

3 RÈGLES D'OR

pour initier une dynamique vertueuse
qui fédère les acteurs du soin

1

Définir un projet clair et stable

Les professionnels de santé ont besoin de s'appuyer sur une politique stabilisée, qui ne change pas en permanence de direction. Sortons du saupoudrage de mesures sans cesse remises en cause.

2

Valoriser l'existant

Qu'il s'agisse des outils, des processus ou des professionnel-le-s, cessons de déconstruire et de démotiver les équipes à chaque nouvelle réforme. Renforçons ce qui fonctionne, repensons ce qui ne fonctionne pas et soutenons les forces vives du système.

3

Proposer sans imposer

Il appartient au projet d'être suffisamment convainquant pour susciter l'adhésion et la participation du plus grand nombre. Les mesures coercitives sont inefficaces et particulièrement déplacées lorsqu'il s'agit de professionnels qui, par nature, sont des indépendants. Le volontariat doit primer.

► Retrouvez l'intégralité de nos publications sur le site Internet de notre projet participatif www.vaincrelesdesertsmedicaux.com

Créée en 2011, Soins Coordonnés est une association loi 1901 qui défend l'accessibilité pour tous à des soins de qualité, l'universalité du système de prise en charge et l'indépendance des acteurs de la santé en ambulatoire. Elle accompagne et forme les différents acteurs du secteur de la santé et soutient la mise en place de solutions pluriprofessionnelles et coordonnées.

A travers son livre **#Déserts médicaux : quels leviers pour sortir de l'impasse?** Soins Coordonnés souhaite contribuer au débat public sur la désertification médicale en proposant une nouvelle organisation de la médecine de premier recours, basée sur un renforcement du rôle du

médecin généraliste et une meilleure coordination des professionnels de santé en ambulatoire.

Cet ouvrage s'adresse à toutes celles et ceux (professionnels de santé, patients, femmes et hommes politiques, représentants des collectivités territoriales ou administratives) qui croient encore en la possibilité d'un système de santé à la fois **humaniste, viable économiquement et épanouissant pour le praticien.**

SYNTHÈSE

Vaincre les déserts médicaux

#Les leviers

**AUJOURD'HUI
5 MILLIONS
DE FRANÇAIS SE
RETROUVENT
EXCLUS DU SOIN.**

Les inégalités se manifestent à plusieurs niveaux : discriminations financières, éloignement géographique, délais d'attente pour obtenir un rendez-vous, voire refus de soins.

Cette situation est inacceptable et constitue une profonde remise en question des droits fondamentaux inscrits dans le préambule de notre Constitution.

Notre pays dispose pourtant de solides atouts : des professionnels de santé compétents et engagés, des élus locaux courageux, des infrastructures performantes, des technologies de pointe... Une autre dynamique est envisageable pour apporter à la population française la prise en charge dont elle a besoin en premier recours.

C'est à ce renouveau que nous avons travaillé dans notre livre. Notre stratégie ? Nous appuyer sur **les forces vives du système de santé français et réfléchir à leur complémentarité.**

Voici le bilan de nos recherches résumées en 3 axes phares ; elles ont été enrichies par les commentaires de nos lecteurs au cours de notre opération #vaincrelesdesertsmedicaux.com.

Ces différentes propositions sont complémentaires, mais peuvent être mises en œuvre séparément, en totalité ou en partie.

**SOINS
COORD
ONNÉS**

1/3

CLARIFIONS LA SITUATION DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES EN ÉTABLISSANT UN NOUVEAU CONTRAT POUR CEUX QUI ASSURENT UNE MISSION DE SANTÉ PUBLIQUE : le MedGe



► Avec ce contrat, réaffirmons les fondamentaux : l'accès aux soins pour tous, les tarifs opposables, le suivi des recommandations, la garantie de la continuité des soins...

La mission du MedGe répond aux besoins prioritaires des patients des zones sous-dotées, à savoir :

- soigner les patients de tous les âges et de toutes conditions ;
- se déplacer auprès des personnes âgées ;
- accueillir les patients de dernière minute pour les pathologies non planifiables et en assurer le suivi ;
- suivre les malades chroniques dans la durée (diabétiques, hypertendus, asthmatiques, etc.) ;
- assumer son rôle social avec les difficultés que celui-ci comprend ;
- entretenir des relations avec les autres intervenants du soin (professionnels de santé du premier et du deuxième recours, professionnels du social, établissements de santé) ;
- organiser la continuité des soins et y participer.

► Donnons à ces MedGe les moyens d'assumer leur mission de santé publique :

- **des moyens fonctionnels** facilitant la gestion et l'administration de leur fonction (aide à la mobilité et à l'installation, gestion d'un service de remplacement, suivi des politiques de santé publiques, etc.) ;
- **des moyens opérationnels** facilitant leur communication avec les référents institutionnels et organisant la coordination entre professionnels de santé.

► Faisons de ce contrat l'outil de pilotage qui nous fait actuellement défaut pour influencer sur l'organisation territoriale.

L'engagement mutuel qui liera les MedGe et leurs référents donnera toute légitimité au service dédié pour influencer sur l'organisation territoriale grâce à des mesures incitatives. C'est une stratégie gagnant / gagnant pour mieux répondre aux besoins des patients.

