



---

## CONTRIBUTION FNCS

---

# Vers le virage ambulatoire de l'organisation des soins en France

(à adresser à [gcs@sante.gouv.fr](mailto:gcs@sante.gouv.fr))

L'objectif de la grande conférence de santé est de disposer d'une feuille de route centrée sur une approche prospective et adaptée de la formation et de l'exercice professionnel, qui prenne pleinement en compte les attentes des acteurs du monde de la santé.

L'évolution du système de santé en France ces quinze prochaines années doit répondre à différents enjeux démographiques et sociétaux :

- le vieillissement de la population, l'augmentation des maladies chroniques et des pathologies environnementales,
- l'augmentation des phénomènes migratoires et la paupérisation des populations,
- l'inégale répartition géographique de l'offre de soins ambulatoire,
- l'évolution des modes d'exercices et des pratiques des professionnels de santé,
- le défi du développement des systèmes d'information et de la télémédecine...

Pour y faire face, le système de santé devra poursuivre son mouvement de modernisation s'appuyant sur la recherche, l'enseignement et l'innovation.

La Fédération Nationale des centres de santé (FNCS), qui représente les gestionnaires des centres de santé, en particulier les collectivités locales et le secteur associatif, réaffirme son attachement à certains principes fondamentaux comme préalables à ces évolutions :

- la conservation des valeurs de solidarité et de qualité du système de santé
- l'amélioration des parcours de soins
- la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé
- le développement de la démocratie sanitaire.

Au travers des trois groupes de travail préparatoires à la grande conférence de santé (Formation, Métiers, Parcours professionnels), la Fédération Nationale des centres de santé (FNCS) soutiendra les propositions visant à simplifier et sécuriser les parcours professionnels, diversifier les modes d'exercice, décloisonner les formations et les pratiques professionnelles dans le domaine sanitaire et social et à promouvoir un service public territorial de santé ambulatoire, dans une approche globale et transversale du soin et de la prévention.

Elle préconise comme objectifs prioritaires de :

- simplifier et favoriser l'accès aux droits et aux soins: accompagnement social à l'accès aux droits, tiers-payant généralisé organisé autour d'une seule caisse pivot, modération des pratiques tarifaires
- simplifier les parcours professionnels et faciliter les modes d'exercice diversifiés
- décloisonner les pratiques professionnelles des champs sanitaire et social et construire les pratiques pluriprofessionnelles
- développer les structures d'exercice pluriprofessionnel en soins primaires en regard des besoins des territoires
- développer les approches préventives et l'éducation à la santé
- développer la recherche en soins primaires
- accompagner la révolution des systèmes d'information

## Groupe 1 : Formation

La FNCS soutient :

- la démarche de revalorisation des métiers dans le cadre de la réforme européenne LMD (accords de Bologne), et la marche vers l'universitarisation des métiers de la santé qui devrait se réaliser au sein d'universités de santé et non sur le modèle des seules facultés de médecine. Ces universités de santé ne devraient pas être sous la gouvernance des médecins et des professeurs hospitalo-universitaires afin de laisser toute leur place aux autres professions.
- le maintien d'une double approche pédagogique : une formation professionnelle et universitaire. Les centres de santé sont des terrains de stage et de recherche clinique pour les professionnels de santé aujourd'hui très demandés par les étudiant(e)s.
- l'inter-professionnalité dès la formation initiale et dans la formation continue, est à concevoir pour les métiers de la santé et l'ensemble de ceux qui contribuent aux activités de prise en charge d'un parcours de soins.

Afin d'accompagner le virage ambulatoire, plusieurs modifications doivent intervenir :

- la formation de troisième cycle des futurs médecins généralistes devrait se faire pour au moins la moitié du temps dans des lieux de stage ambulatoires et non plus hospitaliers. Les futurs médecins doivent être formés au plus proche de leur future activité de soin,
- le deuxième cycle devrait proposer plus d'enseignements cliniques et théoriques pris en charge par des médecins généralistes afin de permettre une découverte plus précoce par les étudiants de cette discipline,
- les départements universitaires de médecine générale devraient aussi voir leur nombre d'enseignants augmenté significativement. Actuellement le nombre d'enseignants ne permet pas un encadrement adéquat des étudiants de deuxième et troisième cycle,
- toutes les professions de santé devraient avoir dans leur cursus un enseignement du système de santé dans sa globalité et des champs de compétence et d'action des autres professions,
- la triple valence (soins, recherche, enseignement) pour tous les enseignants doit être questionnée car dans les faits elle est peu souvent effective.

## Groupe 2 : Métiers, compétences et responsabilités

---

L'évolution des métiers de la santé doit répondre à l'évolution des modes de prise en charge et des besoins en santé. A ce titre, la FNCS défend une approche globale des métiers et compétences.

Les besoins repérés en soins primaires :

- Pratiques avancées (coopérations interprofessionnelles) et nouvelles compétences: éducation à la santé, infirmières cliniciennes, infirmières Asalée pérennisées. Ces mesures impliquant la mise en place de la tarification d'actes pour les délégués dès la mise en œuvre du protocole.
- Décloisonnement des pratiques professionnelles avec le secteur social et psychologique
- Coordination administrative et médico-sociale
- Médiateurs sociaux-sanitaires
- DIM ambulatoire
- Assistant(e)s dentaires hygiénistes permettant sur ce secteur également la mise en place de coopérations interprofessionnelles chirurgiens dentistes / assistants dentaires

## Groupe 3 : Parcours

---

Il conviendrait également d'améliorer l'attractivité du statut et de la carrière des professionnels de santé disposant de statuts territoriaux (médecins, masseurs-kinésithérapeutes), voire créer certaines catégories au sein de la fonction publique territoriale (chirurgiens dentistes, assistantes dentaire).

Beaucoup de centres de santé médicaux ou polyvalents sont en effet gérés par des collectivités locales (communes et intercommunalités) et se développent en zones urbaines et rurales, permettant de déployer une offre de soins de premier recours ou spécialisée socialement accessible (secteur 1, tiers payant, accompagnement social) dans des territoires déficitaires.

Toutefois, les collectivités employeurs sont confrontées à la très faible attractivité du statut de médecin territorial, et doivent souvent recourir à des contrats de droit commun inadaptés ou copiés sur des statuts hospitaliers.