

**Comment assurer la pérennité
d'un exercice libéral attractif et performant ?**

Dossier de presse



Contact presse

Fédération Nationale des Infirmiers
fni@fni.fr Tél 01 47 42 94 13

SOMMAIRE DU DOSSIER DE PRESSE

- Communiqué de synthèse p 3
 - Allocution d'ouverture du président de la Fédération Nationale des Infirmiers, Philippe TISSERAND p 5
 - L'exercice libéral, un atout essentiel pour le système de santé dans les 20 prochaines années p 7
 - Exercice libéral et accès aux soins p 9
- L'exercice libéral est-il compatible avec un accès aux soins égal et équitable pour tous ?
- Des dangers connus et identifiés qui menacent l'accès aux soins :
- « la caporalisation de la médecine de ville »
 - la financiarisation de la santé
- Que cherchent à défendre les libéraux au travers d'un exercice conventionné ?
- Faut-il être salarié pour faire de la coordination, de la coopération interprofessionnelle ? p 12
 - Le cas particulier des infirmiers libéraux et la position de l'Assurance maladie p 13
 - L'exercice libéral a-t-il encore un avenir dans les professions de santé ? Réponse du président de l'UNAPL, David GORDON-KRIEF p 15
 - Jean-Marie LE GUEN / Guy LEFRAND
Verbatims / débat contradictoire p 17



Communiqué de synthèse **Les libéraux sont-ils les derniers des Mohicans?**

La FNI a clôturé jeudi 8 décembre son 58^{ème} congrès sur un élan d'espoir et d'enthousiasme pour l'exercice libéral infirmier. 170 responsables syndicaux étaient réunis pendant 3 jours autour du thème : « Comment assurer la pérennité d'un exercice libéral infirmier attractif et performant ? » Une problématique qui renvoie à une autre question, celle du système de santé que les Français souhaitent pour les 20 prochaines années. Les risques d'une régulation de la santé par le marché étant posés, la FNI a écouté avec grand intérêt la présentation du professeur André Grimaldi, coauteur du « Manifeste pour une santé égalité et solidaire » et qui propose de constituer un front commun de professionnels qui partagent des mêmes valeurs en faveur d'une régulation publique pour un service public de santé de proximité qui doit se concevoir comme tel. Enjeux : maintenir une offre en santé accessible à tous de façon équitable.

Ce 58^{ème} congrès a été marqué par l'annonce, dès lundi 6 décembre, du Centre d'Analyse Stratégique, institution d'aide à la décision placée auprès du Premier ministre qui a pris position en faveur d'un rôle renforcé des infirmiers en premier recours et dans le suivi des chroniques. Pour gérer les défis que le système de santé aura à affronter dans les 20 prochaines années, le CAS préconise de créer une consultation infirmière de première ligne au cours de laquelle l'infirmier clinicien prendrait en charge les affections bénignes et orienterait directement, si besoin, le patient vers le médecin, mais aussi d'instituer une consultation infirmière de suivi des patients atteints de pathologies chroniques. « Je me réjouis que le Centre d'Analyse Stratégique perçoive les infirmiers comme une réponse essentielle aux défis posés à notre système de santé « vieillissement, développement des maladies chroniques, inégalités d'accès aux soins » », déclare Philippe Tisserand, président de la FNI. « Voilà enfin des domaines qui vont nous permettre de valoriser toutes les dimensions des compétences infirmières. »

« Si ces avancées majeures montrent que ces idées défendues par la FNI font leur chemin, ces années ont aussi été marquées par les attaques répétées contre l'exercice libéral, victime de méconnaissance des pouvoirs publics et victime aussi d'une confusion sémantique avec l'idéologie libérale. A nous d'expliquer que l'exercice libéral est avant tout un exercice marqué par l'autonomie, la responsabilité et les missions d'intérêt général. », insiste Philippe Tisserand.

« A nous aussi de nous rassembler dans une force commune consciente de ses transversalités », a déclaré lors de son intervention David Gordon-Krief, président de l'UNAPL. Après un tour de France au cours duquel il a fait 50 étapes et rencontré 10 000 personnes, le président de l'UNAPL ne peut souscrire à cette idée selon laquelle l'exercice libéral serait moribond, encore moins dans les professions de santé.

