



10 propositions de réforme pour l'avenir de la santé

ABSTRACT DU LIVRE BLANC - JUIN 2016

Conseil national de l'Ordre des médecins



ORDRE NATIONAL DES MEDECINS
Conseil National de l'Ordre



« Mettre la santé au cœur du débat présidentiel »

89%
des médecins
sont fiers
d'appartenir
à leur profession

86%
des médecins
sont pessimistes
sur l'avenir du
système de santé

95%
des médecins
veulent adapter
ou réformer le
système de santé

86%
des Français font
confiance aux
médecins pour
faire évoluer le
système de santé
dans l'intérêt
des patients

L'Ordre des médecins s'est donné l'ambition forte de faire entendre la voix de la profession dans le débat public en matière de santé. C'était une nécessité. À bout de souffle, notre système de santé n'est plus en mesure d'apporter les réponses adaptées aux grands enjeux que soulève l'avenir de la santé. Parce qu'il n'y aura pas de vraie réforme sans recréer d'abord les conditions du dialogue, nous avons lancé début septembre 2015 une grande consultation. Le constat est sévère, mais unanimement partagé : depuis plusieurs décennies, les réformes du système de santé ont été tantôt incomplètes, tantôt partiellement mises en œuvre, souvent d'une prodigieuse complexité... et jamais à la hauteur des enjeux. En résultent de très nombreux dysfonctionnements, et de puissants verrous que l'on ne pourra débloquer qu'en mettant sur pied une réforme à la fois ambitieuse et profonde, mais aussi réaliste et opérationnelle. Une réforme construite par les professionnels et les usagers, en concertation avec les acteurs de la gouvernance.

Les médecins doivent être la cheville ouvrière des futures réformes. Les Français le souhaitent indiscutablement, puisque 86 % d'entre eux nous font confiance pour faire

évoluer le système de santé dans l'intérêt des patients. Les médecins eux-mêmes, alors qu'on les considère souvent comme individualistes, réclament une réponse collective et mandatent l'Ordre des médecins pour la porter.

Ce document reprend les propositions que nous avons formulées dans notre Livre blanc « Pour l'avenir de la santé ». À l'issue d'une démarche structurée et particulièrement dense, engagée avec tous les acteurs du système de santé et fruit de multiples rencontres avec les professionnels sur le terrain, nous avons proposé dix pistes d'actions majeures, articulées autour de trois grandes priorités : une structuration territoriale simplifiée et efficiente, avec une gouvernance réellement partagée, un exercice médical profondément revisité, une formation initiale et continue améliorée.

Ces propositions visent à nourrir le débat public et les projets politiques pour les prochaines échéances électorales, en vue d'aboutir enfin à la réforme tant attendue de notre système de santé.

Dr Patrick Bouet,
Président du Conseil national
de l'Ordre des médecins

93%

des médecins jugent insatisfaisant le pilotage de la santé par les pouvoirs publics

83%

des médecins se disent favorables à un « partage de l'autorité des ARS avec les médecins libéraux et hospitaliers dans la gestion territoriale des soins »

92%

des médecins souhaitent rééquilibrer les pouvoirs entre Assurance maladie, pouvoirs publics et médecins

**PROPOSITION N° 2 :
INSTAURER LA DÉMOCRATIE SANITAIRE
À TOUS LES NIVEAUX TERRITORIAUX**

Le constat est posé par les acteurs d'un système hyper administré, laissant peu de place à la concertation et à la co-construction.



« Il s'agit d'imaginer quelque chose de partagé »

UN MÉDECIN À PARIS



L'Ordre des médecins propose de garantir une véritable concertation et une co-construction en instaurant la **démocratie sanitaire à tous les niveaux territoriaux** avec une organisation permettant de guider l'action locale, d'assurer la coopération entre les acteurs, de piloter des projets de santé territoriaux et de définir les grandes organisations du système de santé.

**PROPOSITION N° 3 :
CRÉER UN PORTAIL D'INFORMATION UNIQUE
ENTRE ACTEURS DE SANTÉ ET USAGERS AU NIVEAU
DE CHAQUE BASSIN DE PROXIMITÉ SANTÉ**

Des portails existent aujourd'hui, mais ils se situent sur un périmètre beaucoup trop large (celui des régions) et ils ne regroupent pas l'ensemble des acteurs dont l'Ordre des médecins.



