Marisol TOURAINE, ministre des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes, a réaffirmé aujourd'hui la nécessité de moderniser notre système de santé pour le rendre plus juste et mieux adapté aux réalités d'aujourd'hui. Pour répondre aux inquiétudes des professionnels de santé, la ministre a par ailleurs présenté des évolutions du projet de loi, dont l'examen débute la semaine prochaine au Parlement.

Moderniser notre système de santé, une nécessité

Moderniser notre système de santé est aujourd'hui une nécessité. Les défis d'aujourd'hui l'obligent à se transformer profondément : l'allongement de la durée de la vie et le développement des maladies chroniques représentent un bouleversement considérable ; les inégalités sociales et les disparités territoriales sont une réalité pour trop de nos concitoyens. Ce constat est largement partagé, y compris par les professionnels de santé. Il est urgent d'y répondre. C'est tout l'enjeu du projet de loi de santé, qui marquera une étape historique dans la modernisation de notre système de santé.

Renforcer la prévention, développer les soins de proximité, créer de nouveaux droits

Le projet de loi de santé modernise le système de santé autour de trois axes :

-
- Il renforce la prévention, notamment auprès des plus jeunes (lutte contre le tabagisme et contre l'alcoolisation excessive des jeunes, amélioration de l'information nutritionnelle…) ;
- Il recentre le système de santé autour du médecin traitant et engage le « virage ambulatoire » que beaucoup de professionnels demandent depuis longtemps (instauration du médecin traitant pour les enfants de moins de 16 ans, création d'un numéro d'appel national de garde et d'un service public d'information en santé, mise en place du tiers payant pour faciliter l'accès aux soins…) ;
- Il crée de nouveaux droits pour les patients (ouverture des données de santé, instauration des actions de groupe en santé, rôle accru des associations de patients, droit à l'oubli pour les anciens malades…).

Ces trois orientations permettront de mieux prendre en charge les patients et de lutter activement contre les inégalités de santé.

Des propositions des groupes de travail feront l'objet d'amendements au Parlement

Au cours des derniers mois, certains professionnels de santé ont exprimé des inquiétudes sur leur place dans le système de santé et dans la société. Elles dépassent le cadre du projet de loi. La ministre a tenu à y répondre en réaffirmant aujourd'hui que le projet de loi de santé respectait pleinement les principes fondamentaux de la médecine française, en particulier la liberté d'installation pour le médecin et la liberté de choix de son médecin pour chacun de nos concitoyens.

Des critiques se sont par ailleurs concentrées sur quelques dispositions bien précises du projet de loi. Pour y répondre, Marisol TOURAINE a ouvert une phase de concertation complémentaire avec leurs représentants des professionnels en activité et en formation. Les échanges ont été particulièrement constructifs au sein des quatre groupes de travail thématiques. Comme elle s'y était engagée, la ministre a confirmé que les articles concernés seraient modifiés par voie d'amendement lors du passage du texte au Parlement. Elle a également précisé le contenu de ces évolutions.

Sur l'organisation des soins dans les territoires

Les médecins libéraux demandent que les projets médicaux qui se mettent en place dans les territoires pour faciliter le parcours des patients soient pilotés par les professionnels présents sur le terrain et non par l'Etat, via les Agences régionales de santé (ARS). Ce renforcement du pouvoir des ARS au détriment des professionnels libéraux n'a jamais été l'objectif de la loi. La ministre a donc souhaité le clarifier une fois pour toutes : le terme de « *service territorial de santé au public* » sera

remplacé par celui de «
communautés professionnelles territoriales de santé
» pour mieux traduire que l'organisation des parcours de santé partira des professionnels eux-mêmes au lieu d'être le seul fait des ARS.

Sur la rénovation du service public hospitalier

La loi réaffirme la spécificité du service public hospitalier, qui mérite d'être identifiée et reconnue. Elle confirme que l'absence de dépassements d'honoraires fait partie de ses caractéristiques. Pour qu'il n'y ait pas d'ambiguïté, la règle aujourd'hui en vigueur selon laquelle l'appartenance au service public hospitalier n'a aucun impact sur les autorisations d'activités de soins sera explicitement inscrite dans la loi, ce qui répond aux questions que se posaient les cliniques. La loi de conduira à aucun changement dans la relation qui existe entre les cliniques et les médecins spécialistes qui y exercent.

Sur l'évolution de certaines compétences médicales

L'évolution des besoins de santé nécessite de transformer certains modèles professionnels. Pour augmenter la couverture vaccinale, en net recul en France, la ministre a proposé de permettre aux pharmaciens qui délivrent le vaccin de pratiquer certaines vaccinations sur prescription du médecin traitant, comme de très nombreux pays le font déjà. Certains professionnels de santé n'y sont pas favorables. Pour répondre à leurs inquiétudes, la ministre a proposé que cette mesure soit expérimentée.

Sur le tiers payant

La ministre maintient son engagement : le tiers payant sera étendu à l'ensemble des Français en 2017. Permettre à tous nos concitoyens de consulter un médecin quand ils en ont besoin est une mesure de justice sociale. C'est aussi le moyen de revaloriser la place du médecin de premier recours dans notre système de santé.

Pour que ce dispositif fonctionne, il faut s'assurer que les professionnels de santé se l'approprient. Les médecins demandent que la solution retenue tienne compte de leur activité et ne bouleverse pas leur exercice au quotidien. La ministre a entendu cette demande et y a répondu par deux engagements :

-
- *La loi garantira un dispositif sécurisé pour le médecin : une garantie de paiement pour les professionnels sera inscrite dans la loi : le paiement pour les feuilles de soins électroniques devra être effectué dans un délai de 7 jours ; si ce délai est dépassé, l'Assurance maladie devra payer des pénalités au médecin. La loi imposera en outre une obligation de transparence sur les délais moyens de paiement de chaque caisse primaire.*

-
- *Le tiers payant sera étendu progressivement, en 2 étapes :*

1ère étape

Le tiers payant étendu à tous les patients couverts à 100%, soit 15 millions de Français et la moitié des actes réalisés par les médecins

*- **Dès le 1er juillet 2015**, le tiers payant s'appliquera aux bénéficiaires de l'Aide à la complémentaire santé (ACS) ;*

*- **Dès le 1er juillet 2016**, les médecins pourront pratiquer le tiers payant avec tous leurs patients qui sont couverts à 100% par l'Assurance maladie (c'est-à-dire, en plus des bénéficiaires de la Couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) et de l'ACS, les patients souffrant d'une affection de longue durée (ALD) ou les femmes enceintes) :*

*- **Dès le 31 décembre 2016**, le tiers payant sera un droit pour chaque patient couvert à 100% par l'Assurance maladie qui en fera la demande.*

2ème étape

Le tiers payant étendu à tous les patients

*- **Dans les prochains mois**, l'Assurance maladie et les organismes complémentaires devront présenter un dispositif opérationnel pour l'ensemble des patients : il devra être simple, rapide et fiable*

*- **Dès le 1er janvier 2017**, le dispositif sera mis à la disposition des professionnels et ils pourront le proposer à tous leurs patients : après une période de rodage, le tiers payant sera un droit pour l'ensemble des Français à la fin de l'année 2017.*

Sur l'ensemble de ces sujets, les propositions des professionnels ont été non seulement entendues, mais également traduites concrètement dans le projet de loi. Marisol TOURAINE est déterminée à mener cette grande réforme de notre système de santé avec les professionnels de santé dans l'esprit constructif et pragmatique qui a prévalu au

cours de ces derniers mois.