« Nous sommes au cœur de la proximité, du lien social et la France n'en a jamais eu autant besoin. Et vous, infirmiers, vous êtes devenus un exemple, très clairement, pour beaucoup de professions libérales. »

Pour que l'exercice libéral ait toute sa place dans le système de santé de demain, il faudra poursuivre ce travail d'économie de la santé qui consiste à disposer d'une analyse des soins en coûts complets. Pour le directeur général de l'UNCAM, le rapport qualité/prix de l'exercice libéral est probablement sous estimé : « Nous sous-estimons aujourd'hui, du point de vue des politiques publiques, le rapport qualité/prix de ce système. Nous considérons que le système libéral apporte à la France un certain avantage notamment en matière du rapport qualité/prix. Si nous contraignons trop les formes d'organisation productives et si nous laissons se développer des formes avec des coûts décalés, dans quelques années, l'efficacité du système de soins sera bien moindre. »

Renforcés par ces différentes prises de positions qui se sont exprimées au cours du Congrès, à contre courant du discours antilibéral des experts choisis pour faire la promotion des Maisons de Santé ou autres dispensaires, les militants de la FNI font le pari que dans un cadre économique particulièrement contraint, l'exercice libéral est promis à un bel avenir.



Fédération Nationale des Infirmiers 58^{ème} Congrès – 6, 7 et 8 décembre 2011 *Dossier de presse*

Allocution d'introduction au 58ème congrès de la FNI

Discours d'ouverture du 58^{ème} Congrès de la Fédération Nationale des Infirmiers sur le thème « Comment pérenniser un exercice libéral infirmier attractif et performant ? », le 7 décembre à Charenton.

Prononcé par le président de la FNI, Philippe Tisserand.

« Ce n'est pas par hasard si pour la première fois cette année, les infirmiers libéraux ne sont plus montrés du doigt par la Cour des Comptes qui pointe bien davantage l'hôpital et le médicament comme gisements d'économies.

Ce n'est pas non plus par hasard si le Haut Conseil pour l'Assurance maladie s'est prononcé en faveur d'une coordination soignante et sociale assurée par les infirmiers libéraux.

Enfin, ce n'est pas non plus par hasard si le Centre d'Analyse Stratégique a publié, lundi dernier le 6 décembre, une note qui, pour la toute première fois en France, préconise de miser sur le binôme médecin/infirmier et sur la création d'infirmiers de soins primaires.

Confier aux infirmiers les soins courants de première ligne, mais aussi le suivi des patients chroniques au travers des missions de conseil, d'accompagnement, d'éducation thérapeutique, ce sont les graines que la FNI n'a cessé de semer depuis 4 ans.

Et quel bonheur pour la FNI d'entendre le CAS se prononcer « pour la création d'un « dossier infirmier informatisé », en parallèle du DMP, et bien sûr compatible avec lui. »

Tous les dossiers, tous les chantiers menés par la FNI depuis 4 ans n'ont pas été vains. C'est bien en ne cédant à aucune pression, en étant toujours une force de propositions que l'on parvient à faire accepter certaines idées.

Ainsi, le CAS considère qu'après les soins primaires, le deuxième chantier prioritaire pour l'avenir du système de santé est le développement de la télémédecine qui doit se développer au bénéfice de la prise en charge à domicile : là-encore, les infirmiers sont appelés à jouer « un rôle croissant ».

Les infirmiers représentent bien la principale solution aux défis de santé que sont le vieillissement de la population et l'explosion de la chronicité.

Si ces avancées majeures montrent que ces idées défendues par la FNI font leur chemin, ces années ont aussi été marquées par les attaques répétées contre l'exercice libéral, victime de méconnaissance des politiques et victime aussi de sa sémantique qui crée la confusion avec l'idéologie libérale. A nous d'expliquer que

l'exercice libéral est avant tout un exercice marqué par l'autonomie, la responsabilité et les missions d'intérêt général.

L'année 2012 va marquer un tournant avec un calendrier politique marqué par l'élection présidentielle et la Fédération ne peut s'exonérer de cette réflexion. Si la FNI revendique d'être une organisation syndicale apolitique, il n'en demeure pas moins que l'action syndicale s'inscrit aussi dans ce calendrier. L'organisation du système de santé est précisément un domaine d'exercice du pouvoir politique, l'exercice libéral qui nous caractérise n'échappe pas à cette réalité.