« Il y a une mauvaise communication et coordination **entre la ville et l'hôpital** »

UN MÉDECIN DE FORT-DE-FRANCE



Pour accompagner la nouvelle gouvernance territoriale, l'Ordre propose de créer **un portail d'information unique entre acteurs de santé et usagers au niveau de chaque bassin de proximité santé**. Il permettra d'identifier les besoins et les attentes de la population, d'anticiper sur la formation des déserts médicaux, de recenser les solutions territoriales d'accès aux soins et d'informer les acteurs et la population.

60%

des médecins sont insatisfaits du niveau de leur rémunération

Par ailleurs, **les rémunérations des médecins sont aujourd'hui univoques et inadaptées** aux missions qu'ils remplissent. **Il n'existe enfin aucun système de revalorisation** dans les parcours professionnels des médecins.



« Il y a un décalage entre **métier rêvé et métier exercé** »

UN MÉDECIN À TOULOUSE



L'Ordre des médecins propose de mettre en place un mode de rémunération et un système social protecteur et valorisant pour tous :

couverture sociale unique obtenue par voie législative, préservation des droits sociaux lors d'un changement d'exercice, diversification des modes de rémunération pour reconnaître la mission de service public des médecins, réévaluation des rémunérations des médecins libéraux et salariés et reconnaissance des acquis de l'expérience dans leur rémunération.

79%

des médecins souhaitent des passerelles entre spécialités et des coopérations fortes entre la ville et l'hôpital



**PROPOSITION N° 6 :
PROMOUVOIR ET FACILITER LES COOPÉRATIONS
INTER ET INTRA PROFESSIONNELLES**

Aujourd'hui, les médecins souffrent d'**un manque de coordination entre professionnels**.

Si pour les soins programmés, **le médecin traitant doit rester le pivot** du parcours de soins (l'hôpital étant recentré sur ses missions spécifiques), il faut, pour les soins non programmés, être capable de traiter l'embouteillage des urgences, et permettre un accès du médecin de ville aux services d'hospitalisation.

84%

souhaitent que l'on favorise les coopérations avec d'autres professions de santé



« Je suis prête à aller plus loin dans la **coopération, dans le partage de compétences** »

UN MÉDECIN SALARIÉ DU RHÔNE



NOUVELLES TECHNOLOGIES DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ

UN ENSEMBLE DE MOYENS PLEINS DE PROMESSES, SOUS RÉSERVE D'UNE RÉGULATION ÉTHIQUE ET DÉONTOLOGIQUE APPROPRIÉE

L'arrivée des nouvelles technologies et du numérique dans le monde de la santé transforme les pratiques médicales et crée de nouvelles opportunités à la fois pour le médecin et pour le patient. Bien plus qu'une tendance passagère, la télémédecine et la santé connectée vont continuer d'impacter le métier de médecin de demain. Télémédecine, applications mobiles, objets connectés, outils du Web santé... : c'est tout un nouveau pan du domaine médical qui s'ouvre aux médecins et professionnels de la santé.

Si ces innovations génèrent de nombreuses promesses en permettant un meilleur accès aux soins, une qualité de prise en charge et plus d'autonomie pour les patients, elles suscitent également des interrogations sur l'éthique médicale, la relation patient-médecin, et les libertés individuelles et collectives. Le Cnom, qui suit ces questions de près, se prononce en faveur d'une régulation en mettant les questions éthiques et déontologiques au premier plan : définition d'un cadre de bon usage, régulation adaptée, graduée et européenne, évaluation scientifique au-delà de la déclaration de conformité... Le Cnom plaide en outre en faveur de la **création d'un Conseil national stratégique** placé sous l'autorité du ministère de la Santé, afin de clarifier la gouvernance de la e-santé et de soutenir les impératifs éthiques d'information du patient, de son consentement au partage de ses données personnelles (big data) et du respect de la confidentialité.

