Ségur de la santé, les professionnels de santé libéraux face à la crise du Covid 19

Contribution de l'Union des URPS Hauts-de-France

19/06/2020

La région Hauts-de-France et notamment le département de l'Oise ont été particulièrement touchés par la crise sanitaire du COVID 19.

Lors de cette crise, les professionnels de santé libéraux ont été en première ligne pour assurer la prise en charge des patients touchés par le virus et de leurs proches. Les Unions Régionales des Professionnels de Santé (URPS) ont été particulièrement mobilisées aux cotés des professionnels de santé et des partenaires institutionnels.

En effet, le décret du 2 juin 2010 précise que les URPS contribuent à l'offre de santé régionale en participant

- à la préparation et à la mise en œuvre du Projet Régional de Santé
- à l'analyse des besoins de santé et de l'offre de soins
- à l'organisation de l'exercice professionnel, notamment permanence des soins, continuité des soins et nouveaux modes d'exercice
- à des actions dans le domaine des soins, prévention, veille sanitaire, **gestion des crises sanitaires**, promotion de la santé et éducation thérapeutique

A ce titre, les 10 URPS de la région Hauts-de-France se sont fait le relais d'information du niveau national, régional vers les professionnels de santé libéraux, ont diffusé les informations entre professions de santé, ont assuré les remontées d'information du terrain vers les institutions régionales (Agence Régionale de Santé, Assurance Maladie) et ont développé de nombreux projets répondant à l'urgence sanitaire (permanence des soins, prise en charge des soins urgents, achat d'équipement renforts dans les établissements et les EHPAD, constitution d'équipes mobiles de prélèvements, d'équipes de soins dans les hôtels COVID,…) .

Suite à cette expérience, les 10 URPS souhaitent apporter leur contribution dans le cadre des travaux et de la consultation relatifs au Ségur de la santé.

- **Pilier 1 : Transformer les métiers, revaloriser ceux qui soignent**

Les professionnels de santé libéraux se sont sentis oubliés. Leur travail quotidien, leur investissement n'ont pas été reconnus. Il est indispensable que l'engagement des professionnels de santé libéraux dans cette crise sanitaire soit reconnu et valorisé car les professionnels de santé libéraux ont été présents. Les professionnels de santé qui en ont eu l'autorisation ont maintenu leur activité, dans leur cabinet, au domicile des patients, en consultation, en téléconsultation, en télésoin et en télésuivi. Lorsque bien des structures avaient fermé pour cause de confinement, les libéraux ont maintenu le lien, sur le terrain, avec les patients et leurs proches. Les professionnels de santé libéraux, qui ont vu leur activité arrêtée, se sont mobilisés par ailleurs, comme renforts dans les établissements de santé ou en EHPAD, les chirurgiens-dentistes ont organisé une permanence des soins. La digue libérale a tenu. Si ça n'avait pas été le cas, les hôpitaux auraient été submergés. La majorité des cas de COVID a été soignée en ville, avec peu de moyens.

Les libéraux ont assuré un accompagnement personnalisé des patients et de leurs proches, ils ont fait preuve de disponibilité, de réactivité et d'adaptabilité.

Si les hôpitaux se sont réorganisés pour libérer des lits et organiser des services COVID, les professionnels de santé libéraux ont également réorganisé leurs cabinets, leurs locaux, assuré la sécurité des personnels d'accueil en modifiant les postes de travail, en posant du plexiglas, organisé une consultation spécifique ou des tournées dédiées. Les libéraux ont modifié leurs pratiques et les modalités de consultation en intégrant des temps de désinfection, en développant la téléconsultation, le télésoin. Et pourtant, les professionnels de santé libéraux ont cruellement manqué d'équipements de protection individuelle (EPI). Ils ont là aussi dû trouver des solutions par leurs propres moyens. Les professionnels de santé libéraux ont été créatifs, inventifs pour faire face à cette situation inédite.