Le contrat MedGe

Baptisé MedGe (pour MEDecin GENéraliste de plein exercice), le contrat de santé publique proposé par Soins Coordinés est un modèle hybride entre l'exercice libéral et l'exercice salarié. Il est basé exclusivement sur le volontariat et propose aux médecins généralistes (nouveaux postulants ou professionnels déjà en poste) d'assumer une charge de santé publique à plein temps ou temps partiel, en échange de laquelle ils reçoivent une rémunération et des conditions de travail spécifiques.

2/3

METTONS EN ŒUVRE UNE GESTION DES RESSOURCES HUMAINES AGILE



► Donnons une marge de manœuvre aux professionnels de santé : c'est la base de l'empowerment et la meilleure manière de lever l'obstacle syndical.

► Pour attirer et fidéliser les MedGe, apportons souplesse et flexibilité à leurs conditions de travail.

Contrairement aux idées reçues, une incentive efficace ne se résume pas exclusivement à des mesures financières. L'attractivité se joue à bien d'autres niveaux. Les professionnels de santé – à l'instar du reste des travailleurs de la société – aspirent à une simplification générale de leur organisation professionnelle. Pour développer l'attractivité des postes en zones sous-dotées, proposons-leur un assouplissement des conditions de travail avec :

- # plus de mobilité géographique,
- # une modulation possible de leurs horaires (temps partiel),
- # la possibilité de pratiquer un exercice mixte (activité salariée + libérale, activité en cabinet + consultations en maison de santé, etc.).

► Introduisons la notion de gestion de carrière pour les libéraux.

Proposons aux médecins des responsabilités croissantes au cours du temps à travers :

- # le pilotage de projets pluriprofessionnels,
- # l'ouverture de la recherche au secteur ambulatoire,
- # le mentorat, etc.

► Renouvelons l'approche universitaire.

Pour que la médecine générale ne soit plus un choix par défaut, décloisonnons les pratiques dès la deuxième année universitaire. Favorisons la pluridisciplinarité et les stages -y compris en équipes de soins primaires (ESP) ou en communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)- pour attirer les étudiants.

► Pensons une politique de rémunération en fonction des besoins de nos territoires.

Arroser à tout va, comme le propose la dernière convention médicale, est aussi dispendieux qu'inutile.

Mettons en œuvre des dispositifs adaptés aux besoins spécifiques de chaque zone et travaillons sur les rapports de force au sein de l'écosystème global. **Une échelle de rémunération modulable, en fonction du service rendu à la collectivité, appuie directement les politiques de santé publique.**

Comment moduler les rémunérations ?

Réorganisons les rémunérations DIRECTES :

- forfaits de base variables selon les secteurs,
- tarif à l'acte différentiel selon les zones, payable via le tiers payant,
- prime au prorata des résultats sanitaires obtenus,
- complément de rémunération pour les médecins prenant des responsabilités particulières.

... ainsi que les rémunérations INDIRECTES :

- prise en charge des cotisations sociales pour les médecins exerçant en zones sous-dotées,
- modulation de l'âge de départ en retraite,
- reconnaissance du risque invalidité.

3/3

PENSONS L'EFFICACITÉ DU MEDGE DANS LE CADRE DE LA PLURIPROFESSIONNALITÉ



► Finissons-en avec les logiques en silos qui altèrent la fonction même du médecin traitant.

Isoler le médecin généraliste crée des ruptures de soins préjudiciables à la qualité des soins apportés comme à l'équilibre économique de notre système de santé. Pour fluidifier les parcours des patients, pensons le métier de médecin généraliste dans son environnement.

► Formalisons des parcours de santé territorialisés.

Sortons de l'abstraction bureaucratique et proposons aux professionnels l'accès à des process localisés, directement applicables sur le terrain. La gradation des soins doit être construite au cas par cas : on ne pratique pas de la même manière à proximité d'un hôpital et en zone isolée.

► Abordons enfin la pluriprofessionnalité comme l'évolution naturelle de la médecine ambulatoire.

La pluriprofessionnalité renforce structurellement les parcours de soins à l'échelle du patient, des professionnels, des territoires comme de l'organisation. En étant la version appliquée de la gradation des soins, elle seule pourra apporter une réponse de qualité à l'augmentation croissante des besoins de santé. Par ailleurs, elle permet un service de qualité en continu, en organisant l'échange au sein de l'équipe soignante et en rendant possible la substitution d'un professionnel par un autre en cas d'indisponibilité.

Une structure pluriprofessionnelle est :

- Une structure à une géométrie variable (les professionnels impliqués varient en fonction du besoin).
- Une structure protéiforme (le mode d'organisation interne fluctue selon les équipes).
- Une structure dotée d'un pilotage expert toujours identifiable.
- Une structure qui a des fondements juridiques souples (type loi 1901) pour être rapidement déployable.
- Une structure qui fonctionne sur la base du volontariat.

► Encourageons l'expérimentation de projets pluriprofessionnels au travers des CPTS et des ESP.

► Organisons les outils de coordination.

► Pensons le financement de la pluriprofessionnalité :

- Sanctuarisons une enveloppe de formation pluriprofessionnelle.
- Créons un fonds d'intervention et d'innovation piloté par les acteurs de terrain.

Plusieurs sources peuvent contribuer à ce financement : contribution annuelle des employeurs de médecins qui retirent un généraliste de son activité libérale, réallocation de ressources de l'hôpital vers l'ambulatoire en fonction des tâches accomplies par les équipes pluriprofessionnelles, abondements directs, etc.