– 3^e grande priorité :

Ouvrir et professionnaliser la formation des médecins



PROPOSITION N° 8 :

RÉFORMER LE *NUMERUS CLAUSUS* ET LA PACES POUR UNE MEILLEURE ADAPTATION AUX BESOINS DES TERRITOIRES

Le *numerus clausus* (nombre d'admis en seconde année) a fait la preuve de son inefficacité. Il ne régule pas la démographie médicale, il est contourné et inadapté aux besoins. Avec 80 % d'échec au concours, c'est un gâchis humain.

Par ailleurs, l'absence de filières universitaires spécifiques pour un certain nombre de professions de santé (sages-femmes, masseurs-kinésithérapeutes, manipulateurs en radiologie...) réduit le nombre de débouchés et de passerelles précoces.

89%

des médecins sont favorables à un *numerus clausus* adapté en fonction des besoins, notamment des flux de médecins sortants.



« Je ne vois pas le sens du *numerus clausus* aujourd'hui. Il n'y a **pas de lien entre les critères de sélection et le métier exercé** »

UN MÉDECIN SALARIÉ DU RHÔNE



L'Ordre propose de créer un ***numerus clausus régionalisé***, à partir des capacités de formation des établissements universitaires et des possibilités d'organisation de stages durant la scolarité sur les territoires. En parallèle, l'Ordre préconise de réfléchir à un système de pré-sélection avant l'année de PACES élargie afin de limiter les taux d'échec.



L'Ordre propose d'organiser **un socle commun pour toutes les professions de santé** (PACES élargie) lors de la première année d'études avec **des stages partagés dès la deuxième année** pour mieux connaître les autres professions de santé.



En parallèle, l'Ordre préconise d'accorder aux étudiants en médecine **des équivalences vers d'autres filières universitaires sur le principe du système LMD** (Licence, Maîtrise, Doctorat) tout au long de leurs études.



L'Ordre propose enfin la création d'un « **portfolio** » étudiant dès la deuxième année d'études pour recenser résultats, stages, acquisitions de compétences tout au long des études avec l'objectif de la certification finale par l'Université à l'obtention du Diplôme d'études spécialisées (DES). Ce portfolio serait mis à jour tout au long de la carrière du médecin (recertification).

93%

des médecins estiment important voire prioritaire de mettre en adéquation la formation initiale et la réalité des exercices professionnels



PROPOSITION N° 9 : RÉGIONALISER LA FORMATION INITIALE ET RENFORCER LA PROFESSIONNALISATION DU DEUXIEME CYCLE A L'INTERNAT

Le second cycle des études médicales pâtit d'un manque de professionnalisation en dehors de l'hôpital.

Les ECN posent de nombreux problèmes. Il n'existe pas de note éliminatoire pour cet examen classant national. Et le choix géographique et de spécialité se fait souvent par défaut, avec peu de possibilités de changement d'orientation.



« De nombreux jeunes temporisent avant de s'installer en libéral »

UN JEUNE GÉNÉRALISTE DE PARIS



L'Ordre des médecins propose de **régionaliser la formation initiale** en transformant les ECN en **Épreuve classante interrégionale**, d'instaurer une **note éliminatoire**, et de **renforcer la professionnalisation du deuxième cycle à l'internat** (stages au sein de toutes les structures de soins publiques et privées hospitalières, dans les territoires et au sein des services et cabinets agréés, dès le 2^e cycle).



L'Ordre préconise **le développement de stages extrahospitaliers** pour permettre aux étudiants et aux internes de se familiariser avec l'exercice libéral.

La Grande consultation de l'Ordre des médecins, une démarche d'envergure pour faire bouger les lignes

- **35 000** médecins répondants (quotidien de leur exercice, perception du système de santé et attentes pour demain)
- **2 000** médecins rencontrés sur l'ensemble du territoire
- **4 000** Français interrogés pour confronter le regard du médecin et du patient
- **Une cinquantaine** d'acteurs institutionnels rencontrés

Les résultats de la Grande consultation et les propositions de l'Ordre des médecins sont développés dans le Livre Blanc « **Pour l'avenir de la santé** » paru en janvier 2016.

lagrandeconsultation.medecin.fr
[#SantéDeDemain](https://twitter.com/SantéDeDemain)

