

La Ministre

Monsieur le président,

Monsieur le directeur général,

Afin de faire face aux défis auquel est confronté notre système de santé (vieillesse de la population, augmentation des maladies chroniques, démographie médicale et inégale répartition sur le territoire des acteurs de santé), le Président de la République a présenté des mesures structurelles dans le cadre du plan « Ma Santé 2022 » pour transformer les modalités de prise en charge et améliorer l'accès aux soins des citoyens. La transformation de notre système de santé pour permettre demain à chaque patient d'accéder aux soins dont il a besoin repose sur une organisation des soins de proximité mieux structurée : les professionnels de santé en ville verront leur exercice rénové grâce à la libération de temps médical disponible, le développement de l'exercice coordonné et du travail en équipes pluri-professionnelles et l'organisation des soins et de la prévention selon une logique de responsabilité territoriale et populationnelle.

Pour impulser et accompagner ces évolutions structurantes, je souhaite que le levier conventionnel soit pleinement mobilisé et que, dans le cadre posé par l'article 42 de la loi de financement de la sécurité sociale 2019, deux négociations s'ouvrent en parallèle début janvier 2019:

- la première visera à soutenir le déploiement d'assistants médicaux avec l'objectif d'en créer environ 4 000 d'ici 2022 et à organiser la modulation de certaines rémunérations au titre de la participation à un exercice coordonné dans le cadre d'un avenant à la convention médicale, ce dernier point ayant vocation à être décliné aux autres professions de santé,
- la seconde avec l'ensemble des représentants des professionnels de santé dans le cadre d'un accord conventionnel interprofessionnel (ACI) visera à accompagner le développement des organisations et des outils nécessaires à un exercice mieux coordonné, avec notamment la mise en place d'au moins 1 000 communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS).

Dans la perspective des négociations que vous ouvrirez avec les syndicats représentatifs des professionnels de santé et qui devront aboutir d'ici fin avril 2019, les lignes directrices suivantes me paraissent devoir être retenues.

M. William GARDEY

Président du conseil de l'UNCAM

M. Nicolas REVEL

Directeur général de l'UNCAM

50, avenue du Professeur André Lemierre

75986 Paris Cedex 20

La priorité de la négociation sur les assistants médicaux réside dans la libération du temps médical disponible pour améliorer la prise en charge des patients

Dans un contexte de tension démographique sur les médecins, le temps médical doit être libéré pour améliorer l'accès aux soins. Conformément aux engagements présidentiels, l'objectif est de déployer au moins 4000 assistants médicaux d'ici 2022 en priorité auprès des médecins exerçant dans des spécialités ou des territoires en tension d'accès aux soins. Ces assistants médicaux doivent permettre aux médecins d'augmenter le nombre de patients suivis et la qualité de leur prise en charge.

Je souhaite que la négociation que vous allez mener permette de préciser les différentes missions, administratives et soignantes, qui seront confiées aux assistants-médicaux. Ces missions, pour partie de dimension soignante, relèveront des compétences réservées à un niveau minimum de qualification d'aide-soignant.

Des conditions générales devront être respectées pour pouvoir bénéficier du financement par l'Assurance maladie d'un assistant médical : l'exercice en cabinet de groupe, l'inscription dans un exercice coordonné, l'engagement d'un bénéfice mesurable pour la population en matière d'accès aux soins (augmentation du nombre de patients reçus en consultation...), l'exercice médical en secteur 1 ou OPTAM. Sur ce fondement, je vous invite à déterminer les critères d'éligibilité à la participation financière de l'assurance maladie auprès des médecins généralistes et de certaines autres spécialités médicales en tension. Compte tenu des caractéristiques spécifiques de l'exercice médical dans certaines zones sous-denses, des aménagements pourront être envisagés dès lors qu'ils permettront effectivement d'améliorer l'accès aux soins.

