

Contribution de la Fédération de syndicats de kinésithérapeutes

FFMKR

delegue-general@ffmkr.org · 3, rue Lespagnol · Paris 20e

Juillet 2024

Quelle est aujourd'hui, en 2024, votre perception de notre système de santé ?

Notre système de santé fait face à deux types de contraintes :

- Des contraintes exogènes, qui pèsent sur notre modèle de protection sociale et qui mettent notre organisation générale à rude épreuve : le vieillissement de la population, l'augmentation de la prévalence des maladies chroniques et de la sédentarité, le ralentissement de la création de richesses et de leur redistribution.
- Des contraintes endogènes, que notre système s'est imposé à lui-même : une complexité normative croissante, un cloisonnement très fort entre les acteurs et surtout entre la ville et l'hôpital, un fort hospitalo-centrisme, un trop faible investissement dans la prévention et une incapacité à prévoir un plan de long terme pour la santé de la population.

Dès lors, notre système de santé ne parvient pas à prévenir efficacement les maladies, à développer des parcours de soins et de prévention individualisés, à penser des prises en charge efficaces.

Cependant, notre pays dispose de plusieurs atouts lui permettant de faire face à ces contraintes :

- La dépense courante de santé, de l'ordre de 12% du PIB (Insee, 2023) est l'une des plus élevées d'Europe. Cela peut permettre d'allouer différemment ces dépenses en fonction de choix politiques, par exemple en misant sur la prévention ou la coordination des acteurs ;
- Pour ce qui concerne les soins de ville, les règles de prise en charge et d'organisation des soins sont fixées par voie conventionnelle, ce qui permet une adaptation rapide et efficace des normes au terrain ;
- Le système français, contrairement par exemple au Royaume-Uni, permet le paiement par la Sécurité sociale des acteurs de santé publics comme privés, ce qui permet une complémentarité intéressante entre les acteurs et un choix élargi pour les patients ;
- Le débat public en santé s'oriente depuis plusieurs années sur les enjeux de pertinence et de qualité des soins au service des patients, lesquels s'expriment de plus en plus, tandis que les discours corporatistes historiques de défense des prés-carrés des professions de santé sont de moins en moins audibles.

La FFMKR est ainsi convaincue que donner à chaque professionnel de santé l'autonomie d'agir, dans le cadre de ses compétences propres, tout en valorisant davantage la place de chacun en matière de prévention et de coordination des soins, permettrait de relever les défis qui se posent à notre système de santé. Il s'agirait, en outre, d'une bonne solution pour permettre l'investissement et l'épanouissement des nouvelles générations de soignants.

Comment décririez-vous les missions confiées aux médecins généralistes ?

Depuis la loi du 30 novembre 1892, l'organisation légale des professions de santé est construite autour du principe de monopole général des actes médicaux confié au médecin, auquel il est possible de déroger au cas par cas, au bénéfice d'autres professions, par des décrets d'actes.

La place ainsi confiée au médecin par la loi n'est pas centrale : elle est supérieure. Non seulement les dérogations d'actes accordées aux autres professions de santé le sont au compte-gouttes, au prix de grands efforts et de levées de boucliers parfois humiliantes de la part de la corporation médicale, mais plus encore, l'accès des patients à ces professions doit toujours se faire avec l'aval d'un médecin.

Sur le terrain, les médecins généralistes exercent essentiellement des fonctions de régulation : régulation des dépenses (prescription, adressage et arrêt de travail) et régulation de l'accès aux autres PS. Ils orientent la demande de soins dont ils sont le premier recours, dans l'intérêt du patient, en fonction de leurs connaissances mais aussi de leurs a priori.

Dans un contexte de tensions fortes sur l'accès au médecin généraliste, le fait de positionner ce dernier comme seule « porte d'entrée » dans le système de santé créé de facto un entonnoir qui entraîne des retards de prises en charge chez les médecins spécialistes ainsi que chez les professionnels paramédicaux. Ces retards ne sont pas sans conséquence, puisqu'ils allongent les durées de traitements et de prise en charge chez ces autres professionnels et encombrant leurs files actives. C'est notamment le cas pour les kinésithérapeutes.

