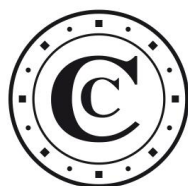


Cour des comptes



RÉPONSES DES ADMINISTRATIONS,
ORGANISMES ET PERSONNES CONCERNÉS

L'ORGANISATION TERRITORIALE DES SOINS DE PREMIER RECOURS

Rapport public thématique

Mai 2024

RÉPONSES DES ADMINISTRATIONS, ORGANISMES ET PERSONNES CONCERNÉS

**Réponse reçue
à la date de la publication (13/05/2024)**

Réponse du directeur général de la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam)..... 4
--

Destinataire n'ayant pas répondu

Madame la ministre du travail, de la santé et des solidarités

**RÉPONSE DU DIRECTEUR GÉNÉRAL DE LA CAISSE
NATIONALE D'ASSURANCE MALADIE (CNAM)**

De nombreux développements et recommandations de votre relevé d'observations définitif ont tenu compte des compléments apportés dans le cadre du contradictoire et je tiens dès à présent à vous remercier des évolutions rédactionnelles apportées.

I/ D'une façon générale, si je souscris en grande partie aux recommandations de ce rapport et son contenu, je souhaite toutefois partager avec vous quelques remarques en ce qui concerne certaines de ces recommandations ainsi que des développements afférents.

S'agissant de la recommandation n° 3 qui vise à prévoir, « dans le cadre des négociations conventionnelles entre la CNAM et les médecins libéraux, qu'une part des aides à la création d'emplois d'assistants médicaux soit allouée, de manière distincte, sur des critères de priorités territoriales (par exemple de 50 %) », je souhaite à nouveau souligner que l'emploi d'un assistant médical permet de redonner du temps médical, d'améliorer la qualité des soins et la coordination, et de diminuer la charge mentale des médecins. Il est donc utile de déployer ces assistants médicaux partout sur le territoire, et non pas de les limiter à certaines zones géographiques identifiées, bien que nous invitions particulièrement les professionnels de ces zones à bénéficier de cet accompagnement. Aujourd'hui, nous cherchons à atteindre un objectif minimum de 10 000 assistants médicaux ; nous sommes à un peu plus de 6 300 assistants médicaux désormais.

Le rapport propose également, en vue de « développer la coopération entre professionnels de santé, [de] conditionner l'aide apportée aux différentes structures d'exercice coordonné par la signature de protocoles » (recommandation n°4). Si cette proposition ne me pose pas de difficultés sur le fond, il me semble toutefois utile dans les développements dont est issue la recommandation de bien distinguer ce qui relève de véritables structures d'exercice coordonné autour du patient, à savoir les centres de santé (CDS), les maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) et les équipes de soins primaires (ESP), de ce qui a trait à la structuration de l'accès aux soins sur un territoire, à savoir les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS). Les CPTS n'étant pas une structure d'exercice coordonné, il conviendrait de ne pas les inclure dans les développements qui visent à préciser la recommandation susmentionnée.

Le rapport préconise également « d'encourager les médecins à venir exercer à temps partiel dans les zones manquant de professionnels

de santé : à court terme en complétant les aides des collectivités territoriales à l'équipement de cabinets secondaires ; et, à plus long terme, en conditionnant toute nouvelle installation dans les zones les mieux dotées en médecins à un engagement d'exercice partiel dans les zones les moins bien dotées » (recommandation n° 5).

S'agissant de cette recommandation, elle adresse selon moi un signal très négatif pour l'attractivité de la médecine libérale, ce qui n'est pas adapté à la situation actuelle.

Toutefois, je partage l'objectif de cette recommandation, qui fait déjà l'objet de discussions avec les partenaires conventionnels dans le cadre des négociations en cours : il est en effet prévu à ce stade d'inciter les médecins à exercer des consultations avancées dans des zones sous-denses.

Les négociations conventionnelles en cours avec les médecins prévoient une refonte des dispositifs d'aides à l'installation avec un système réduit fondé sur des majorations du forfait patient médecin traitant pour trois situations :

- Pour les primo-installés en ZIP (zones d'intervention prioritaire) ;*
- Pour les médecins installés en ZIP (zones d'intervention prioritaire) ;*
- Pour les médecins de + de 67 ans en vue de les inciter à maintenir leur activité.*

Enfin, il importe de souligner que les ARS devront également être mobilisées pour les aspects organisationnels, notamment pour mettre en place une offre de locaux dits secondaires pour ces médecins, mais également pour identifier les besoins les plus importants de la population au niveau départemental voire infra départemental en fonction des spécialités.

II/ Au-delà de ces remarques sur les recommandations du rapport, je souhaiterais également apporter quelques précisions sur certaines données ou estimations mobilisées dans les développements.

Le rapport indique tout d'abord que cette « dépense devrait encore progresser dans les années futures, dans la mesure où un objectif de croissance volontariste a été réaffirmé par le gouvernement, avec une cible de 4 000 MSP soutenus par l'ACI en 2027 ». S'il y a en effet bien un objectif affiché de 4 000 MSP en 2027, ces 4 000 MSP ne seront pas nécessairement toutes signataires de l'ACI. À ce jour, 76 % des MSP sont signataires de l'ACI : si les ARS atteignent 4 000 enregistrements de MSP détentrices

d'un numéro FINESS¹ en 2027, cela ne signifiera pas nécessairement qu'elles auront toutes été signataires de l'ACI, ce que les développements du rapport laissent entendre. Si le taux actuel de MSP signataires de l'ACI sur l'ensemble de ces structures est appliqué à l'objectif de 4000 MSP, alors nous pouvons supposer qu'au mieux à cette même période 3 040 MSP seront conventionnées : il conviendrait ainsi d'évaluer la dépense conventionnelle sur cette base.

¹ Le fichier national des établissements sanitaires et sociaux, nommé usuellement FINESS, qui répertorie les structures et établissements à caractère sanitaire, social ou médico-social et de la formation aux professions sanitaires et sociales.