Pour que le dispositif se déploie effectivement sur le territoire, il vous appartiendra de déterminer un niveau de rémunération approprié aux missions assurées et garantissant l'attractivité de la fonction. L'aide financière de l'assurance maladie devra être dégressive, cette dégressivité ayant vocation à être compensée par l'accroissement de la file active des médecins. Par ailleurs des indicateurs doivent être définis pour mesurer l'efficacité du dispositif. Je souhaite que le dispositif fasse l'objet d'une évaluation externe, avant l'échéance de la convention médicale, afin de mesurer son impact et d'ajuster, le cas échéant, les conditions de sa mise en œuvre.

Par ailleurs, la modulation de la rémunération des professionnels de santé sur inscription dans un exercice coordonné constituera un levier pour généraliser ces modes d'organisation et faire de l'exercice isolé une exception d'ici 2022.

L'exercice coordonné, qui implique *a minima* la participation à une communauté professionnelle territoriale de santé, et le travail en équipe sont au cœur de la transformation du système de santé portée par Ma Santé 2022. Ce mode d'exercice a vocation à se généraliser pour améliorer la qualité de la prise en charge et renforcer l'accès aux soins. La rémunération des professionnels de santé, conformément aux articles L. 162-14-1 et L. 162-16-1 du code de la sécurité sociale, pourra donc être modulée en fonction de la participation des professionnels à cet exercice coordonné. Je souhaite ainsi que des discussions s'ouvrent sur ce sujet dès janvier 2019 en ce qui concerne les médecins pour une application avant la fin de l'actuelle convention médicale et que cette démarche soit étendue aux autres professions. La participation à l'exercice coordonné sera appréciée sur la base d'un engagement effectif des professionnels de santé.

La négociation d'un accord conventionnel interprofessionnel sur l'exercice coordonné et les Communautés professionnelles territoriales de santé vise à concrétiser l'émergence d'une responsabilité populationnelle. Cette responsabilité doit être partagée entre les professionnels de santé exerçant en ville, les établissements de santé, notamment avec les hôpitaux de proximité, ainsi que les services et établissements médico-sociaux.

Pour améliorer les services de santé offerts à la population, je souhaite que, d'ici 2022, la couverture du territoire par des CPTS permette de prendre en charge des missions essentielles d'organisation des soins sur des bassins de vie pour répondre aux enjeux d'accès aux soins. Les partenaires conventionnels devront déterminer le contenu de ces missions en partant des besoins de coordination susceptibles d'être couverts à cette échelle d'intervention.

L'accès aux soins constituera une mission incontournable des CPTS, en particulier s'agissant de la garantie d'accès des citoyens à un médecin traitant et de la prise en charge des soins non programmés en ville. Les partenaires conventionnels pourront identifier d'autres missions essentielles au sein des CPTS (prévention, qualité des soins, accès aux soins de second recours, sécurisation des transitions ville-hôpital, maintien à domicile des personnes âgées par exemple). Par souci de lisibilité et d'égalité de traitement sur le territoire, un socle commun de missions des CPTS devra être déterminé par les partenaires conventionnels et d'autres missions pourront être ajoutées en fonction des besoins spécifiques des différents territoires identifiés avec les agences régionales de santé. La progression de l'exercice coordonné devra s'accompagner du développement des usages des outils numériques en santé.

Je souhaite ainsi que les partenaires conventionnels élaborent un financement pérenne des CPTS afin de reconnaître et promouvoir la responsabilité collective des professionnels de santé à l'égard de la population d'un territoire, formalisée notamment à travers la participation au projet de santé de la CPTS. En conséquence, des moyens spécifiques seront dédiés dans l'ACI à la réalisation des missions des CPTS en contrepartie de l'atteinte des objectifs définis pour chaque mission. Afin de tenir compte de l'inscription croissante des professionnels de santé au sein des CPTS, la montée en charge des compétences et l'ambition des objectifs poursuivis pourront être progressives et adaptées aux réalités des différents territoires.

Vous veillerez par ailleurs à prévoir dans l'ACI l'organisation de la contractualisation et dialogue de gestion tripartite entre les agences régionales de santé l'assurance maladie et les CPTS.

Je vous prie d'agréer, Messieurs, l'expression de ma sincère considération.

Agnès BUZYN