

Paris, le 18 novembre 2014

### Communiqué de presse

#### **ACIP, avenant sur la coordination interprofessionnelle : le contre-projet de l'UNPS**

Comme la presse l'a largement relayé, l'Assemblée plénière de l'UNPS, réunie le jeudi 6 novembre, a très majoritairement rejeté le projet de l'avenant N°2 à l'Accord-Cadre interprofessionnel (ACIP) par 33 voix contre, 7 abstentions et 1 voix pour.

*14 organisations (CSMF, SML, FMF, FNI, ONSIL, FFMKR, UNSMKL, FSPF, UNSAF, SNAO, FNO, FNP, CNSD, FSDL) se sont prononcées contre l'avenant.*

*4 organisations se sont abstenues (MG France, SNIL, CI, USPO).*

*Une organisation a voté pour (ONSSF).*

*2 organisations n'ont pas pris part au vote (SDB, LeBloc) et 3 organisations étaient excusées (UJCD-UD, UNPF, CNSA).*

L'UNPS regrette que ses propositions issues de son projet de coordination des soins n'aient été ni retenues ni même étudiées ou discutées au cours des interminables séances de négociations pilotées par l'UNCAM.

Le modèle que l'UNPS avait élaboré proposait :

- une coordination libérale autour du patient, avec une cotation transversale à toutes les professions pour la fonction de professionnel repère chargé notamment de coordonner l'équipe de soins
- une cotation spécifique au médecin traitant notamment pour son rôle de synthèse et d'inclusion du patient
- une cotation pour les membres de l'équipe de soins ainsi constituée autour du patient
- et des cotations transversales spécifiques pour l'ETP et la prévention et pour certaines professions (démarche de soins infirmiers, examen bucco-dentaire, conciliation médicamenteuse, bilan podologique...).

Ces cotations se verraient affectées de coefficients selon la complexité de la prise en charge.

- L'UNPS demandait également des moyens pour les systèmes d'information nécessaires et indispensables à cette coordination libérale autour des patients. L'UNCAM est là aussi passé à côté de l'essentiel.

Le modèle élaboré de manière consensuelle par l'UNPS s'appuie sur la définition de la coordination émise par le Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance maladie (HCAAM), sur le principe de la facturation par les professionnels de santé conventionnés à l'Assurance maladie, et de son applicabilité quels que soient leurs modes d'exercice. Une fois ce cadre national et général défini dans un avenant à l'ACIP, les dispositions seront portées dans les conventions nationales mono-professionnelles.

L'UNPS déplore que l'UNCAM ait retenu au contraire un système très compliqué, basé sur un découpage pathologie par pathologie, issu des seuls programmes de l'UNCAM, assorti d'un système aussi alambiqué de plusieurs forfaits de coordination à partager, et d'écriture de plans de soins multiples et formatés au niveau national au lieu d'être unique et adapté autour de chaque patient.

L'UNPS s'indigne des montants prévus par l'UNCAM ; d'autant que, plus un patient atteint d'une pathologie lourde et chronique nécessiterait une équipe de soins étoffée et une coordination renforcée, plus le forfait par praticien proposé par l'UNCAM diminuerait. En proposant un tel système, l'UNCAM avait donc fait le choix de ne pas miser sur les professionnels de ville pour la prise en charge des patients complexes : à qui donc l'UNCAM comptait-elle à terme confier ces patients ?

L'UNPS déplore également que l'UNCAM ait abordé les soins de proximité en considérant principalement les sorties d'hospitalisation, et en confiant l'inclusion des patients à l'hôpital. Ce choix de positionner l'hôpital comme seul gestionnaire des sorties et déclencheur d'une coordination, et le fait que la majorité des coordinations ne pouvaient être déclenchées qu'à la suite d'une hospitalisation, réduisait considérablement la place laissée à la prévention et notamment la prévention de la perte d'autonomie, et du maintien à domicile.

Les représentants des professionnels de santé libéraux, au chevet et en proximité avec les patients au quotidien, ne pouvaient que s'alarmer d'un dispositif qui ne mettait pas la ville au cœur du « virage ambulatoire ».

A cela s'ajoutaient les inquiétudes légitimes des professionnels prescrits quant à leur autonomie, et plus largement les craintes des professionnels de santé libéraux quant à leur indépendance.

Et au-delà, les organisations syndicales réunies à l'UNPS se sont alarmées d'une possible remise en cause de la liberté pour leurs patients de choisir leurs soignants.

L'UNPS rappelle ainsi que les professionnels de santé de ville n'ont pas vocation à devenir, sur ordre des hôpitaux, les coordonnateurs des PRADO de l'UNCAM. Ils ont au contraire vocation à se coordonner au mieux autour de chacun de leur patient, pour leur garantir : liberté de choix, qualité des soins, personnalisation de la prise en charge, et respect de leur souhait de rester le plus longtemps possible à leur domicile.

L'UNPS a demandé, conformément à une autre décision de son Assemblée plénière du 6 novembre dernier, la tenue immédiate d'un Comité de Suivi de l'ACIP (CSA).

Outre la question urgente des moyens donnés à l'UNPS pour fonctionner, notre Union espère que l'UNCAM acceptera enfin de dialoguer autour de nos propositions.

Contact presse : William JOUBERT - Vice-Président - 06 08 00 60 70