

Jeudi 11 février 2016

## Edito



### Loi de modernisation du système de santé .... Et maintenant ....

Mesdames et Messieurs les présidents de CME,

Tout d'abord je vous souhaite une bonne année 2016, mais pourrait-elle être pire que 2015 notamment pour les médecins libéraux et en particuliers les spécialistes

[La loi de modernisation du système de santé est parue au JO du 27 janvier 2016,](#) quelques jours après que le [Conseil constitutionnel ait rendu ses conclusions.](#)

Tout le monde sait à présent que le Tiers Payant généralisé ne pourra pas se mettre en place sous la forme prévue dans la loi. Par ailleurs les articles ayant trait à l'exercice en établissements n'ont pas été reconnus anticonstitutionnels pour autant ils mettent en lumière des points importants :

- L'article 99 (SPH) n'est pas anticonstitutionnel, mais **le Conseil Constitutionnel s'interroge sur la possibilité de maintien d'une activité libérale à l'hôpital public** (de droit dans le SPH), alors que pour les établissements privés qui feraient la demande d'habilitation, **la globalité de l'activité des praticiens devra se faire aux tarifs opposables** sous peine de sanctions
- Les conclusions sur l'article 107 (GHT) rappelle de façon indiscutable que **le régime des autorisations soumis à des règles précises ne peut pas faire l'objet d'aménagements à la carte pour les GHT**. Par ailleurs le volet financier de ces GHT n'ayant été précisé, il faudra attendre des précisions inscrites dans le PFLSS 2017 pour que les GHT puissent être effectifs.

**Voici venu l'heure des décrets d'application** (un peu moins de 300). Seuls quelques-uns ont un impact sur notre activité. Pour autant la concertation est courte puisqu'elle s'achève le 29 février, et que les observations doivent être adressées pour le 15 février prochain. Autant dire que la CNPCMHP s'interroge sur la méthode au regard du nombre de projets de décrets et d'arrêtés à étudier. **Nous serons attentifs également sur la place de la représentation des CME privées dans les nouvelles instances notamment les Commissions territoriales de santé.**

La CNPCMEHP devra également s'emparer de l'application des dispositions concernant la **mise en place des communautés territoriales professionnelles de territoire**, puisque notre spécificité c'est d'être à la fois en établissement mais également être acteur de la médecine de ville. Nous sommes le maillon intermédiaire entre l'activité de soins de premier recours, et l'activité médicale en établissement.

**Ce dernier point est l'occasion de revenir sur notre journée nationale des présidents de CME** qui s'est déroulée le 20 novembre 2015, une semaine après les terribles attentats. Deux tables rondes avaient été organisées :

- La première sur **diverses expériences de travail en réseaux**, sur un territoire donné et avec une approche « pathologie » ou mode de prise en charge. Ce fut là un travail préparatoire à la réflexion à la fois sur les futures communautés territoriales de professionnels de santé, et sur la possibilité pour les libéraux de s'organiser pour faire face à la machine de guerre publique que sont les GHT.
- La seconde s'est attaché à réfléchir sur « **la place des établissements et des praticiens sur le territoire** » **au regard de l'installation des GHT**. Certes il est sûrement positif de voire émerger une organisation des hôpitaux publiques entre eux sur un territoire donné (à définir), mais que penser des consultations avancées, et des possibilités données aux GHT d'organiser le parcours de soins sur le territoire, dont on ne peut avoir de doute sur le fléchage pour les patients.

Tous ces points devront faire l'objet d'une véritable **concertation avec notre partenaire FHP, en abandonnant toute position dogmatique de principe**, car pour reprendre une image bien connue de celle du « porte avion » ou les marins ne peuvent pas faire sans les pilotes et vice-versa.

Ce travail devra également être conduit avec les **URPS** dont je rappelle qu'elles ont dans la majorité des cas signé une **convention avec les représentations régionales des CME privées**.

Je n'oublie pas le travail avec les syndicats médicaux d'où la **présence de la CNPCMEHP aux assises de la médecine libérale. Les syndicats médicaux abordent de façon unie, ce qui facilitera le travail de communication des CME de terrain**, une situation de **négociation conventionnelle**, loin d'être simple dans un contexte d'enveloppe budgétaire contrainte et une ambiance dogmatique certaine. Pour autant la CNPCHPME est souvent interpellée sur des éléments conventionnels, notamment sur les secteurs et contrats conventionnels et le rôle des mutuelles parfois un peu trouble, si l'on en croit les situations qui se multiplient dans les établissements et sont de nature à entraver l'indépendance professionnelle dont je rappelle que la CME est garante de par la loi.

**Dr Jean Luc BARON**

**Président de la CNPCMEHP**

[Consulter le texte : LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé](#)

[Consulter le texte : Décision du Conseil constitutionnel n° 2015-727 DC du 21 janvier 2016](#)