Par ailleurs, du fait de la pénurie d'EPI, la mise à disposition des masques a été sélective. Nombreux sont les professionnels de santé qui n'ont pas eu accès aux masques dans un premier temps. Certains professionnels n'ont pas été reconnus comme personnels soignants prioritaires pour l'accueil des enfants. Cette mise à disposition évolutive des EPI a induit une hiérarchisation entre professionnels de santé libéraux. Dans un contexte de crise sanitaire, il est indispensable de rappeler que ce sont tous les professionnels de santé qui doivent être protégés pour assurer la continuité des soins à la population. Si l'Etat n'est pas en capacité de disposer de stocks suffisants, alors que s'impose le principe d'un équipement minimum de protection du professionnel et du cabinet, le coût de cet équipement devra soit faire partie d'une négociation conventionnelle, soit d'un financement par les tutelles.

On assurerait ainsi la protection des professionnels de santé afin qu'ils puissent assurer la continuité et la poursuite des soins à la population.

- Définir une politique d'investissement et de financement au service des soins

L'investissement des URPS dans la gestion de la crise sanitaire a mis en évidence la fragilité de leur modèle économique. Au vu des missions confiées, il est indispensable de revoir ce modèle économique, qui ne doit pas dépendre uniquement des cotisations, pour que les URPS soient en capacité de remplir leurs missions. Le modèle économique est d'autant plus fragile que certaines URPS ont été contraintes de financer des EPI car leurs professionnels étaient exclus des dotations étatiques. L'Etat pourrait prendre en charge le coût de l'organisation des prochaines élections URPS pour compenser, en partie, les dépenses engagées et verser une somme identique aux URPS nommées.

Par ailleurs, la crise a modifié, renforcé les coopérations et coordinations sur les territoires. Suite à cette crise, il est demandé de remettre à plat tous les projets d'article 51, construits, élaborés dans un tout autre contexte. Les forfaits et répartitions envisagées doivent être rediscutés à l'aune de ce nouveau monde sanitaire.

Enfin le modèle économique de la télémédecine et du télésoin doit également faire l'objet d'une véritable réflexion. Dans la région Hauts-de-France, différents outils ont été développés dans le cadre de Prédice. La phase d'amorçage a été financée par les autorités publiques. Face à l'évolution des pratiques numériques, le modèle économique du numérique doit être retravaillé en profondeur en associant les libéraux.

- Simplifier radicalement les organisations et le quotidien des équipes

Certains professionnels de santé ont dû cesser leur activité du fait de la crise et du confinement. Suite à la sortie de confinement, ils ont dû organiser leur reprise d'activité. Cette reprise d'activité doit être accompagnée tant sur les conditions sanitaires que sur les surcoûts de la reprise d'activité.

Dans ce cadre, il est indispensable que la doctrine, les recommandations applicables soient connues des professionnels afin de sécuriser cette reprise. Par ailleurs, l'activité libérale, dans des conditions sanitaires strictes, est fortement réduite. De ce fait, les tarifs conventionnels ne sont plus adaptés à l'activité réalisée, dans cette période inédite et pour une durée dont on ne connaît pas le terme.

Pour éviter à l'avenir d'avoir à nouveau à fermer des cabinets et à organiser une reprise d'activité pleine d'incertitude, il est nécessaire qu'un plan libéral de continuité des soins soit construit avec les URPS. Les URPS de la région Hauts-de-France sont prêtes à y travailler avec les partenaires institutionnels.

