

Propositions de la CFDT pour l'avis CNS

Sur le projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé - janvier 2019

La CFDT a pris connaissance de l'avant-projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé transmis pour avis par le ministère.

Les orientations générales du texte s'inscrivent effectivement dans les annonces présidentielles et gouvernementales de « Ma santé 2022 ». Elles traduisent la nécessité d'une organisation renouvelée, insistant sur la coordination et la redéfinition de la place des acteurs, dans l'objectif d'une meilleure organisation du parcours des patients et des prises en charges. Elles s'inscrivent aussi dans la volonté de promouvoir un égal accès aux soins, par une répartition géographique adaptée.

Soulignant que ces orientations sont positivement inspirées de la contribution du Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie ainsi que de l'avis de la Conférence nationale de santé, la CFDT s'est prononcée favorablement sur les perspectives d'évolution du système de santé, tout en insistant sur la gravité de la situation des établissements de soins, du domicile ou du médico-social pour les professionnels comme les usagers. La CFDT souligne les enjeux d'une prise en compte suffisante de la période de transition vers le modèle d'organisation prévu et la nécessité d'un financement à la hauteur des objectifs. Ces deux aspects appellent des réponses qui font encore défaut.

Sur la méthode choisie pour traduire en droit la stratégie de transformation, au-delà du délai réduit pour en prendre connaissance, **l'élaboration de l'avant-projet de loi** a souffert d'une trop faible concertation, témoignant d'une insuffisante considération des acteurs et notamment des organisations syndicales. L'importance des sujets aurait mérité ces échanges et permis des améliorations utiles.

La CFDT partage la préoccupation exprimée dans le projet d'avis de la CNS sur le principe d'une **concertation suffisante** sur les ordonnances et les décrets d'application. C'est d'autant plus nécessaire au vu du nombre et de la portée des ordonnances, sur des sujets déterminants, mais au contenu peu détaillé dans la rédaction des habilitations.

Après ces remarques de méthode, la CFDT note que les leviers prévus pour atteindre les objectifs restent, pour certains, en-deçà des attentes ou souffrent de limites qui en compromettent le succès :

- **Comme le projet d'avis de la CNS le mentionne, les modalités de l'élaboration des projets territoriaux de santé sont à clarifier :**
 - **Comment élaborer, puis faire vivre ces projets**, devant lier l'ensemble des professionnels, si les territoires et le rôle des acteurs ne sont pas correctement définis et sans lien ni référence aux besoins des populations ?
 - **L'utilisation indistincte de la notion de territoire**, alors que les dimensions et les périmètres sont discordants, entre les territoires de démocratie sanitaire, ceux des GHT et ceux des CPTS notamment, entraîne une ambiguïté dommageable.
 - **Dans le diagnostic partagé, l'appréciation des besoins de santé** doit aussi s'accompagner d'une **définition de la responsabilité populationnelle engageant les professionnels**.
 - Il sera utile de prévoir **l'association systématique des acteurs de la prévention**, notamment de la PMI et de la médecine scolaire.

Les précisions de l'article 7 ne suffisent pas pour assurer la cohérence indispensable à cet égard.

- **La coordination des professionnels** : l'article 19 prévoit d'explicitier, par voie d'ordonnances, les cadres juridiques des coordinations, de l'exercice collectif et des assistants médicaux.
 - **Il sera important d'assurer la cohérence entre le corpus juridique ainsi défini et les négociations conventionnelles**, pour éviter toute confusion qui compromettrait la réalisation des objectifs.
 - **Là encore, la participation des acteurs de la prévention mérite d'être ajoutée.**

- **Les hôpitaux de proximité** : le modèle de l'hôpital de proximité, partie prenante à la fois à la coordination du premier recours et à la coopération interhospitalière, est prévu à travers une ordonnance prévue à l'article 8. A partir de l'habilitation ainsi fixée, une concertation précise doit inclure les syndicats des personnels hospitaliers.
- **Le dialogue social au sein des GHT** : à ce même article 8, la gestion centralisée des personnels médicaux et la création de la commission médicale de groupement illustrent que l'établissement support est devenue le maître d'œuvre du GHT. Mais on ne doit oublier les autres personnels : si les établissements parties au GHT n'ont plus qu'une capacité de décision réduite, **que sera le dialogue social local ? En cas de structures uniques, la représentation des personnels se trouvera réduite**, en nombre comme en capacité d'intervention. Mais même si la perspective d'accords majoritaires est reportée à un autre texte, **l'organisation d'un dialogue social de qualité doit être assurée** dans les GHT et leurs établissements.
- **L'intégration accrue des GHT** : inciter à une nouvelle étape de mutualisation, même facultative, alors que les GHT ont été conçus en 2016 dans un cadre de coopération et non dans la logique d'intégration peu à peu retenue, pose problème. Faute **d'étude d'impact et d'un bilan complet** des étapes précédentes, l'intégration médicale accrue présente un risque de déséquilibres et **la taille de nombreux GHT est incompatible avec des mutualisations et des fusions**, au risque d'accentuer les dérives bureaucratiques qui sont déjà vérifiées et qui affectent le fonctionnement.
- **Le développement du numérique en santé** : c'est un axe fort de la stratégie de transformation détaillé à l'article 11. Mais comment créer une plateforme des données de santé, remplaçant l'Institut national des données de santé et élargir ses missions, sans **prévoir les modalités de gouvernance de cette nouvelle structure** ?

Après ces remarques de méthode, la CFDT note que les leviers prévus pour atteindre les objectifs restent, pour certains, en-deçà des attentes ou souffrent de limites qui en compromettent le succès :

En dépit de ces limites, la CFDT a la préoccupation de **soutenir les transformations et les améliorations indispensables, mais demande une clarification** sur les points ci-après :

- **La définition claire des territoires** pour élaborer les projets territoriaux de santé avec la référence aux besoins de santé et à la **responsabilité populationnelle** des acteurs.
- La meilleure explicitation des missions des hôpitaux de proximité.
- La place des personnels non médicaux et l'approfondissement du **dialogue social**.
- Un **bilan préalable des GHT, au regard de leurs tailles** et de leurs fonctionnements.
- La précision des modalités de **gouvernance de la plateforme** des données de santé.

Et elle propose que la Conférence nationale de santé reprenne ces points dans son avis.