Ce travail de régulation ne s'arrête pas uniquement à l'orientation vers le professionnel adapté, mais entre souvent dans le champ de la prescription précise de soins. En matière de troubles fonctionnels, les prescriptions reçues par les kinésithérapeutes sont souvent peu adaptées. Lorsque les patients sont adressés trop tardivement aux kinésithérapeutes, pour diverses raisons, le patient s'est le plus souvent hélas chronicisé (c'est régulièrement le cas dans le cadre des TMS).

Ces erreurs, loin d'être intentionnelles, témoignent d'un manque de connaissance du médecin généraliste concernant notre métier, les prérogatives du kinésithérapeute, mais aussi les évolutions significatives des connaissances scientifiques dans tous les domaines.

La mission de régulation, qui ne peut s'exercer qu'avec une information fiable et complète du secteur régulé, ne peut ainsi être efficace. Des améliorations seront sans doute à apporter à la formation du généraliste sur la connaissance des autres professions et de leurs référentiels compétences propres.

Cet apprentissage est d'autant plus nécessaire que la profession de kinésithérapeute se spécialise de façon croissante, augmentant significativement l'écart de connaissances concernant des pathologies précises entre un rééducateur expert de son domaine et un médecin généraliste. Dans cette situation, soit une relation de confiance réciproque se met en place au bénéfice du patient, soit des rapports d'égos bloquent le parcours de soins.

L'interlocuteur privilégié peut rapidement devenir le médecin spécialiste et déstabiliser le parcours de soins. L'arrivée de l'intelligence artificielle dans nos activités pourrait exacerber ce phénomène.

En tant que professionnels travaillant en lien avec les médecins généralistes, quels rôle(s) et tâche(s) attendez-vous des médecins généralistes ?

Le rôle incontournable du médecin généraliste doit être enrichi de missions qui sont, pour l'heure, insuffisamment remplies par les professionnels de santé ; en miroir, le médecin généraliste doit laisser aux autres professionnels l'autonomie de leur champ d'exercice propre, y compris en matière d'accès direct, de diagnostic, de traitement et de prescription ; les professions paramédicales ayant significativement augmenté leur niveau de formation et de compétences.

Le médecin généraliste ne doit plus s'arc-bouter sur sa fonction de « gate-keeper », surtout en période de pénurie. Il doit, au contraire :

- Assurer une fonction centrale de coordination des soins entre professionnels, et de synthèse des données et des informations au profit du patient, qu'il accompagnera sur le long-terme, de la prévention à la réhabilitation ;
- Faire confiance aux autres professionnels de santé, et pour ce faire collaborer avec eux au quotidien au sein d'équipes formelles ou informelles et bien connaître l'étendue de leurs missions ;
- Voir leur temps de tâches administratives réduit, notamment en ce qui concerne les certificats médicaux inutiles ;
- Occuper une fonction, à l'échelle territoriale, de santé publique, mettant à disposition des structures de soins, des professionnels libéraux et des collectivités territoriales des compétences en prévention et en épidémiologie.

L'étude de l'indicateur des hospitalisations potentiellement évitables (HPE) montre, par exemple, un écart de taux pouvant aller de 0,6 pour 1000 habitants à 18,4 selon les territoires (DGOS, ATIH, 2016). Face à ce type de problématiques, le généraliste doit exercer pour partie une véritable mission d'ingénieur en santé publique à l'échelle d'un territoire, notamment pour améliorer le lien entre ville et hôpital. En ce sens, le médecin généraliste devrait évoluer vers une forme de médecin de santé publique à l'échelle de son territoire.

L'exercice de la profession de généraliste davantage tourné vers la coordination notamment des cas complexes, la prévention, l'expertise de santé publique et l'empathie envers le patient représenterait ainsi une évolution précieuse du métier, qui bénéficierait aux malades, aux professionnels de santé en attente de davantage d'autonomie et de confiance, ainsi qu'aux futurs généralistes et à leur volonté d'évolution du mode d'exercice. Cette évolution devra se faire en incorporant l'IA à la pratique.

Nous nous interrogeons cependant sur le choix de plus en plus fréquent d'une médecine générale qui tente de développer des spécificités d'exercice qui semble plutôt répondre à une quête de sens pour le médecin généraliste qu'à un besoin réel du système de santé. Sans doute l'un des signaux d'une profession en pleine crise existentielle qui se cherche un nouvel avenir ...

