



Accès direct aux soins : **avantage ou pente glissante** ?

Les conséquences dramatiques de la pénurie de personnel médical et paramédical sont connues de tous et pourtant le gouvernement persiste dans cette voie. La dernière Proposition de Loi (PPL) Rist a le mérite d'être claire.

On peut lire dans l'exposé des motifs :

« L'offre de soins médicaux étant insuffisante par rapport aux besoins de la population, il est indispensable de trouver des solutions à très court terme. À cet égard, les protocoles de coopération et le développement de la pratique avancée semblent être les réponses les plus appropriées. »

Rappelons ce qu'annonçait en novembre 2021 le rapport de l'IGAS (commandé par le ministre de la Santé suite à la parution de la loi n° 2021-502 du 26 avril 2021) :

« Selon cette étude (DRESS mars 2021), la densité médicale ne retrouvera son niveau actuel (c'est à dire un niveau fortement dégradé) qu'en 2035 » (p. 93). « Pour la DREES, compte tenu de l'augmentation parallèle de la population, seule une hausse de 20% du nombre d'étudiants en formation permettrait de combler le creux démographique des 15 prochaines années. Avec la suppression du numérus clausus cette augmentation n'a été que de 5% » (p 95). Un peu plus loin, concernant la Pratique Avancée (PA) : « Au-delà de l'objectif affiché de gagner du temps médical ... » (p 104).

En résumé, cette PPL n'aborde pas LA question de fond, à savoir la démographie médicale et paramédicale. L'objectif n'est pas de faire face à la pénurie de personnel qualifié mais de perpétuer cette pénurie. Cette PPL annonce l'accès direct aux soins dispensés par les orthophonistes et les masseurs kinésithérapeutes, nous prenons acte de cette proposition.

Mais plusieurs questions subsistent :

- **L'accès direct règlera-t-il le problème des listes d'attente ?**

Les médecins seront libérés de la prescription mais les cabinets des orthophonistes, des MK peuvent en conséquence continuer à être

engorgés de demandes fondées ou non ?? (auxquelles l'orthophoniste va répondre par des bilans de prévention, nouvel acte paru en octobre, acte indiqué si l'orthophoniste estime que le patient n'a pas besoin de séance de rééducation)

- **Pourquoi limiter l'accès direct aux soins aux MSP, CPTS et centres de santé ?**

Si le médecin traitant auquel l'orthophoniste, le MK, doivent adresser leur compte-rendu ne travaille pas dans la même structure, quelle utilité ?

Pourquoi une telle disposition si ce n'est pour inciter / encourager les orthophonistes, les MK à exercer dans ce type de structures coordonnées... Combien d'orthophonistes, de MK exercent au sein de ces structures ? A terme, une partie d'entre elles n'est-elle pas vouée à être transférée à des entreprises assez puissantes pour dominer le marché ? (exemple dans un autre domaine : Orpéa).

Enfin, rappelons que le travail au sein de ces structures ne s'apparente en général pas ou peu à un travail d'équipe pluridisciplinaire, pourtant précieux.

- **Qui va prescrire les bilans, examens complémentaires ? Comment et par qui seront traitées les informations versées au dossier médical partagé ?**

Il est prévu que le bilan initial et le compte rendu soient adressés au médecin traitant, indispensable pour le suivi des soins et la réalisation éventuelle d'examen complémentaires. Il est précisé que ces bilans et CR devront également être versés dans le dossier médical partagé.

Mais dans le contexte de pénurie médicale :

- **Qui prescrira les examens complémentaires ?**
- **Quelle garantie pour une meilleure efficacité des soins ou coordination des professionnel.le.s de santé ?**

➡ **En conclusion :** Concrètement, si l'accès direct aux soins est depuis longtemps une revendication logique des professionnels orthophonistes et masseurs kinés, il ne peut en aucun cas être présenté comme une réponse appropriée à la pénurie médicale et paramédicale.

L'UFMICT CGT tient à rappeler que le premier problème à régler concerne la situation de ces professionnels exerçant dans un cadre salarié. Continuer à encourager leur fuite des

hôpitaux (- 18% d'orthophonistes titulaires dans la Fonction Publique Hospitalière entre 2013 et 2021 selon les chiffres de la SAE), des institutions, en persistant à ne pas établir de corrélation entre leur niveau de diplôme, d'autonomie et leur salaire est incompréhensible. (Sauf à admettre que l'objectif soit de définitivement faire disparaître ce type d'exercice). Cette pénurie est une perte de chance majeure pour les patient.e.s, sans oublier les étudiant.e.s qui ne trouvent plus de terrains de stages au sein de ces structures (hôpitaux ...).

Il y a urgence à :



- ➡ **Effectuer une réelle revalorisation des salaires des orthophonistes et des masseurs kinésithérapeutes (début de carrière 2 000 € nets minimum, fin de carrière 4 000 € nets minimum) ;**
- ➡ **Reconnaitre et rémunérer tout le travail de Formation, d'Information et de Recherche ;**

Enfin, nous rappelons que nous sommes attachés au fait que :

- ➡ **nos diplômes continuent à être délivrés par l'État,**
- ➡ **nos professions soient inscrites au Code de la santé publique, contre l'exercice illégal de la profession,**

- ➡ **nos actes soient couverts par l'AM et ce, sans que soit imposé un nombre contraint/restreint d'actes par pathologie, afin d'éviter qu'à terme, les soins soient à la charge des patient.e.s.**



Bulletin de contact et de syndicalisation

Je souhaite prendre contact et/ou adhérer à la CGT.

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

E-mail :@.....



Retrouvez toute l'actualité fédérale sur www.sante.cgt.fr