2012 représente certainement une opportunité à saisir, encore faut-il que le système conventionnel permette l'évolution des pratiques collaboratives et la rémunération de ces nouveaux rôles. Les menaces qui pèsent sur l'exercice libéral sont véritablement réelles et en amenant les partis politiques à dévoiler leurs programmes en matière de santé, on s'aperçoit bien que quelle que soit l'option retenue, le remède préconisé est le même : le salariat en structures collectives !

Dans un cas, on s'oriente vers une intensification de l'étatisation entamée en 1996 sur le modèle des Primary Care Trust à l'anglaise, avec la création à la française de centres de santé gérés par des fonds publics, dans l'autre cas vers une hypercapitalisation d'un secteur qui, aujourd'hui, ne l'est pas, avec des conséquences sévères sur l'accessibilité aux soins et sur l'indépendance professionnelle.

Encore très récemment, sans l'intervention insistante de la FNI, les nouveaux modes de rémunération autorisés dans les Sociétés Interprofessionnelles de Soins Ambulatoires se seraient appliqués à l'ensemble de l'activité, entraînant un glissement progressif du statut libéral vers le salariat.

Quel système de santé voulons-nous pour les 20 prochaines années ?
C'est la vraie question.

Je me réjouis que le Centre d'Analyse Stratégique perçoive les infirmiers comme une réponse essentielle aux défis posés à notre système de santé « vieillissement, développement des maladies chroniques, inégalités d'accès aux soins »

Il y a encore quelques années, il aurait été impensable en France qu'une instance au service du Premier ministre se positionne et se prononce pour un rôle renforcé des infirmiers en premier recours et dans le suivi des chroniques. Le Centre d'Analyse Stratégique préconise de créer une consultation infirmière de première ligne au cours de laquelle l'infirmier clinicien prendrait en charge les affections bénignes et orienterait directement, si besoin, le patient vers le médecin mais aussi d'instituer une consultation infirmière de suivi des patients atteints de pathologies chroniques.

Alors que le médecin généraliste conserverait son statut de référent, l'infirmier constituerait le point d'entrée dans le système.

Voilà enfin des projets qui vont permettre d'exploiter toutes les dimensions des compétences infirmières. Reste un défi, c'est de convaincre que ces évolutions sont parfaitement compatibles avec un exercice libéral. »



L'exercice libéral : un atout essentiel pour le système de santé des 20 prochaines années

On s'appuie souvent sur les données de la médecine générale pour annoncer la mort programmée de l'exercice libéral. S'il est vrai qu'en médecine générale, il ne suscite plus l'engouement des jeunes générations, au contraire l'exercice libéral infirmier n'a jamais été aussi attractif. La démographie infirmière libérale est passée de 42 000 en 1990 à 52 000 en 2001, 75 000 aujourd'hui. Certainement parce que, depuis des années, l'exercice s'y pratique en cabinet de groupe autorisant souplesse et modularité dans les horaires.

Au moment d'une crise financière sans précédent, d'une explosion de la chronicité et du vieillissement de la population française qui souhaite très majoritairement vivre à son domicile, peut-on se passer d'un exercice libéral infirmier performant et efficient ? Peut-on occulter les prises en charge réalisées au domicile tous les jours auprès d'un million de patients chroniques ?

Pour le directeur de l'UNCAM, Frédéric Van Roekeghem, invité le 8 décembre au 58^{ème} Congrès de la Fédération Nationale des Infirmiers, « le système libéral apporte à la France un certain avantage notamment en matière de rapport qualité/prix, un rapport qualité/prix probablement sous-estimé aujourd'hui du point de vue des politiques publiques. »

« Ce serait une erreur de ne pas faire attention au fait qu'aujourd'hui un certain nombre de professionnels travaillent convenablement pour la très grande majorité d'entre eux et apportent au pays un vrai service », a-t-il ajouté.

Pour que l'exercice libéral ait toute sa place demain dans le système de santé, il faudra poursuivre ce travail d'économie de la santé qui consiste à disposer d'une analyse fine des soins en coûts complets.

« Depuis plusieurs années, nous essayons de dépasser le débat très français sur le reste à charge pour le compléter par un débat sur le coût des soins complets et le rapport qualité/prix du système de soins. En France, nous sommes en retard sur cette étude des coûts, nous avons fait la moitié du chemin », explique le directeur de l'UNCAM.

« La quasi-totalité des pays qui nous environnent a une stratégie qui tend presque exclusivement à utiliser les ressources en fonction de l'optimisation de leur allocation et à ne recourir à l'hôpital qu'en tant que de besoin lorsque c'est utile. »

En a-t-on tiré les conséquences en matière d'orientation des financements ?

