



édito

Sauvons l'AME

Dans mon dernier édito, je dénonçais les «propositions simplistes pour ne pas dire populistes que l'on voit fleurir aujourd'hui dans certains partis politiques». Je ne pensais pas que l'avenir me donnerait raison si tôt. Avec la complicité bienveillante de Gérald Darmanin, les Sénateurs ont en effet décidé de remplacer l'AME (Aide médicale d'État) par l'AMU (Aide médicale d'urgence). Un petit mot qui change tout. Or, en cantonnant ce dispositif destiné aux étrangers en situation irrégulière mais avec une résidence stable en France aux «maladies graves et aux douleurs aiguës», les Sénateurs commettent à la fois «une faute éthique et une erreur épidémiologique».

Je reprends là les termes d'une pétition signée par 3 700 professionnels de santé qui annoncent d'ores et déjà leur intention de désobéir à cette loi si elle était également adoptée par l'Assemblée Nationale et de «continuer à soigner gratuitement des patients sans papiers selon leurs besoins, conformément au serment d'Hippocrate». Rappelons au passage que l'AME ne constitue que 0,2% du total des dépenses de l'Assurance Maladie. Et que plus de 80% des bénéficiaires potentiels ne la demandent pas.

Qu'il puisse y avoir ici ou là quelques abus dans ce système généreux, personne ne le conteste. Que des dérives existent, par exemple dans le domaine des transplantations d'organes, sans doute. Mais l'idée d'un «tourisme sanitaire» de masse relève du pur fantasme. Qui peut, sérieusement, accuser des réfugiés afghans, syriens ou rwandais qui risquent leur vie, sont la proie de passeurs et parfois en meurent, de venir en France juste pour se faire soigner gratuitement ?

C'est tout l'honneur de ces 3 700 professionnels de dénoncer cette loi et Coopération Santé se joint résolument à leur combat.



Vincent Olivier

PLFSS : l'éternel recommencement

Mickaël Halimi, Associate Partner –Nextep Health
Guillaume Sublet, Senior Expert – Nextep Health

Pour les acteurs du secteur de la santé, le PLFSS est comparable à un ami de longue date, que l'on retrouve une fois l'an, avec qui on se plaît à débattre, se fâcher ou se réconcilier. Un ami surprenant, parfois irritant, mais qui a le mérite de la constance. Entre l'intégration des propositions issues de la mission Borne, la volonté du Gouvernement de renforcer la maîtrise des dépenses sociales, le déploiement des politiques de prévention... de nombreux enjeux étaient particulièrement attendus cette année par les acteurs du secteur de la santé.



«Sisyphus» au Manoir de Geisendorf

Le texte se présente en 2023 avec plusieurs mesures de bon sens et son lot de nouveautés. L'accès au vaccin HPV dès 11 ans apparaît comme une étape nécessaire pour se mettre au niveau d'autres pays sur les enjeux de couverture vaccinale. La possibilité pour les malades d'intégrer des programmes de prévention remboursés au travers de l'activité physique adaptée est une petite victoire pour la prévention par le sport, ayant sans doute bénéficié de la conjonction des astres en cette année olympique. La lutte contre la précarité menstruelle est un signal positif pour l'égalité hommes/femmes. Enfin, la délivrance d'antibiotiques par les pharmaciens sans prescription médicale préalable, après réalisation d'un test rapide d'orientation diagnostique (TROD) apparaît comme une décision pragmatique, attendue par les patients, possiblement bénéfique dans la lutte contre l'antibiorésistance.

Mais les acteurs de la santé sont exigeants en amitié ! Et les mesures proposées ne leur apparaissent pas toujours au niveau de leurs immenses et légitimes attentes. La plupart des réactions, sans être alarmistes, sont mitigées, saluant des

PLFSS : l'éternel recommencement

avancées mais exprimant des réserves sur la mise en œuvre et appelant, amical rituel, à aller plus loin encore.

