

Equipes de soins coordonnés autour du patient: l'UNPS dénonce un blocage des tutelles

Mots-clés : #établissements de santé #soins de ville #coopérations #protection sociale #santé publique #cpts #libéraux #médecins #paramédicaux #sages-femmes #pharmaciens #rémunération #e-santé #soins à domicile #prévention #accès aux soins #patients-usagers #syndicats #assurance maladie #collectivités territoriales

POLSAN - ETABLISSEMENTS

PARIS, 15 juin 2022 (APMnews) - Plusieurs responsables de l'Union nationale des professionnels de santé (UNPS) ont dénoncé mercredi lors d'un point presse un "blocage" des tutelles sur la reconnaissance conventionnelle des "équipes de soins coordonnées autour du patient (Escap)".

Présenté fin décembre 2020 lors d'une réunion du comité de suivi de l'accord-cadre interprofessionnel (Acip) conclu entre l'UNPS et la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam) (cf [dépêche du 17/12/2020 à 18:23](#)), le concept d'Escap n'a toujours pas convaincu les tutelles et les négociations patinent, a regretté le président de l'UNPS, le Dr William Joubert.

Si le sujet a été évoqué lors d'autres réunions en marge des négociations sur l'accord conventionnel interprofessionnel (ACI) relatif au déploiement des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) en 2021 (cf [dépêche du 22/12/2021 à 19:17](#)), il est aujourd'hui au point mort, faute de nouveau rendez-vous avec l'assurance maladie depuis une réunion le 23 mars.

L'UNPS avait mis en avant les Escap comme la première des huit propositions adressées aux candidats aux élections présidentielle puis législatives (cf [dépêche du 15/02/2022 à 13:50](#)). Elle bénéficiait du soutien des libéraux de santé (cf [dépêche du 11/02/2022 à 12:09](#)) mais aussi de l'Association des maires ruraux de France (AMRF) et des usagers (cf [dépêche du 09/03/2022 à 13:49](#)).

L'objectif des Escap consiste à organiser une coordination des acteurs de santé (entre trois à cinq intervenants) autour du patient, à l'occasion d'un épisode de soin, sous l'égide du médecin traitant la plupart du temps et avec un outil numérique.

"La coordination, justifiée et déclenchée par les seuls besoins de prise en charge du patient, doit être valorisée financièrement pour reconnaître une équipe de soins de proximité pertinente et réactive", expliquent leurs promoteurs.

En pratique, tout professionnel de santé intervenant auprès du patient, constatant un besoin de prise en charge coordonnée (suivi d'AVC, insuffisance cardiaque), pourra l'objectiver en fonction d'une grille de critères médicaux associée à un score calculé en points, au-delà duquel il pourra déclencher une Escap.

La coordination se mettrait en place autour du patient en impliquant les différents intervenants habituels du patient (son médecin traitant, son pharmacien, son infirmier, spécialiste, etc.), grâce à une application facilitant les échanges numériques sécurisés, que William Joubert avait qualifiés de "WhatsApp de santé".

À partir du cahier des charges établi par l'UNPS, trois éditeurs se sont saisis du projet, a indiqué William Joubert. L'objectif est d'aboutir à des solutions abordables qui ne dépasseraient pas un abonnement d'une dizaine d'euros par mois, qui pourrait être financé via un forfait structure.

Pas de paiement forfaitaire à l'épisode de soins

Quelques inconnues demeurent, notamment sur les modalités de l'interopérabilité avec l'assurance maladie et le dossier médical partagé (DMP).

Pour William Joubert, l'intérêt du dispositif est multiple, en matière de continuité des soins, pour les patients aux pathologies lourdes, en complémentarité avec les dispositifs existants: maisons de santé pluridisciplinaires (MSP), communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) ou service d'accès aux soins (SAS).

Interrogé sur les raisons du blocage des tutelles sur le dossier, Sébastien Guérard (FFMKR), vice-président de l'UNPS, estime que le projet "est une remise en cause de leur modèle", à savoir les MSP, les CPTS et les équipes de soins primaires (ESP), "une cathédrale administrative".

"Nous ne sommes pas dans la définition préalable d'un projet de santé mais dans l'effectation", a abondé John Pinte (FNI), vice-président de l'UNPS.

"On se heurte à un mur [des tutelles]", a appuyé Gilles Noël, président de l'Association des maires ruraux (AMR) de la Nièvre et membre du CA de l'AMRF, citant l'exemple d'une CPTS qui voudrait bénéficier d'une certaine souplesse dans sa mise en place et qui se voit opposer un refus par l'agence régionale de santé (ARS).

Sollicités par APMnews sur le risque de fournir, avec ce modèle, des arguments à l'assurance maladie pour promouvoir un paiement forfaitaire à l'épisode de soins pour l'ensemble de l'équipe, les responsables ont répondu que ce n'était pas l'objectif.

"Quand nous parlons d'épisode de soins, nous ne faisons pas référence aux expérimentations du type 'article 51' conduites par l'assurance maladie. Par ailleurs, notre grille d'inclusion n'est pas une liste de pathologies", a rectifié Sébastien Guérard.

"En un mot, ce n'est pas du tout le modèle", a renchéri William Joubert. Si une partie de la rémunération peut inclure une part forfaitaire, via le forfait structure par exemple (mise à

disposition par le professionnel de santé d'outils numériques), "au niveau de la prise en charge elle-même, nous ne sommes pas du tout dans la prise en charge unique forfaitaire" pour tous les professionnels, a-t-il ajouté.

Il a toutefois rappelé que le rôle de l'UNPS n'était pas de négocier les rémunérations des professionnels de santé, qui demeuraient la prérogative des syndicats. Pour William Joubert, l'obstacle n'est toutefois pas financier. "On est ouverts, on comprend tout à fait qu'il puisse y avoir des impératifs de maîtrise des coûts", a-t-il assuré, tout en insistant sur la modicité de ceux induits par les Escap.

D'autres écueils demeurent dans la mise en oeuvre du dispositif, par exemple dans l'hypothèse où un professionnel de santé habitué du patient ne souhaite pas s'équiper de l'application ou rejoindre l'Escap, ont admis les responsables de l'UNPS. Ils ont aussi reconnu qu'il faudrait peut-être aménager les dispositions réglementaires des codes de déontologie interdisant le compérage, ou prévoir pour les Escap les mêmes exceptions prévues pour les MSP.

vg/ab/APMnews

[VG4RDILVU]

©1989-2022 APM International - <https://www.apmnews.com/depeche/93188/383738/equipes-de-soins-coordonnes-autour-du-patient-l-unps-denonce-un-blocage-des-tutelles>