

Déclaration de Philippe Tisserand, porte-parole des professions non médicales.

Nous dénonçons l'irrespect et le mépris affiché de la ministre de la santé envers les professions non médicales dans le cadre de la concertation relative à son projet de loi. Les professions prescrites n'ont en effet pas été associées à cette concertation.

Nous refusons d'être intégrés, contre notre volonté, dans un modèle unique d'équipes pluridisciplinaires organisées en Maison de Santé et administrées territorialement. Ce modèle organisationnel préfigure un paiement à la capitation conduisant au salariat des auxiliaires médicaux par les médecins, hypothèse que nous rejetons, comme nous rejetons le projet ASALEE reconduit par la ministre. La généralisation de ce modèle à tous les diabétiques éligibles génèrerait, selon Dominique POLTON, Directrice de la Stratégie, des Etudes et des Statistiques de la CNAMTS, un surcôt de 800 millions d'euros alors que le premier ministre réclame 11 milliards d'économies sur la santé.

Nous défendons le libre choix du patient et la notion d'équipe pluridisciplinaire constituée naturellement autour de lui pour répondre à ce choix fondamental, ainsi qu'une organisation effective de la coordination qui en découle avec des moyens adaptés (Mise à disposition des outils opérationnels permettant le partage des données de santé entre les différents professionnels constituant cette équipe, rémunération du coordinateur désigné par le patient).

Nous nous opposons fermement à l'instauration d'un principe hiérarchique qui n'a pas cours aujourd'hui entre professionnels de santé libéraux.

Nous réaffirmons notre attachement aux compétences des différentes professions de santé telles qu'elles sont décrites dans le Code de la Santé Publique. L'évolution des contours des métiers de la santé ne peut pas, ne doit pas, sauf à sacrifier qualité et sécurité des soins, reposer sur un système organisé de transferts ou de délégations de tâches.

Le défi que représente dans les décennies futures la prise en charge des personnes dépendantes et l'explosion de la chronicité doit nous conduire à privilégier la proximité géographique avec nos patients pour les soigner à domicile, plutôt que la proximité physique avec des médecins qui seraient placés à la tête d'équipes soignantes, territoriales et administrées.