

Nantes le 16 janvier 2019

Cher Président,

Dans le temps court imparti, je t'adresse quelques remarques inspirées par le Projet de loi santé portée par Madame Buzyn.

Pour rappel : quelques questions traitées par le groupe inégalités sociales de santé :

- La nécessité, pour tout projet de santé, d'impliquer effectivement tous les acteurs concernés, et particulièrement les habitants-usagers-citoyens
- Veiller à une animation-organisation locale, au plus près des lieux d'activité et de vie des professionnels et des habitants
- Inscrire l'objectif de réduction des inégalités sociales de santé dans les actions de santé (en étant attentif à renforcer les services de prévention, PMI, santé scolaire, santé au travail, en étant attentif au risque de renforcement des ISS avec un développement de l'e-santé non accompagné de moyens humains...)

Remarques sur le projet de loi, à partir des réflexions et travaux du groupe inégalités de santé de la CRSAIF, et de contributions de ses membres jointes en annexe.

1^{ère} remarque : constat de la place croissante donnée à la télé-médecine, certes pour améliorer la qualité de la prise en charge avec les moyens technologiques nouveaux, mais aussi risque qu'elle soit d'abord un palliatif au manque de ressources, avec un recul de la relation humaine, élément essentiel de l'acte de santé et de la vie sociale, et d'équité.

2^{ème} remarque : au nom de l'efficacité et de la rapidité, une inquiétude sur la place donnée à la procédure d'ordonnance, qui s'éloigne sensiblement de l'objectif prioritaire affirmé de démocratie en santé. (La santé par ordonnances... Phrase retrouvée tout au long du projet de loi : *Le Gouvernement est autorisé à prendre par ordonnance toute mesure*

3^{ème} remarque

Une interrogation, voire une inquiétude, sur les modalités de déploiement des CPTS

Est-il question de projets territoriaux de santé ou de soins. La lecture du projet de loi répond projet de soins.

Pourquoi les PTS sont-ils seulement de la seule initiative des CPTS, au risque de ne pas le permette aux autres acteurs de santé du territoire (associations, collectivités territoriales) ?

Il est même précisé « au service des patients », ce qui signifie que ce n'est pas avec eux. et pas avec eux ! Quid démocratie en santé ?

*(TITRE II le projet de loi parle de « CRÉER UN COLLECTIF DE SOINS AU SERVICE DES PATIENTS ET MIEUX STRUCTURER L'OFFRE DE SOINS DANS LES TERRITOIRES
« Le diagnostic territorial partagé donne lieu à l'élaboration de projets territoriaux de santé, à l'initiative des communautés professionnelles territoriales de santé définies à l'article L.1434-12,*

ainsi que des établissements et services de santé, sociaux et médico-sociaux, afin de coordonner leurs actions. »

4^{ème} remarque : le projet de loi est muet quant aux inégalités sociales de santé

5^{ème} remarque : un projet de loi de l'organisation des soins, qui fait l'impasse sur l'axe 5 du PRS2 : la santé dans toutes les politiques.

.....

Annexe

Commentaires sur le projet de loi de santé

B. Pissarro, 15 janvier 19

Sur les études médicales (articles 1 et 2), on ne peut que se réjouir de la disparition (si j'ai bien compris) du concours d'entrée en deuxième cycle et de l'examen classant d'entrée en troisième cycle, mais comme ce qui les remplacera sera dans des décrets d'application, on ne peut rien en dire, c'est : Circulez...

Article 3, sur le contrôle futur et permanent de compétences, l'idée est bonne, mais le contenu est non seulement opaque, mais promulgué par ordonnances. Pourquoi cette procédure d'urgence pour un problème dont on parle depuis trente ans ??

Articles 4 et 5 : pas de commentaires.

Article 6 : encore le recours aux ordonnances... Qu'est-ce que ça cache ?

Article 7 : Projets territoriaux de santé. En dehors du manque de précision sur le ou les niveaux territoriaux retenus, les habitants-usagers-malades sont peu présents en dehors des associations agréées mentionnées à l'article L. 1114-1 du code de la santé publique, si celles-ci sont bien des associations d'usagers ou de malades. Nulle mention d'un avis éventuel des CTS ou de la CRSA.

Articles 8 et 9 : toujours les ordonnances...

Article 10 : faute de temps pour aller regarder les nombreux textes qu'il modifie, pas de commentaire (mais le diable est souvent dans ces modifications).

Même remarque pour l'article 11, et ici, les risques sont grands...

Article 12, sur l'espace numérique de santé : Pour chaque titulaire, l'identifiant de son espace numérique de santé est l'identifiant national de santé, mentionné à l'article L. 1111-8-1. Cela ne paraît pas d'une grande efficacité quant à la confidentialité des données. Le titulaire ou son représentant légal est le seul gestionnaire et utilisateur. Il peut décider que son espace ne contient pas ou ne donne pas accès à une ou des rubriques énoncées aux 1^o à 5^o.

Ne serait-il pas préférable une formulation inverse, où le titulaire déciderait que son espace contient ou non une rubrique, etc.

Je n'ai pas vu comment se décidait qui parmi les professionnels pouvait avoir accès à cet espace. Ici aussi, A tout moment, il peut choisir de donner ou de mettre fin à un accès temporaire ou permanent à tout ou partie de son espace numérique de santé à un établissement de santé ou un professionnel de santé. Cela veut-il dire qu'en absence de cette manifestation du titulaire, tous les professionnels et établissements de santé peuvent y avoir accès, dès lors qu'ils ont l'identifiant national de santé d'une personne ?

De toute façon, il faudrait que les gens soient soigneusement informés de leurs droits. Par qui et comment, surtout pour les gens qui ont des difficulté avec l'informatique. Si, si, il y en a beaucoup, et pas seulement les vieux.

Article 14 : que cache encore ce recours aux ordonnances ??

Article 16 : faute du contexte, est pour moi incompréhensible.

Article 17 : on peut se demander pourquoi seules les statistiques des IVG sont publiées annuellement. A moins que d'autres figurent ailleurs. Il serait par exemple bien important d'avoir les statistiques des maladies professionnelles et des accidents de travail, même si elles sont notoirement incomplètes !

Article 19, que d'ordonnances !!

Article 20, sans commentaire faute d'avoir les textes qu'il modifie

L'article 21 se situe dans une partie dite de simplification. Qu'est-ce que cela devait être jusqu'ici !!

Pas de compétence sur l'article 22 (ratification d'ordonnances), mais cela laisse mal augurer de la ratification des ordonnances prévues aux articles précédents.

Je n'ai rien vu sur la réduction des inégalités de santé !