

Réponse du Syndicat des Médecins Libéraux au Livre vert de la Commission européenne relatif au personnel de santé en EUROPE

PRESENTATION DU SML :

le SML est un syndicat représentatif de l'ensemble des médecins libéraux, et il participe de fait à la vie socioprofessionnelle des médecins libéraux, conventions avec l'assurance maladie notamment.

il participe donc à l'organisation du système de santé français ainsi qu'à tout sujet d'intérêt commun aux professions de santé, et en particulier en ce qui concerne l'organisation des soins entre professionnels libéraux et secteur hospitalier, la démographie professionnelle, la permanence des soins, la formation interprofessionnelle et la maîtrise médicalisée.

C'est pourquoi le SML est particulièrement intéressée par ce Livre vert de la Commission qui consiste en une approche pluridisciplinaire des professionnels de santé. Il a participé aux travaux de l'SML dans ce domaine et s'inscrit dans la même démarche.

REMARQUES PRELIMINAIRES :

le SML salue l'initiative de la Commission et approuve l'approche interdisciplinaire adoptée.

En français, le mot « *personnel de santé* » a une connotation salariée : le « personnel de santé » désigne habituellement les professionnels employés ; il serait préférable de remplacer ce mot par « *professionnels de santé* », puisque le Livre vert concerne tous les professionnels de santé, libéraux et salariés.

Les professionnels de santé libéraux représentent souvent l'accès le plus proche aux soins de santé pour le patient : Il serait indispensable que les actions européennes incluent expressément les professionnels libéraux et que ces derniers soient consultés.

DEMOGRAPHIE ET PROMOTION DE LA PERENNITE DU PERSONNEL DE SANTE :

a) Domaine d'action possible : Évaluer les niveaux des dépenses dans le personnel de santé :

Cette formulation est si générale qu'elle risque de ne pas être suivie de réels effets ; il serait sans doute souhaitable de remplacer ce point par des actions détaillées.

b) Domaine d'action possible : Offrir de meilleures conditions de travail aux professionnels de la santé, accroître la motivation et améliorer le moral du personnel.

De meilleures conditions de travail peuvent incontestablement influencer sur la motivation et le moral des professionnels de santé ; ces conditions de travail devront notamment inclure :

- la prise en considération des risques auxquels les professionnels de santé peuvent être exposés,
- l'exercice libéral des professions de santé qui est très important dans l'UE : le SML estime que ce mode d'exercice libéral doit être préservé car il est culturellement implanté, revient moins cher à la société, permet un meilleur maillage du territoire et est créateur d'emplois. La définition de meilleures conditions de travail devra concerner les professionnels libéraux et pas seulement les salariés.

- La nécessité pour les professionnels de santé d'avoir la maîtrise de leur outil de travail.
- La prise en compte du temps de travail, y compris les gardes, effectué par les professionnels de santé libéraux, et pas seulement celui des salariés.

c) Domaine d'action possible : Envisager des campagnes de recrutement, en particulier pour tirer parti de la croissance de la tranche des travailleurs de plus de 55 ans et de l'augmentation du nombre de personnes qui n'ont plus d'obligations familiales :

L'âge de la retraite pour les professionnels de santé libéraux en France est de 65 ans et non 55 ans.

De telles campagnes pourraient être liées au point b) ci-dessus et utiliser les « meilleures conditions de travail » ;

Elles pourraient également utiliser des fonds européens pour inciter et aider des professionnels de santé à s'installer dans des régions de l'UE où ils font défaut.

d) Domaine d'action possible : Organiser le traitement des maladies chroniques et la fourniture des soins de longue durée plus près du domicile ou dans des structures de proximité :

le SML élabore actuellement des modules expérimentaux de coopération entre professions de santé en vue d'améliorer la prise en charge du patient atteint d'une pathologie lourde ou chronique (diabète, accident vasculaire cérébral...), et de permettre le maintien à domicile de ce patient, grâce à une coopération interprofessionnelle améliorée ; cette démarche évalue la faisabilité , l'acceptabilité ainsi que le coût de revient face à l'existant.

La prise en charge optimum du patient passe, à notre avis, par une formation continue qui doit comporter une partie interprofessionnelle, permettant aux différentes professions de se mieux connaître et de développer plus rapidement les indispensables mesures d'adaptation future du soin.

e) Domaine d'action possible : Assurer un déploiement plus efficace du personnel de santé disponible :

Dans la plupart des Etats membres de l'UE, le manque de professionnels de santé dans certaines zones géographiques est dû à un environnement difficile qui complique les conditions de travail.