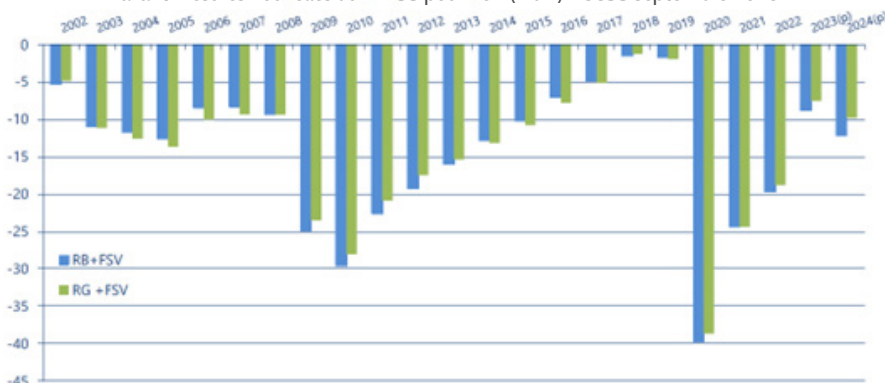
En effet, à **+3,2% en sortie de crise**, l'ONDAM est nettement au-dessus de la moyenne annoncée par Emmanuel Macron (+2,3%) lors du premier quinquennat. Cela implique de réaliser encore **4,4 Mds€ d'économies** alors que tous les pans du secteur cherchent de l'air, dans un contexte de surcroît inflationniste. L'incertitude qui entoure certaines mesures (franchises, volumes de médicaments...) illustre l'**injonction paradoxale** entre le besoin de poursuivre le réinvestissement massif dans le système de santé, à l'hôpital et au-delà, tout en maintenant des objectifs de rigueur budgétaire. Concernant les produits de santé, on perçoit la même hésitation entre le **soutien aux produits matures** pour renforcer la continuité d'approvisionnement et la meilleure **reconnaissance de l'innovation** visant à améliorer l'accès aux thérapies de pointe.

Retenons ainsi plusieurs ambitions très claires et structurées de ce « New Deal » : **agir sur les volumes, la qualité et la pertinence des prescriptions et des choix thérapeutiques** ; proposer des **évaluations et modalités de fixations de prix** des produits de santé plus dynamiques et proche de la « vie réelle » ; davantage **anticiper l'avenir** notamment grâce à des programmes de recherche et des approches reposant sur la valeur en santé (Value Based Health Care).

De leur côté, les parlementaires ne sont pas en manque d'initiatives. Notons ainsi la proposition de Loi de Jean-Carles Grelier, qui entend développer la programmation en santé en passant d'une « gestion de la dépense à la mise en œuvre de l'intérêt public en santé, à travers une vision stratégique claire ». Ce texte, travaillé à partir d'une soixantaine de contributions émanant du monde de la santé - représentants des soignants, des patients, des laboratoires - propose notamment la création d'un Conseil

Un déficit sur le point d'être comblé et qui a explosé avec les crises

Évolution du solde des régimes de base de sécurité sociale et du FSV (2002-2024), solde tendanciel avant mesures nouvelles du PLFSS pour 204 (Md€) - CCSS septembre 2023



Une pression budgétaire qui a vite repris mais en difficulté

Il s'agit pourtant de deux impératifs complémentaires, à mener de front, qui doivent permettre aux patients français de bénéficier des traitements dont ils ont besoin.

Le PLFSS ne propose pas le grand débat budgétaire dont notre système de santé a besoin. Les discussions en amont du texte, si elles ont le mérite d'exister, se tiennent en coulisse. Par ailleurs, le cadre budgétaire annuel contraint les marges d'actions. Enfin, l'usage de l'article 49.3 coupe une grande partie des discussions parlementaires et renforce les prises de position strictement partisans.

Alors comment se projeter au-delà des déceptions et à quoi se raccrocher pour espérer ? Peut-être aux promesses de la Mission Borne ? Si le travail commandité par la Première Ministre portait essentiellement sur la **régulation et le financement des produits de santé**, de nombreuses propositions appellent à des transformations de fond.

stratégique en santé présidé par le Président de la République ou le renforcement du pouvoir du Parlement dans la définition des orientations stratégiques, l'affectation des moyens et l'évaluation de l'action gouvernementale. Notons également la recommandation de Philippe Berta de confier à l'Agence de l'Innovation en Santé le pilotage et la coordination de la recherche biomédicale, en plus de sa mission de dresser un Horizon scanning des nouveaux traitements et technologies à venir.

Il est symptomatique que le débat en santé passe par des véhicules parallèles au PLFSS. Symbole s'il en est, que notre ami, aussi fidèle et bienveillant soit-il, apparait année après année, de plus en plus fatigué. Probablement aurait-il besoin de s'appuyer sur d'autres textes, porteurs d'une ambition renouvelée pour notre système de santé, ou une **véritable Loi pluriannuelle qui permettrait de redonner un peu de vision et de sens**.

Mickaël Halimi, Associate Partner - Nextep Health et
Guillaume Sublet, Senior Expert - Nextep Health

Retenons ainsi plusieurs ambitions très claires et structurées de ce New Deal : agir sur les volumes, la qualité et la pertinence des prescriptions et des choix thérapeutiques ; proposer des évaluations et modalités de fixations de prix des produits de santé plus dynamiques et proche de la vie réelle.

interview

Questions / réponses à...

John PINTE, Président du Syndicat National des Infirmiers Libéraux (SNIIL)



En cette période pleine d'enjeux pour l'ensemble des professions de santé, nous avons voulu faire plus ample connaissance avec l'un de nos adhérents, le Syndicat national des infirmières et infirmiers libéraux (Sniil) en la personne de John PINTE, son Président.