L'UNCAM et ses partenaires ont clairement soutenu une adaptation de l'Ondam. « Si on veut transférer des activités de l'Hôpital vers la ville ou de l'Hôpital vers les soins de suite ou le médico-social, il faut en tirer les conséquences en matière de fléchage du financement de ces activités, un signal très insuffisant aujourd'hui dans la construction de l'Ondam. »

■ Un exemple ? Celui de la dialyse péritonéale

« Nous pensons qu'il faut offrir aux patients des alternatives à la prise en charge de la dialyse en centre d'hémodialyse. Pour quelle raison en Franche-Comté 25% des patients bénéficieraient d'une dialyse à domicile et pourquoi en Aquitaine aucun patient n'en bénéficie ? Or, il existe un différentiel de coût très important entre ces techniques : 30 000€!!! Pour avoir rencontré les associations de patients, ces derniers s'orientent préférentiellement vers cette technique lorsque leur situation médicale et personnelle l'autorise. Si le patient est pris en charge à domicile, il est souhaitable qu'en fonction de sa capacité, il puisse être accompagné par des soins infirmiers, ce qui augmente la dépense infirmière, mais diminue la dépense de transport, la dépense hospitalière et peut améliorer la qualité de vie de certains patients. »



Exercice libéral et accès aux soins

■ L'exercice libéral est-il compatible avec un accès aux soins égal et équitable pour tous ?

« Aujourd'hui, ce sont les libéraux de santé qui travaillent de façon conventionnée qui assurent un service public de santé de proximité. Il faut le reconstruire avec eux pour leur donner les moyens d'exercer de façon optimale », telle est la position du professeur André Grimaldi, coauteur du « Manifeste pour une santé égalitaire et solidaire », professeur en diabétologie à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière (75).

« Nous avons besoin, toutes professions libérales confondues, de nous affirmer comme une force économique s'acquittant d'une mission de service public et dans chaque branche proposer des évolutions simples dans une approche métier : comment améliore-t-on la prise en charge de nos patients avec les généralistes, avec l'hôpital ?

Il faut structurer la prise en charge plutôt que créer des structures de prise en charge, et pour cela, nous avons plein d'idées et de solutions » affirme Philippe Tisserand, président de la FNI.

« Pour que ça fonctionne, il faut que le contrat conventionnel réponde aux préoccupations des élus et du gouvernement. La démographie est une préoccupation forte », explique le directeur général de l'UNCAM. « Je l'ai toujours dit et je le répète, quand des problèmes se posent, il y a deux manières de les aborder : soit le contrat collectif permet de les résoudre et d'y apporter une réponse appropriée et le parlement ne fait que l'entériner, soit on n'apporte pas de réponse, auquel cas il ne faut pas s'étonner que la loi, au nom de l'intérêt général, impose ses règles. »

La démographie est un parfait exemple de l'engagement dont ont fait preuve les infirmiers libéraux. « Les partenaires conventionnels ont déployé de gros efforts pour inscrire des mesures fortes dans la convention qui répondent aux problèmes de maillage du territoire. Et pourtant on voit des initiatives parlementaires se multiplier qui, chaque fois, viennent réduire la portée du contrat conventionnel. Très récemment, une cinquantaine de députés n'ont-ils pas cosigné une proposition de loi visant à confier la régulation démographique de toutes les professions dans les bassins de vie surdotés aux ARS ? Le système conventionnel tout entier y résistera-t-il ? » Philippe Tisserand, président FNI.



Exercice libéral et accès aux soins : des risques connus et identifiés

■ « La caporalisation de la médecine de ville »

« A nous rendre l'exercice libéral insupportable, les pouvoirs publics et les administrateurs de la santé entendent nous pousser vers les maisons de santé pluridisciplinaires. Et dans quelques années que va-t-il se passer ? La première de ces maisons sera en situation financière difficile puis en faillite. Et devant les manifestations des usagers, elles seront sauvées in extremis par les mutuelles et assurances. La santé, qui ne pouvait pas être privatisée d'un seul tenant, finira par l'être par segments en ville comme à l'hôpital où cela a déjà commencé. »
Christian Lehmann, médecin généraliste, auteur, conférencier.

