ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

centres de santé

Question écrite n° 115296

Texte de la question

M. Olivier Dussopt attire l'attention de M. le ministre du travail, de l'emploi et de la santé sur la motion votée par les adhérents de la confédération des unions régionales des centres de santé infirmiers communautaires (C3SI) concernant les difficultés rencontrées par rapport à la reconnaissance de leur activité. Ils constatent effectivement que la cartographie représentant la densité des professionnels de santé du territoire sur certaines régions omet la présence des centres de santé. Cette stratégie conduit l'agence régionale de santé (ARS) à faire des erreurs sur les installations de professionnels libéraux et sur les besoins de prise en charge de la population. À ce titre, la C3SI demande que l'ensemble des centres de santé soit identifié et reconnu dans le système de santé français, conformément aux schémas régionaux d'organisation des soins, que lors des autorisations d'installation d'infirmiers libéraux, les professionnels de centres de santé soient comptabilisés et que ces centres soient répertoriés dans l'annuaire des professionnels sur le site de l'assurance maladie, dans le respect du libre choix du patient. De plus, la C3SI constate l'existence d'une rupture du parcours de santé entre les établissements sanitaires et médico-sociaux et le domicile en raison du manque de transmissions formalisées. Sur ce point, la C3SI demande que les centres de santé soient associés à l'ensemble des réflexions régionales sur cette problématique afin de mettre en place une coordination intra-extra hospitalière dans l'intérêt du patient. Par ailleurs, la C3SI dénonce l'existence d'une nomenclature générale des actes professionnels (NGAP) inadaptée aux prises en charge complexes des patients. Dès lors, elle demande que les centres de santé puissent participer aux négociations nationales sur l'évolution de la NGAP ainsi que la création d'une tarification correspondant à la prise en charge. Enfin, la C3SI demande une augmentation du forfait de coordination pour tous les centres de santé en 2012. Par conséquent, il lui demande de bien vouloir lui faire connaître les mesures qu'il compte prendre pour répondre aux attentes des adhérents de la C3SI.

Texte de la réponse

La préoccupation du gouvernement et de l'assurance maladie de garantir à tous l'accès aux soins s'est traduite par la mise en place de plusieurs mesures visant à assurer une meilleure répartition de l'offre de soins ambulatoires sur l'ensemble du territoire. L'avenant n° 3 à la convention nationale des infirmières et infirmiers libéraux (cf. arrêté du 25 novembre 2011 publié au Journal officiel de la République française du 26 novembre 2011) dont l'objet est de poursuivre les mesures de régulation démographique mises en place depuis 2009, s'inscrit dans cette perspective. Les mesures prévues par cet avenant s'appuient sur un zonage spécifique aux infirmiers, permettant de classer les zones de très sous-dotées à sur-dotées. Les effectifs des centres de soins infirmiers ont été intégrés dans le calcul des densités de professionnels (cf. point 1.3 de l'annexe II de l'arrêté du 21 décembre 2011 relatif aux dispositions applicables à la détermination des zones prévues à l'article L.1434-7 du code de la santéé publique). Ce zonage sera publié au sein de la partie ambulatoire des schémas régionaux d'organisation des soins par les Agences régionales de santé (ARS). Ainsi, la volonté de prendre en compte les centres de soins infirmiers dans la définition des zones de mise en oeuvre des mesures destinées à favoriser une meilleure répartition géographique des professionnels de santé est clairement affirmée. Par ailleurs, une réflexion est en cours au sein de l'assurance maladie pour examiner les conditions dans lesquelles les centres

de santé pourraient être répertoriés dans l'annuaire des professionnels mis à disposition sur son site. Au-delà de la réduction des inégalités d'accès aux soins, l'amélioration de l'état de santé des populations et de l'efficience du système régional de santé constituent également des objectifs du gouvernement que le projet régional de santé (PRS) vise à garantir. A ce titre, la fluidification du parcours de soins des patients constitue l'un des enjeux du PRS, permettant d'organiser le parcours de soins inter établissements et surtout d'améliorer l'articulation avec la prévention, l'organisation des soins et le médico-social. Dans ce contexte, l'ARS de Rhône Alpes a réuni, à l'occasion de la réflexion sur la définition du schéma régional d'organisation des soins (SROS) - qui, avec le schéma régional de prévention et le schéma régional d'organisation médico-social, est au nombre des trois schémas composant le PRS - un groupe d'experts associant, outre les professionnels libéraux et l'assurance-maladie, le groupement régional des centres de santé de Rhône-Alpes, dont la C3SI est adhérente. Aux termes de cette réflexion il a été décidé de positionner en priorité 5 du volet ambulatoire du SROS la continuité de la prise en charge entre les différents acteurs concernés :« Priorité 5 : faciliter et développer les coopérations interprofessionnelles, et entre secteurs (sanitaires, médico-social voire social) autour de la prise en charge des personnes âgées, des personnes handicapées et des malades chroniques. Le développement des systèmes d'information partagés et de la télémédecine seront dans les années à venir, des leviers forts du changement. La sortie d'hospitalisation peut être un premier angle d'attaque très structurant à considérer. » L'ARS envisage de poursuivre la réflexion avec le groupe d'experts susmentionné en vue de l'élaboration d'une fiche action intégrée au SROS visant à déterminer les documents de liaison indispensable à l'entrée et à la sortie hospitalière. Au niveau national, dans le prolongement de l'article 70 de la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012, des expérimentations vont être mises en oeuvre et évaluées pour optimiser les parcours de soins des personnes âgées en risque de perte d'autonomie, notamment en prévenant leur hospitalisation en établissement de santé avec hébergement, en gérant leur sortie d'hôpital et en favorisant la continuité des différents modes de prise en charge sanitaires et médico-sociaux. Des travaux complémentaires seront également prochainement initiés sur l'ensemble des parcours de soins pour réduire les principaux points de rupture pouvant être identifiés. Concernant l'inadaptation de la nomenclature générale des actes professionnels (NAGP) aux activités des centres de santé, l'article L. 162-32-2 du code de la sécurité sociale (CSS) indique que les tarifs applicables sont ceux fixés par leur convention respective pour chacune des professions libérales, que le centre de santé adhère ou non à l'accord national conclu entre les organismes d'assurance maladie et les centres de santé. Cet accord national ne peut pas modifier les tarifs des honoraires, rémunérations et frais accessoires déterminés au sein des conventions susmentionnées. En toute hypothèse, en l'état actuel des textes, les centres de santé ne peuvent pas participer aux négociations nationales sur l'évolution de la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP). En effet, aux termes de l'article L. 162-1-7 CSS, « La hiérarchisation des prestations et des actes est établie dans le respect des règles déterminées par des commissions créées pour chacune des professions dont les rapports avec les organismes d'assurance maladie sont régis par une convention mentionnée à l'article L. 162-14-1. » Or ce dernier article ne fait pas mention de l'accord cadre concernant les centres de santé. Enfin, il est précisé que des négociations sont actuellement en cours entre l'assurance maladie et les organisations des gestionnaires des centres de santé, signataires de l'accord national, dont fait partie la confédération, afin de faire évoluer l'option de coordination.

Données clés

Auteur : M. Olivier Dussopt
Circonscription : Ardèche (2e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 115296
Rubrique : Établissements de santé
Ministère interrogé : Travail, emploi et santé
Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 26 juillet 2011, page 8020
Réponse publiée le : 8 mai 2012, page 3685