La profession en 2023

600000

professionnels

130000

libéraux

Comment le SNIIL est-il organisé ?

Tout d'abord, il faut souligner que la profession est constituée d'environ **600 000 professionnels** dont près de **130 000 libéraux avec les remplaçants**. Le Sniil est l'un des trois syndicats représentatifs des infirmiers libéraux à même de représenter la profession et de négocier la convention avec l'Assurance Maladie

Le Sniil est organisé en sections départementales et au niveau national géré par un Conseil d'Administration actuellement composé de 11 administrateurs, renouvelé par moitié tous les 3 ans.

Nous nous appuyons sur une équipe de 5 salariés, dont une dédiée à la formation.

A ce propos, comment analysez-vous la situation actuelle de la formation initiale et quelles évolutions verriez-vous pour l'avenir ?

La qualité de la formation initiale, bien que reconnue dans les pays étrangers (comme dans les hôpitaux au Québec qui proposent de nombreux postes actuellement) démontre certaines faiblesses. En France, nous souhaitons que le **diplôme soit davantage reconnu**, que la formation réintègre les **aspects pédiatriques et psychiatriques**, que se développe la **prévention et l'éducation à la santé**. Cette formation doit projeter la profession dans les années à venir avec un **système de santé de plus en plus en difficulté**.

Le découragement bien trop souvent ressenti par ces jeunes se traduit actuellement par une croissance très préoccupante des abandons de formation.

Il devient également urgent qu'un infirmier en poste puisse prendre la responsabilité et surtout avoir un temps dédié à l'encadrement des étudiants, afin d'éviter que la période de stage ne se traduise par un « saut dans le grand bain » sans réel appui, ni conseil. Le découragement bien trop souvent ressenti par ces jeunes se traduit actuellement par une **croissance très préoccupante des abandons de formation**.

Pour aborder ces questions nous sommes en lien avec la Fédération des Etudiant.e.s en Sciences Infirmières (FNESI) qui est l'unique organisation représentative des étudiants en sciences infirmières

Au-delà de la formation, comment voyez-vous le métier d'infirmier dans l'avenir ?

Le métier d'infirmier libéral, connaît depuis quelques années

une démographie dynamique et un maillage territorial dense et assez équilibré. Il est important enfin, de nous reconnaître comme un acteur de premier recours. Nous avons un **rôle pivot dans la coordination de proximité** et le **suivi des parcours de santé**, il devient maintenant inévitable que les instances le reconnaissent. A ce titre, un **statut d'infirmier référent** devrait être mis en place afin d'anticiper les sorties hospitalières, mais nous devons aller plus loin en permettant la réalisation d'une consultation infirmière et le renouvellement de soins infirmiers pour les patients chroniques.

En étant les rares soignants intervenant encore aux domiciles des patients, les infirmiers ont établi avec eux une relation de confiance et connaissent bien leur parcours médical. Ces atouts doivent **faciliter l'évolution du métier vers plus d'autonomie** et une extension de nos compétences, afin d'améliorer la prise en charge des patients et de leur entourage et leur assurer le parcours le plus satisfaisant possible.

Nous avons un rôle pivot dans la coordination de proximité et le suivi des parcours de santé.

Deux exemples :

- l'infirmier est habilité à accompagner sa patientèle à travers la mise à jour de ses vaccins, mais aussi à sensibiliser les populations les plus fragiles à la vaccination.
- lors des futurs rendez-vous de prévention permettre l'identification des facteurs de risques, l'accompagnement au changement de comportement et le repérage des fragilités.

Il est inévitable de permettre aux patients d'avoir recours en accès direct aux infirmiers libéraux notamment dans le cadre de la dépendance, mais aussi de la prise en charge des plaies. Par exemple, est-il indispensable que le médecin prescrive un bilan de soins infirmiers pour les patients dépendants alors que c'est l'infirmier qui détermine les besoins en soins du patient d'après son bilan ?

Ces évolutions doivent s'inscrire dans les réflexions et les décisions en cours sur les métiers de l'ensemble des professions de santé, qui seront amenées à davantage coopérer dans le respect des compétences de chacun.

C'est cet engagement de coopération et de dialogue entre professions et plus largement acteurs de santé, ainsi que notre esprit avant-gardiste et notre approche pédagogique, humaniste (nous sommes à la fois chefs d'entreprise et infirmiers), que nous adhérons à l'ADN de Coopération Santé.

Propos recueillis par Gérard Mathieu et Anne de Boismenu

regards

Pour une médecine humaine.
Étude philosophique d'une
rencontre.



Collection le Bel Aujourd'hui, Hermann
Juillet 2022, 442 p.