« La loi HPST a supprimé l'idée de service public hospitalier », ajoute le professeur André Grimaldi. Nous sommes en train de vendre les missions de santé à la découpe selon leur niveau de rentabilité. Si la France continue dans cette logique, l'an prochain plus de 50% des hôpitaux seront en déficit et ils deviendront des établissements privés à but non lucratif dotés de missions de service public. »
« Nous ne sommes plus dans l'opposition gauche/droite ni dans l'opposition salarié/libéral, on est en face de ce que j'ai appelé en 2007 des fossoyeurs de la santé, des gens qui vous diront toujours que vous n'êtes pas à la hauteur pour soigner » Christian Lehmann, médecin généraliste, auteur, conférencier.

■ La financiarisation de la santé

Ce qui se passe dans la biologie est l'exemple même de la financiarisation d'un pan entier de la santé rendue possible par la concentration. « Et malheureusement dans notre profession, nous sommes en avance sur ce qui va se passer dans quelques mois ou quelques années », explique François Blanchecotte, président du Syndicat des Biologistes.

« La réforme imposée par une accréditation de type industriel, cette demande de concentration en plateaux techniques a permis de faire entrer des financiers dans la biologie. De 4500 laboratoires en France l'an dernier, nous avons déjà perdu 1000 structures en un an. Je pense qu'en 2013, année de la bascule, nous ne serons plus que 500-800 laboratoires en France et ça permettra aux financiers de nous acheter. Ils ont publiquement reconnu que tous les laboratoires de plus de 20 millions d'euros les intéressaient, c'est-à-dire des grosses structures à la rentabilité maximale. Nous avons pourtant une spécificité française, avec des actes qui recouvrent des prestations différentes de celles des autres pays européens... et nous sommes responsables de 60 à 70% des diagnostics.



Exercice libéral et accès aux soins : des risques connus et identifiés

Conséquences ? Le maillage territorial, la proximité vont disparaître et je suis très inquiet pour le statut du biologiste libéral. La vraie question qui se pose : l'entrée de ces fonds de pension dans la santé était-elle nécessaire ? Une dizaine de grands groupes vont gérer tous les actes de biologie médicale en France

■ Que cherchent à défendre les libéraux via leur exercice conventionné ?

Une indépendance indissociable d'une certaine efficacité (rapport qualité/prix) qui fait la singularité française et qui en fait tout l'intérêt.

« Nous sommes professionnels libéraux dans la mesure où nous répondons à 3 critères », explique Bernard Capdeville, membre du bureau des professions libérales au Conseil Économique, Social et Environnemental : compétent, indépendant, responsable.

« Ce ne sont pas les maisons d'infirmiers et d'infirmières, ni les pôles de kinés, ni une pharmacie à 4 titulaires qui sont inquiétants. Mais vous ne seriez plus des professionnels libéraux si demain vous deviez exercer dans ces sociétés SISA pluridisciplinaires que nous avons vu émerger, potentiellement championnes du compéage.

Que cherchez-vous ? A travailler mieux, à vous regrouper, vous ne voulez pas que votre subordination (naturelle de prescrit) d'exercice à la profession médicale devienne une subordination économique. Et ma conviction personnelle est que si ces professions passent en subordination économique, il va falloir réévaluer le budget de la santé. »

« Il est du ressort des pouvoirs publics, s'ils tiennent à voir se développer ces sociétés interprofessionnelles, qu'ils définissent « des sous-statuts » pour éviter qu'elles débouchent sur des pratiques que tous nos ordres professionnels interdisent ! »



Faut-il être salarié pour faire de la coordination, de la coopération interprofessionnelle ? Faut-il créer de nouveaux modes d'organisation pour confier de nouvelles missions aux infirmières ?

■ Le point de vue de Yann Bourgueil, directeur de l'IRDES

On ne pourra pas répondre à tous les besoins de santé en proximité, au domicile des patients par la multiplication des maisons de santé pluridisciplinaires. Nous cherchons, en France, à avoir une solution unique et la maison de santé présente de nombreux avantages : c'est un objet qui s'inaugure et qu'on peut identifier comme une solution. Tout un ensemble d'acteurs vont se saisir de ce concept parce qu'il permet surtout de ne pas parler du reste. Mais c'est aussi un mouvement qui existe, porté par des professionnels qui font des propositions concrètes et se soumettent à un processus d'évaluation.

