



## **Valoriser l'ensemble des professions en santé pour retrouver le chemin de l'excellence médicale.**

**Tribune rédigée par Grégory Caumes, juriste, expert en politiques de santé pour l'Observatoire Santé et Innovation de l'Institut Sapiens, sous la direction de Guy Vallancien, Professeur honoraire de chirurgie, membre de l'académie de médecine et expert de l'Institut Sapiens**

*Paris, le 26 mars 2025*

Décret pour l'accès direct des infirmiers en pratique avancée, Propositions de loi sur l'évolution de la profession infirmière et de la profession de kinésithérapeute, Droit de prescription pour les pharmaciens, Evolution des compétences des sages femmes et des podologues... le législateur se lance, texte après texte, dans une réforme profonde de notre système de santé passant par une évolution des rôles des professions de santé.

## **Ne pas laisser ceux qui craignent de voir évoluer l'ordre sanitaire décider pour les générations futures**

Si certaines oppositions – minoritaires mais bruyantes – se sont fait entendre, le législateur a le courage d'avancer pour faire évoluer le système de santé avec un seul but : donner enfin un accès aux soins pour tous sur l'ensemble du territoire. Ce fut le cas de la Députée Stéphanie Rist, qui porta courageusement la réforme des infirmiers en pratique avancée. Cette loi, dont le décret vient de paraître et dont l'arrêté se fait toujours attendre, fut le prologue de cette révolution en santé et le déclencheur de cette prise de conscience : l'accès aux soins égalitaire sur l'ensemble du territoire passera par le transfert de compétences du médecin aux autres professionnels de santé.

Aujourd'hui ce sont les députées Frédéric Valletoux et Nicole Dubré-Chirat, pour la proposition de la loi infirmière et le député Stéphane Viry, pour les kinésithérapeutes, qui reprennent ce long chemin semé d'embûches. La proposition de la loi infirmière a été adoptée à l'unanimité à l'Assemblée nationale actant la consultation infirmière mais aussi l'accès direct à cette profession au niveau des soins de premier recours. Le texte sera bientôt examiné au Sénat.

Souhaitons que les corporatismes rangent leurs armes en bloquant ces évolutions, pensant sauver la médecine alors qu'ils la condamnent au déclin. Car accompagnées d'une réflexion sur la gradation des soins et le rôle spécifique incontournable du médecin généraliste et sur le financement des soins, sur lesquels l'Observatoire santé et Innovation s'exprime par ailleurs, ces réformes peuvent apporter à la France le sens de l'excellence sanitaire.

### **Repenser la gradation des soins au niveau des professionnels de santé :**

Les établissements de santé sont organisés autour du concept de gradation des soins, allant de la proximité à l'ultra spécialité. Au niveau des professionnels de santé, il faut corriger le parcours obligatoire via le médecin traitant-porte d'entrée qui, aujourd'hui, est parfois plus un verrou sanitaire, de par sa rareté sur le territoire, qu'un facilitateur. En 2004, à la création du parcours médecin traitant, le législateur a fait l'erreur de placer un professionnel de santé ultra qualifié comme « porte d'entrée » dans le système de soins, au service de la régulation économique et de notre système de protection sociale ; en lui faisant endosser de force un rôle de coordination pour lequel il n'est pas formé et qu'il ne souhaite pas forcément jouer. En période de croisement entre des besoins de soins croissants et l'offre de médecins déficiente, du fait d'une démographie vieillissante, cela a donné une santé à deux vitesses en termes d'accès aux soins aux plans factuel comme économique : ceux qui n'ont pas de médecin traitant supportent la double peine d'un accès empêché aux soins et plus onéreux du fait des pénalités de remboursement « hors parcours ». Si le médecin traitant est une notion vitale à conserver, elle doit être réformée.

Avec des infirmiers et des kinésithérapeutes ayant bientôt plus de compétences reconnues légalement (car en réalité ils pratiquent déjà ces actes au quotidien), des infirmiers en pratique avancée s'apparentant vraiment à une profession médicale intermédiaire, des pharmaciens et des sages femmes revalorisés, le médecin généraliste deviendra le maître d'œuvre, comme l'a défini l'académie de médecine dans un avis récent sur le rôle et la place du médecin généraliste dans la société du XXIème siècle. Il aura le temps d'assumer pleinement son rôle de spécialiste en médecine générale, de traiter les cas complexes, d'être référent des autres professionnels dans le cadre de sa spécialité.