Pour vaincre les réticences des professionnels à s'installer dans les zones sous-dotées, il faudrait envisager des mesures incitatives, comme des prêts aidés et des exonérations de taxes.

f) Domaine d'action possible : Envisager des campagnes de «retour à la profession» afin d'attirer de nouveau les personnes qui ont quitté le secteur :

Ce point pourrait être traité sous le point c) ci-dessus.

g) Domaine d'action possible : Favoriser une plus grande diversité sociale et ethnique dans le cadre du recrutement :

Les études pour devenir professionnel de santé sont en général longues, coûtent cher et comportent un nombre limité de places sur concours (en France il n'y a pas de condition de nationalité pour passer les diplômes de santé) ; pour aider les étudiants peu fortunés à accéder à ces études, des bourses ou des prêts européens pourraient être octroyés.

h) Domaine d'action possible : Sensibiliser les étudiants au large éventail de carrières possibles dans les secteurs de la santé et des soins :

Ce point pourrait être lié aux campagnes prévues aux points c) et f).

CAPACITE SANITAIRE :

a) domaine d'action possible: Renforcer la capacité de dépistage, de promotion de la santé et de prévention des maladies :

le SML approuve la reconnaissance par la Commission de l'importance de la prévention et du dépistage dans l'amélioration de l'état de santé de la population.

b) domaine d'action possible: Collecter des informations plus précises concernant les besoins réels et potentiels de la population en matière de santé, afin de planifier l'évolution future du personnel de santé publique :

le SML estime qu'il est effectivement essentiel de disposer de données fiables et comparables relatives aux besoins de la population en matière de santé, et l'UE peut aider dans la collecte et l'organisation de ces données.

c) domaine d'action possible: Encourager les vocations scientifiques dans les écoles en mettant en évidence les possibilités de carrière moins connues dans le secteur de la santé publique (biologistes, épidémiologistes, etc.) :

Ce point pourrait faire partie des campagnes de recrutement citées au point « Démographie » plus haut.

d) domaines d'action possibles:

- **Faire mieux connaître l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (OSHA) dans les États membres en attirant l'attention sur son existence directement sur les lieux de travail.**
- **Valoriser l'activité des médecins du travail et inciter les médecins à rejoindre ce secteur.**

leSML précise que la médecine du Travail ne touche qu'une partie de la population (les personnes ayant un travail salarié) ;

En France, la prise en charge des soins primaires est d'ailleurs principalement effectuée par le secteur libéral ; il est important de ne pas déstabiliser l'existant en détournant de ce secteur d'exercice trop d'installations futures de professionnels.

FORMATION :

- a) **Domaine d'action possible: Veiller à ce que les cours de formation soient conçus de manière à tenir compte des besoins particuliers des personnes handicapées (celles-ci doivent recevoir des soins de la même qualité que ceux dispensés aux autres patients et obtenir les services de santé spécifiques dont elles ont besoin).**

le SML approuve l'importance accordée par la Commission à la prise en charge des personnes handicapées.

- b) **domaine d'action possible: Mettre l'accent sur la formation professionnelle continue du personnel de santé. L'actualisation des compétences professionnelles améliore la qualité des résultats en matière de santé et garantit la sécurité des patients :**

La formation continue des professionnels de santé est indispensable et doit permettre aux professionnels de santé de s'adapter à l'évolution des pathologies et au vieillissement de la population. A cette fin il est important que la formation continue comporte une formation interprofessionnelle afin de permettre une meilleure prise en charge globale du patient.

De nombreux Etats membres estiment déjà que la formation continue est une obligation et cela devrait être étendu à tous les Etats membres.

En général les professions de santé ont organisé elles-mêmes cette formation continue : cette expérience et compétence devrait leur être reconnue.

- c) **domaine d'action possible: Élaborer des cours de formation destinés à encourager les travailleurs d'âge mur à réintégrer les effectifs du secteur :**

Ceci peut être un complément nécessaire à l'incitation au retour de professionnels de santé d'âge mûr, mais pourrait également être étendu à tout professionnel de santé qui aurait arrêté d'exercer pendant un temps et souhaiterait retravailler dans sa profession.

- d) **domaine d'action possible: Donner une formation en gestion aux professionnels de la santé :**

Une telle formation pourrait être utile pour certains professionnels de santé, puisque beaucoup exercent en libéral ; elle devrait être proposée sous forme de module disponible dans le cadre de la formation continue.