Certainement, la maison de santé n'est pas la solution unique mais c'est une réponse qui satisfait la nécessité de maintenir une offre sur tout le territoire et qui s'inscrit dans une évolution sociologique majeure, les médecins aspirant à ne plus exercer de façon isolée. Rassembler les professionnels sous un même toit ne suffit pas pour les faire coopérer davantage, il faudra pour cela d'autres critères.

■ Le point de vue du directeur de l'UNCAM

Nous avons un certain nombre de challenges à aborder pour le futur, le vieillissement en est un, la chronicité, l'exigence de tous les patients de toujours plus de qualité dans les soins. La maison de santé pluridisciplinaire est une possibilité qu'on met plutôt en avant parce qu'on veut la développer. Vient la question à se poser : c'est un modèle à quel prix ? A-t-on réfléchi au rapport qualité/prix ? A-t-on réfléchi au coût de l'investissement si on voulait généraliser ce modèle ? A-t-on les moyens de le financer et le budget est-il provisionné ?

Si on veut être responsable et faire évoluer les choses sans se limiter à faire de la communication, il faut se poser ces questions-là. En l'occurrence, nous avons encore du travail, celui de faire émerger les coûts.

Je me méfie des dogmes, c'est plus dans la comparaison des différentes solutions possibles qu'on trouvera peut-être notre voie.

En parallèle, je pense qu'il est important, urgent et nécessaire de faire émerger, du côté libéral, des formes d'organisation plus coordonnées qui peuvent aller jusqu'à la transformation de professionnels libéraux en entreprises médicales qui pourront être des alternatives tout à fait intéressantes à d'autres formes d'organisation salariées plus traditionnelles.

« Il n'y a pas que les formes salariées qui se sont organisées pour répondre à la demande (sorties hospitalisation, soins palliatifs), nous savons cela, nous pensons qu'il est intelligent pour la collectivité d'investir aussi sur ce type d'organisations et je pense que si on regarde de près, je prends le pari que le rapport qualité/prix est tout à fait intéressant. »



Le cas particulier des infirmiers libéraux

Les infirmiers libéraux ont une position singulière dans le paysage des professions libérales de santé : attractive, jeune, dynamique, la profession est aussi restée fidèle au principe du conventionnement avec des honoraires réglementés sans dépassements, des infirmières qui exercent donc à tarif opposable, un engagement dans la régulation démographique et des missions de service public assurées gratuitement (continuité des soins et même permanence et services de gardes non rémunérés).

« C'est bien en partageant les contraintes fortes imposées par l'exigence de continuité des soins que nous avons réussi en nous regroupant à maintenir l'attractivité de l'exercice libéral infirmier », rappelle le président de la FNI, Philippe Tisserand.

■ La position de l'Assurance maladie

« Nous savons tous que la continuité des soins par les infirmiers est primordiale et bien avant celle que les médecins apportent, et tout particulièrement pour les patients en sortie d'hospitalisation et qui nécessitent des soins permanents. Cela fait bien longtemps que les infirmières se sont regroupées à cause de cela », reconnaît le directeur général de l'UNCAM, ajoutant que les politiques publiques n'étaient pour rien dans ce regroupement. Les infirmières libérales se sont constituées en cabinets de groupe sur leur propre initiative pour répondre à la contrainte de continuité des soins, tout en conciliant leurs obligations familiales. »

Cette souplesse d'organisation et ce maillage territorial aujourd'hui assuré par les infirmiers libéraux risquent bien d'être mis à mal par le développement fortement incitatif des maisons de santé pluridisciplinaires, alerte le président de la FNI. En faisant sauter la notion de compérage dans les MSP, la loi Fourcade met en danger les professionnels qui seront installés en périphérie de ces maisons de santé et confrontés à une concurrence dérégulée. Ceux-là même qui assurent un service de proximité dans les zones rurales. Cette solution risque donc paradoxalement d'aggraver la situation en terme d'accès aux soins dans les zones fragilisées à l'habitat dispersé. »

■ Sur la volonté politique de maintenir un contrat conventionnel solide ?

« Je remarque que beaucoup de pays, comme l'Angleterre, dont le système de santé est étatisé, garde une contractualisation nationale avec les médecins sur un certain nombre d'objectifs. Faire l'impasse d'un niveau de conventionnement collectif dans lequel les représentants des professionnels peuvent faire entendre leur voix pour

« négocier des sujets qui touchent à leurs conditions d'exercice, ce serait une erreur politique majeure », estime Frédéric Van Rookeghem. « C'est la raison pour laquelle je continue de penser qu'on ne doit pas rayer d'un trait de plume le système conventionnel, à moins de le faire devant le parlement. »

« Il faut savoir augmenter les tarifs opposables, et j'ai aussi plaidé pour augmenter le tarif de la consultation des médecins généralistes. Car cette régulation tarifaire est un avantage compétitif que possède la France. Les infirmières exercent aujourd'hui à tarif opposable.