Par ailleurs, les URPS, dans le cadre de la gestion de crise, ont été en contact régulier avec les institutions régionales afin de relayer les remontées et informations du terrain. Si un espace de dialogue ouvert a pu être créé au niveau régional, les URPS n'ont pas toujours obtenu de réponses car de nombreuses dimensions de la crise étaient gérées depuis Paris. En cas de crise, il est indispensable de définir précisément le rôle de chacun au niveau régional, que ce soit entre les URPS, les Ordres, l'Assurance Maladie, l'Agence Régionale de Santé mais aussi entre chaque niveau territorial (collectivités, administrations régionales, ministère).
Enfin, certaines complexités bureaucratiques pourraient aisément être simplifiées pour faciliter l'action de chacun. A titre d'exemple, l'ARS et l'Assurance Maladie n'utilisent pas la même codification pour l'identification des professionnels (RPPS, FINESS, numéro ADELI, numéro d'Ordre). Ces différentes codifications ont généré des difficultés pour les URPS qui, dans le cadre de la gestion de crise, ont dû décoder et trouver des correspondances entre des codifications distinctes. L'harmonisation des codifications administratives apporterait de la lisibilité.

- Fédérer les acteurs sur les territoires au service des usagers

Les URPS de la région Hauts-de-France travaillent ensemble depuis des années déjà et portent de nombreux projets interprofessionnels. Ce collectif s'est concrétisé dans le cadre de l'Union des URPS Hauts-de France, créée en 2019. Dans un contexte de crise, les habitudes de travail développées ont facilité les échanges entre URPS, ont permis d'avoir des communications communes auprès des professionnels afin de diffuser un message unique, de travailler en commun sur les différentes dimensions de la crise et de partager les problématiques communes.

Des projets interprofessionnels ont été portés et ont avancé pendant cette période de crise : l'achat d'EPI, la relocalisation de la production d'EPI, les renforts COVID, les hôtels COVID…

Les URPS, souvent méconnues, ont pourtant été particulièrement mobilisées pendant cette période. Elles ont joué un rôle important dans la gestion de cette crise sans pour autant disposer des ressources et outils nécessaires. Ainsi, il est indispensable que les URPS disposent de la liste exhaustive de leurs mandants et de leurs coordonnées (adresse mail et téléphone) pour faciliter la communication et l'échange d'informations.

Suite à cette crise sanitaire, une évidence émerge : l'interprofessionnalité a été la clé pour assurer une prise en charge de qualité des patients et de leurs proches. Il est indispensable de soutenir les professionnels de santé libéraux dans leurs projets interprofessionnels. Les URPS peuvent soutenir et accompagner des expérimentations. Il faut faire confiance aux professionnels de santé libéraux qui ont démontré une nouvelle fois leur créativité et leur réactivité et leur donner les moyens d'expérimenter, de créer et de pérenniser les projets qui font leurs preuves sur le terrain.

Sur les territoires où des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) avaient été constituées, la coordination entre professionnels de santé s'est rapidement organisée. Si l'efficacité des CPTS pendant cette crise a été réelle, il est indispensable de simplifier et de faciliter le processus de création et l'obtention de financements. Certaines CPTS avaient des idées concrètes à mettre en œuvre mais n'ont pas pu le faire, faute d'avoir organisé l'assemblée générale ou d'avoir perçu des fonds pour fonctionner.

Par ailleurs, il est possible de travailler en interprofessionnalité sans structuration forte. Les professionnels se sont organisés via des groupes Whatsapp ou d'autres outils numériques.

Aussi, la possibilité d'investir les CPTS ne doit pas empêcher de penser et de construire d'autres formes de coordination plus souples et légères mais tout aussi efficaces.

La force vient du collectif et non du cadre juridique.

Mme COLARD Nathalie,
Présidente URPS Biologistes

M. BALBI Thomas, Président
URPS Chirurgiens-Dentistes

Mme GUILLON Marie-Odile,
Présidente URPS Infirmiers

M. LASCAR Jean-Marc, Président
URPS Masseurs Kinésithérapeutes

Mme DUPONT Anne-Christine,
Présidente URPS Orthophonistes

M. VERHAEGEN Grégoire,
Président URPS Orthoptistes

M. PEYRAC Gérard, Président
URPS Pédicures Podologues

M. TEMPREMANT Grégory,
Président URPS Pharmaciens

Mme MAZAL Caroline,
Présidente URPS Sages-femmes

M. CHAZELLE Philippe,
Président URPS Médecins