- e) **domaine d'action possible: Favoriser la coopération entre les États membres pour ce qui est de la gestion du numerus clausus applicable au personnel de santé, et leur permettre d'être plus souples :**

Le numerus clausus peut être de formation (nombre de places limité pour obtenir le diplôme) ou d'installation (nombre d'installations limité géographiquement en fonction de la population : exemple des pharmacies en France).

L'existence de ce numerus clausus dans les Etats membres est due à la nécessité pour les Etats de planifier l'offre de soins en vue d'équilibrer et de budgéter les dépenses publiques de soins de santé, ce qui fait partie de la compétence des Etats membres ; il ne faut pas encourager l'« exportation » systématique de diplômés par des Etats membres qui ne

formeraient des diplômés que pour les « exporter », car cela fausse et déséquilibre les mesures de planification nationales.

Une coordination du numerus clausus entre Etats membres apparaît donc souhaitable.

f) domaine d'action possible: Créer des possibilités de formation linguistique en vue d'une mobilité potentielle :

Pour des raisons de sécurité et de consentement éclairé du patient, la communication orale entre le professionnel de santé et son patient est essentielle ; c'est pourquoi l'essentiel des migrations se fait entre pays frontaliers ou pays ayant un enseignement approfondi d'une autre langue.

De même, le professionnel de santé migrant doit absolument parler et écrire correctement la langue du pays où il va exercer, afin de pouvoir comprendre le droit du pays d'accueil et communiquer efficacement avec l'assurance maladie, les autres professionnels de santé et les services d'urgence, établir ou lire des prescriptions médicales.

Toute initiative pour fournir un enseignement linguistique aux professionnels de santé souhaitant migrer serait indispensable.

g) domaine d'action possible: Établir un mécanisme communautaire, par exemple un Observatoire du personnel de santé, qui aiderait les États membres à planifier les effectifs, les besoins de formation et l'introduction de nouvelles technologies.

Il s'agit là de compétences nationales des Etats membres : pour être utile, un tel observatoire devrait être chargé de publier et étudier des données, réaliser des études.

GESTION DE LA MOBILITE DU PERSONNEL DE SANTE AU SEIN DE L'UNION EUROPEENNE :

- a) **domaine d'action possible: Favoriser les accords bilatéraux entre les États membres afin de tirer parti d'un éventuel excédent de médecins et d'infirmiers :**

Des accords bilatéraux existent déjà entre Etats membres ; en tout état de cause un encouragement à de tels accords doit rester incitatif et respecter la compétence nationale en matière d'organisation du système de santé.

Il n'y a pas lieu de ne citer ici que les médecins ou les infirmières en ignorant les autres professions de santé.

- b) **domaine d'action possible: Investir dans la formation et l'embauche d'un personnel sanitaire suffisamment nombreux afin d'atteindre l'autosuffisance à l'échelle de l'Union :**

Il paraît indispensable de parvenir à une autosuffisance à l'échelle de l'Union Européenne.

- c) **domaine d'action possible: Encourager les accords transfrontaliers sur la formation et les échanges de personnel, ce qui pourrait faciliter la gestion des flux sortants d'effectifs dans le secteur de la santé.**

Même remarque que pour le point a) ci-dessus.

- d) **Promouvoir les mouvements «circulaires» de personnel (à savoir les périodes de formation/d'acquisition d'expérience dans un autre pays de travailleurs qui retournent ensuite dans leur pays d'origine avec un savoir et des compétences supplémentaires) :**

Il peut être intéressant de pouvoir effectuer des semestres de formation dans un autre Etat membre : cependant, ces semestres devront être intégrés dans le cursus du diplôme du pays d'origine.

- e) **domaine d'action possible: Créer un forum ou une instance au niveau de l'Union au sein duquel les administrateurs pourraient échanger leur expérience :**

Il ne semble pas utile de multiplier les structures européennes.

De surcroît l'administration des systèmes de soins reste du domaine de compétence des Etats membres.

MIGRATION DES PERSONNELS DE SANTE A L'ECHELLE MONDIALE :

Domaines d'actions possibles:

- Instaurer des méthodes de suivi du recrutement des professionnels de la santé originaires des pays en développement.
- Aider l'OMS dans son action visant à élaborer un code de conduite mondial du recrutement éthique.

- **Encourager les accords bilatéraux ou multilatéraux avec les pays d'origine (migration circulaire).**

Plusieurs Etats membres ont déjà des accords bilatéraux avec certains pays en voie de développement concernant l'immigration d'étudiants ou de professionnels diplômés.

En tout état de cause un encouragement à de tels accords doit rester incitatif et respecter la compétence nationale en matière d'organisation du système de santé.