Si l'on veut maintenir cet avantage, il faut piloter l'évolution de ces tarifs opposable de manière à ce que les professionnels gagnent leur vie honnêtement et convenablement.

Troisièmement, il faut veiller à l'organisation des différents offreurs et être exigeant sur la manière dont intervient chacun des offreurs. »

« Si nous serrons trop les formes d'organisation productive et si nous laissons se développer des formes avec des coûts décalés, dans quelques années, l'efficacité du système de soins sera bien moindre. »



L'exercice libéral a-t-il encore un avenir dans les professions de santé ? Réponse de David GORDON KRIEF, président de l'UNAPL

« L'exercice libéral est peut-être mort pour certains. La tentation de la déréglementation, la tentation de l'industrialisation de nos métiers sont réelles pour une fraction de gens qui se disent bien pensants, mais on n'a jamais eu autant besoin de proximité, d'avocats, de professionnels libéraux pour mailler nos territoires. Je crois que jamais les professionnels de santé n'ont été aussi attendus par nos concitoyens. Je rappelle que tous les jours, nous recevons 5 millions de Français dans les cabinets des professionnels libéraux (santé, droit, architecture, chiffre). Nous sommes au cœur de la proximité, du lien social, dont la France n'a jamais eu autant besoin. »

« Certes, pendant des années, nos dirigeants ont oublié que les professions libérales représentent 850 000 professionnels, 1,5 millions de salariés, et pèsent 200 milliards de valeur ajoutée, un peu plus d'une entreprise sur 4, c'est considérable ! A nous de savoir nous faire entendre au nom des professions libérales autour de tout ce qui nous réunit de façon transversale : la formation des jeunes, la vitalité de nos territoires, la féminisation de nos professions, nos retraites, le regroupement de nos cabinets,... Il n'y a qu'ensemble que nous parviendrons à écrire ce nouveau livre d'histoire de nos professions dont nos concitoyens ont besoin. »

Démystifier une image de « nanti »

« Ces 5 dernières années, en pleine crise économique, les professions libérales ont créé plus de 250 000 emplois. Par comparaison, les artisans en ont créé 40 000. Cela ne veut pas dire que nous soyons des nantis mais que tous les jours, nous répondons aux besoins perpétuels de la population. Quand la population grandit, vieillit, nous ne nous arrêtons pas d'accompagner les Français et il n'y a que l'exercice libéral qui puisse répondre à ce défi incroyable de la perte d'autonomie. La population française n'a pas besoin d'être convaincue de notre intérêt, elle le vit tous les jours. »

« Il n'y a pas de vie sans professionnels libéraux indépendants dans nos territoires. »

« Ces 8 derniers mois, je suis allé à la rencontre de toutes ces professions libérales, j'ai fait un tour de France de 50 étapes et j'ai échangé avec plus de 10 000 personnes pour redonner cet optimisme que je crois capital. L'enthousiasme que je porte est à l'image de celui que je perçois à chaque déplacement, sur le terrain, et que je me sens porté par deux millions de personnes. »

« Un vent nouveau souffle et c'est celui de l'entreprise libérale, la prise de conscience de ce que l'exercice libéral est, est certainement une des réponses pour la société aux défis de demain, à la flexibilité, à la continuité des soins, aux besoins de concilier vie de famille et vie professionnelle,... »

« Si nous le voulons, nous serons les arbitres des prochaines élections. »

« Vous, infirmiers libéraux, vous êtes devenus un exemple, très clairement, pour beaucoup de professions libérales pour ce que vous avez fait en matière de regroupements, en créant des sociétés. J'ai découvert que cette profession d'infirmier que je connaissais mal, souvent perçue comme rassemblant beaucoup d'individualités, avait réussi à prendre ce tournant de la modernité et non pas de l'industrialisation, par son regroupement en cabinets. »

■ QU'EST-CE QUE L'UNAPL ?