Il coordonnera toutes les informations provenant du dossier médical partagé avec l'aide de l'IA via les remontées des patients, celles provenant des autres spécialistes médicaux, des infirmiers, des kinés, des pharmaciens et autres professionnels de santé, pour assurer une prise en charge holistique du patient dans la durée : prévention, soins et réhabilitation.

Pour cela il faudra revoir le financement de la médecine générale pour l'adapter à ses missions, financer et valoriser le temps qu'il dédiera à la recherche, l'aider à continuer à se perfectionner continuellement pour se maintenir au niveau de l'excellence médicale et être le meilleur vecteur de l'innovation en santé, à mettre ses patients dans une démarche de prévention active. Sans cette révolution du financement, notamment avec une dose de forfait et de financement à la responsabilité populationnelle, cette transition sera difficile. Il faudra aussi être incitatif et ne plus refinancer au même niveau l'ensemble des interventions et en tous lieux quand la délégation de compétences est possible et/ou qu'elle s'opère dans une zone sous-dense. C'est aussi comme cela que nous serons plus efficaces, dépensant mieux et moins, prenant en compte la prévention dans une action efficace et curative partout en France..

Quant aux autres spécialistes, incarnation du patrimoine d'excellence médicale que la France doit valoriser, ils continueront à pousser les limites du soin encore plus haut pour redonner à la France son leadership dans l'innovation médicale et permettre de guérir plus et mieux. Mais pour viser cette excellence, il faudra immanquablement réformer les études en médecine en profondeur.

### **Réformer la formation médicale pour viser à nouveau l'excellence :**

En faisant progresser les autres professions, la profession médicale pourra enfin se tourner vers son avenir et réformer en profondeur sa formation et pour cela un groupe de travail apporte des réponses pertinentes et humanistes.

En effet, a été soumis le 25 février 2025 à l'académie de médecine le rapport portant sur La formation médicale initiale. Ce groupe composé de Claudine Bergoignan-Esper, Marie Germaine Bousser, Dominique Bertrand, Jacques Caton, André Chays, Bruno Clément,

Patrice Diot, Patrick Netter, Francois Richard, Jean Sibilia et dont le rapporteur est Guy Vallancien (membre de l'Observatoire Santé et Innovation de l'Institut Sapiens et coauteur de cette tribune), proposa une révolution simple et efficace. Ses propositions sont les suivantes :

- *Généraliser le modèle des facultés de santé (UFR) à l'ensemble des universités à composante santé.*
- *Réduire la durée globale de formation à 9 ou 10 années selon les spécialités, au lieu des 10 à 12 années actuelles.*
- *Réviser le contenu et la durée du service sanitaire.*
- *Ouvrir le Contrat d'engagement de service public (CESP) dès la deuxième année de licence santé. Développer le Tutorat.*
- *Créer un master en médecine de 2 ans en transformant la 6<sup>ème</sup> année en une première année commune à tous les Diplômes d'Etudes Supérieures. Supprimer le caractère classant des Examens Cliniques Objectifs Structurés (ECOS).*
- *Ajouter un entretien en fin de deuxième cycle.*
- *Créer un doctorat en médecine de 4 ou 5 ans selon les spécialités (internat).*
- *Augmenter les moyens humains et matériels dans les Unités de formation et de recherche (UFR), dans les Centres hospitalo-universitaires (CHU), les Centres hospitaliers (CH) publics et privés et les MSP signataires d'un contrat de formation. Renforcer le rôle des doyens dans les CHU et les instances régionales de santé et de prospective démographique*
- *En fin de cursus, un clinicat de deux ans renouvelables sera possible pour les candidats à une carrière hospitalo-universitaire et pour celles et ceux qui voudront prolonger leur cursus.*

Ces propositions ont pour but de « *simplifier, raccourcir, professionnaliser, développer la collaboration et humaniser la formation de médecine* » et permettre à la formation médicale de retrouver son excellence. **Ce rapport a été approuvé par l'académie de médecine.**

### **Conclusion :**

Trouver un axe de réforme efficace du système de santé est difficile, pourtant la clef a toujours été de réformer les formations et compétences des professionnels de santé pour coller au mieux aux enjeux sanitaires actuels et à venir. En lançant les réformes des professions en santé, le législateur permet à notre système de santé de viser à nouveau l'excellence, de garantir un accès aux soins efficient sur l'ensemble du territoire et de donner une reconnaissance réelle à l'ensemble des professions de santé.