DONNEES A L'APPUI DE LA PRISE DE DECISIONS :

Domaines d'actions possibles:

- **Harmoniser ou normaliser les indicateurs sur le personnel de la santé.**
- **Mettre en place des systèmes assurant le suivi des flux migratoires des professionnels de la santé.**
- **Garantir la disponibilité et la comparabilité des données sur les effectifs du secteur de la santé, notamment en vue de déterminer avec précision les mouvements de certaines catégories de personnel.**

Comme il a été dit plus haut, la collecte et l'étude de données chiffrées concernant les professionnels de santé est utile.

le SML soutient ainsi les projets européens de cartes à puce de professionnels de santé tels que le projet HPROCARD qui peuvent y concourir.

LES REPERCUSSIONS DES NOUVELLES TECHNOLOGIES :

Domaines d'action possibles :

- **Garantir une formation adéquate aux professionnels de la santé pour qu'ils utilisent les nouvelles technologies de manière optimale.**
- **Prendre des mesures encourageant le recours aux nouvelles technologies de l'information.**
- **Garantir l'interopérabilité des nouvelles technologies de l'information.**
- **Veiller à une meilleure répartition des nouvelles technologies sur tout le territoire de l'Union**

Les nouvelles technologies de l'information font déjà l'objet d'une directive européenne (dite « Commerce électronique) qui s'applique également aux professionnels de santé. Cependant l'utilisation des nouvelles technologies de l'information par les professionnels de santé doit être limitée à l'information et respecter l'interdiction déontologique de la publicité qui existe dans de nombreux Etats membres et est légitimée par le caractère tout à fait spécifique des services de santé.

En ce qui concerne les nouvelles technologies en général, leur enseignement doit être encouragé, dans le cadre de la formation initiale et dans le cadre de la formation continue.

le SML insiste sur la nécessité d'organiser une interopérabilité des nouvelles technologies, condition indispensable pour assurer la qualité des soins donnés aux patients : c'est notamment la mission de projets européens tels que le projet NETC@RDS.

LE ROLE DES EMPLOYEURS DU SECTEUR DE LA SANTE AU SEIN DE LA MAIN-D'ŒUVRE :

- a) **domaine d'action possible : Encourager davantage de chefs d'entreprise à se lancer dans le secteur de la santé afin d'améliorer la planification des prestations de soins et de créer des emplois :**

Le marché de la santé n'est pas un marché comme les autres puisqu'il touche à ce que les citoyens ont de plus précieux : leur santé ;

Dès lors, il n'est pas souhaitable d'ouvrir la propriété des entreprises de santé à des capitaux extérieurs à la profession, sauf s'ils restent largement minoritaires.

Le risque serait en effet de voir les décisions prises en privilégiant toujours la rentabilité, les traitements les moins coûteux (plutôt que les plus efficaces) ou les produits, médicaments et dispositifs appartenant au même groupe financier (plutôt que les plus efficaces ou les plus adaptés au patient), voire même de ne pas prendre en charge certaines maladies ou certains services au patient, considérés comme peu « rentables ».

De surcroît la crise financière actuelle montre le danger de laisser certains secteurs économiques aux mains des financiers.

- b) **domaine d'action possible : Étudier les obstacles auxquels sont confrontées les entreprises dans le secteur de la santé :**

Cette action pourrait être utile ; cependant, dans sa version actuelle, le « Small business Act » proposé par la Commission ne paraît pas adapté aux très petites entreprises que sont en général les cabinets de professionnels de santé libéraux.

POLITIQUE DE COHESION :

Domaines d'action possibles :

- **Utiliser davantage le concours des Fonds structurels dans la formation initiale et continue des professionnels de la santé.**
- **Mieux recourir aux Fonds structurels pour la valorisation des ressources humaines dans le secteur de la santé.**
- **Recourir davantage aux Fonds structurels pour les infrastructures du secteur afin d'y améliorer les conditions de travail.**

le SML approuve l'utilisation de fonds structurels pour développer et améliorer la formation initiale et continue ainsi que les conditions de travail des professionnels de santé : les organisations de professions de santé connaissent bien ces problèmes et pourront soumettre des projets d'actions en vue de bénéficier de ces fonds.

Toutefois l'UE devrait simplifier, améliorer et faciliter l'accès à ces fonds structurels.

This report was produced by a contractor for Health & Consumer Protection Directorate General and represents the views of the contractor or author. These views have not been adopted or in any way approved by the Commission and do not necessarily represent the view of the Commission or the Directorate General for Health and Consumer Protection. The European Commission does not guarantee the accuracy of the data included in this study, nor does it accept responsibility for any use made thereof.