L'UNAPL est la confédération représentative des professions libérales, une confédération qui compte 65 syndicats ou confédérations de syndicats dans 3 familles, celle de la santé, celle du droit, celle dite des techniques et cadre de vie. Ces familles rassemblent 850 000 professionnels et plus de 1,5 millions de salariés, soit 10% de l'emploi national, et 200 milliards de valeur ajoutée.

La FNI est membre fondateur de l'UNAPL.

■ UN SIGNE FORT, la présence du Président de la République lors des 1ères assises des professions libérales, le 12 décembre au Conseil Economique, Social et Environnemental.

Le 12 avril dernier, le Président s'était déjà adressé aux professions libérales en les qualifiant d'acteurs de croissance. Le Président de la République a perçu qu'il y avait eu une fracture et depuis un an et demi, des portes se sont ouvertes. Nous avons aussi retrouvé l'intitulé professions libérales affilié au ministère de l'Économie par le secrétariat d'État chargé du Commerce, de l'Artisanat, des Petites et Moyennes Entreprises, du Tourisme, des Services, des Professions Libérales et de la Consommation.



Fédération Nationale des Infirmiers 58^{ème} Congrès – 6, 7 et 8 décembre 2011 Dossier de presse

Débat contradictoire UMP / PS

JEAN-MARIE LE GUEN, DEPUTE DE PARIS, PS

« Notre système se trouve devant une grave crise qui risque de s'aggraver dans les années qui viennent. Mon diagnostic est infiniment sévère. Nous voyons bien les problèmes liés à l'envolée des dépassements d'honoraires, aux déserts médicaux et de l'insuffisante adaptation du système de soins à la chronicité des pathologies... Notre système de santé a été soumis à des pressions exagérément stressantes.

Nous sommes trop dans l'hospitalocentrisme dans notre pays.

Pour moi, la santé c'est un investissement, ce n'est pas un coût. Ce n'est pas l'idéologie dominante. Je ne promets pas des orientations de facilité, ni des Ondam libérés, mais que la dépense de santé soit favorisée.

D'ici à 2020, il y aura une baisse de 40% du temps médical disponible : il faut faire un saut qualitatif considérable dans les coopérations et les transferts et vous êtes les professionnels qui vont être amenés à se mobiliser pour prendre de nouvelles responsabilités.

Il faut recréer de la confiance et du dialogue. Vos réactions témoignent que vous n'avez pas été entendus, d'où une frustration assez grande sur tous ces sujets.

« Tout le monde a perçu la loi HPST comme une loi étatiste, il faut tourner cette page. Pour nous, c'est le gros raté. Des technos de l'Avenue de Ségur ont écrit la loi qu'ils voulaient. Pour donner plus de responsabilités aux territoires, nous garderons les ARS. Et nous reviendrons sur certains points de la loi HPST autant de fois que nécessaire. »

Verbatims

GUY LEFRAND, DEPUTE DE L'EURE, UMP

« Aujourd'hui, le système libéral est au bord de l'implosion, si on ne fait rien, ça va devenir catastrophique. »

« Il faut réorganiser en mettant en place une équipe pluridisciplinaire de santé en ville comme on le fait à l'hôpital : il faut des médecins libéraux qui participent à une équipe libérale et une contractualisation avec l'ARS sur leur territoire. De la même manière que l'hôpital gère un secteur, il faut que les professionnels libéraux gèrent leur propre territoire. »

« Je crois beaucoup aux ARS et à cette régionalisation de la santé qui sera encore plus intéressante quand on aura un ORDAM. Beaucoup d'initiatives locales existent sur le terrain et n'arrivent pas à être généralisées faute de financement. Les remontées du terrain doivent être écoutées. »

« Pendant des années, la politique n'a pas joué son rôle, ça a été la période des experts. Il est temps que le politique reprenne son rôle décisionnaire.

Il faut qu'on fasse confiance aux professionnels de la santé, et que nous ayons des ingénieurs de la santé.

Quand je lis le programme socialiste, je vois qu'ils veulent faire signer aux professionnels de santé un pacte les engageant à réaliser des soins.

Dans mon département, nous sommes en train de monter 4 MSP. Au-delà des maisons de santé, ce sont les pôles de santé qui m'intéressent. Je crois qu'il faut aller vers cette équipe pluridisciplinaire et aussi vers la mastérisation/spécialisation.

Je retiens volontiers cette notion d'infirmière référente proposée par la FNI, j'y suis pour le coup tout à fait favorable »