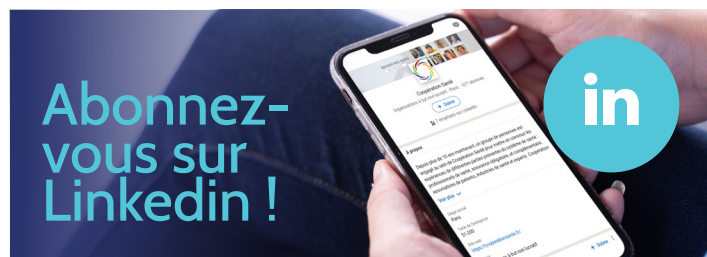
Les recours de plus en plus fréquents à des médecines dites «alternatives» ou «douces» montrent bien que la médecine arrive à une croisée des chemins. Ainsi, la médecine moderne occidentale ne semble plus, malgré ses indéniables avancées, répondre pleinement aux attentes des malades. La question autrement posée : comment pouvons-nous

la faire marcher sur deux jambes science et humanité ? Le soin est d'abord une rencontre. Et la maladie aujourd'hui, prétexte de ce recours, envahit tout le champ de cette altérité reléguant le malade à une place seconde.

Ce livre est construit en trois parties : philosophie de la clinique, pratique d'une clinique humaine et la nécessité d'un changement de paradigme. L'auteur y fait la démonstration de la pertinence incontournable de la réflexion philosophique en particulier dans le domaine du soin sans nier bien au contraire les apports scientifiques. Mais la formation des soignants est-elle à la hauteur de ce défi ? La faculté ne donne aux étudiants aucun outil anthropologique, philosophique ou socio-économique leur permettant de se situer dans leur environnement professionnel à venir. Oui, mais ces enseignements ne relèvent pas de la «science dure» mais des sciences dites humaines ou molles pour certains. Elles deviennent ainsi accessoires et ce d'autant plus que l'évaluation par QCM ne peut pas leur être appliquée.

La conclusion de Gérard Reach : « Les choses de la médecine ne sont jamais qu'une partie des choses de la vie : et, en vérité, toute vie véritable est une rencontre. »

Bertrand Galichon



Abonnez-vous sur LinkedIn !

Si vous lisez cette Newsletter, c'est que vous faites partie de Coopération Santé.

Et si vous en faites partie, c'est que vous êtes forcément intéressé(e) par ses activités, et que vous souhaitez contribuer à sa notoriété !

Alors, qu'attendez-vous ?

Oui, qu'attendez-vous pour vous abonner à sa page LinkedIn ? Nous sommes 850 à l'avoir fait à ce jour. Nous nous sommes fixé un objectif réalisable : multiplier par deux ce nombre, et parvenir à augmenter notre communauté. Nous comptons sur vous. Pour vous inscrire, pour aller régulièrement consulter la page, l'enrichir avec vos commentaires et, mieux encore, relayer nos activités à coup de «repartages».



L'intelligence au service de la santé

Palais du Luxembourg - Restaurant du Sénat
15 ter, rue de Vaugirard - Paris 6ème

Programme des soirées débat «Mardis de Coopération Santé»

13 Février 2024
«Intelligence collective et organisationnelle»

26 mars 2024
«Intelligence et technologies dans le système de soin»

23 avril 2024
«L'IA est-elle vraiment intelligente ?»

18 juin 2024
«Intelligence, compétences et formation»

24 septembre 2024
«Intelligence et santé globale»

19 novembre 2024
«Intelligence, information et responsabilité individuelle»

agenda
COOPÉRATION SANTÉ
Promouvoir le dialogue entre acteurs de la santé

Colloque

Rendez-vous
Mercredi 17 janvier 2024 | 17h

«Colloque Santé des Jeunes (sexuelle et mentale)»

Colloque organisé par Coopération Santé
et présidé par Vincent Olivier
INSTITUT PASTEUR

Table ronde 1 : **Etre en bonne santé**
Table ronde 2 : **Santé Sexuelle**
Table ronde 3 : **Santé mentale**

Inscrivez-vous :

<https://cooperationsante.fr/event/sante-des-jeunes-sexuelle-et-mentale/>



Ou par mail auprès de :
annedeboismenu@cooperationsante.fr

www.cooperationsante.fr

Editeur : Association Coopération Santé - Siège Social c/o FFD - 88, rue de la Roquette - 75544 Paris Cedex 11 - cooperationsante@orange.fr - Directeur de la publication : Alain Coulomb - Rédacteur en chef : Gérard Mathieu - Comité de Rédaction : Marie-Josée Augé-Caumont, Anne de Boismenu et Christian Saout - Réalisation graphique : Magina - Copyright : Association Coopération Santé, tous droits réservés - Crédit photo : Shutterstock, USPO, Droits réservés