

Réunion d'information 12 septembre 2019

**La loi dite « Buzyn », n° 2019-774 du 24
juillet 2019 *relative à l'organisation et
à la transformation du système de
santé*, a été publiée au J.O. du 26 juillet
2019**

À titre liminaire...



Un Droit en silos

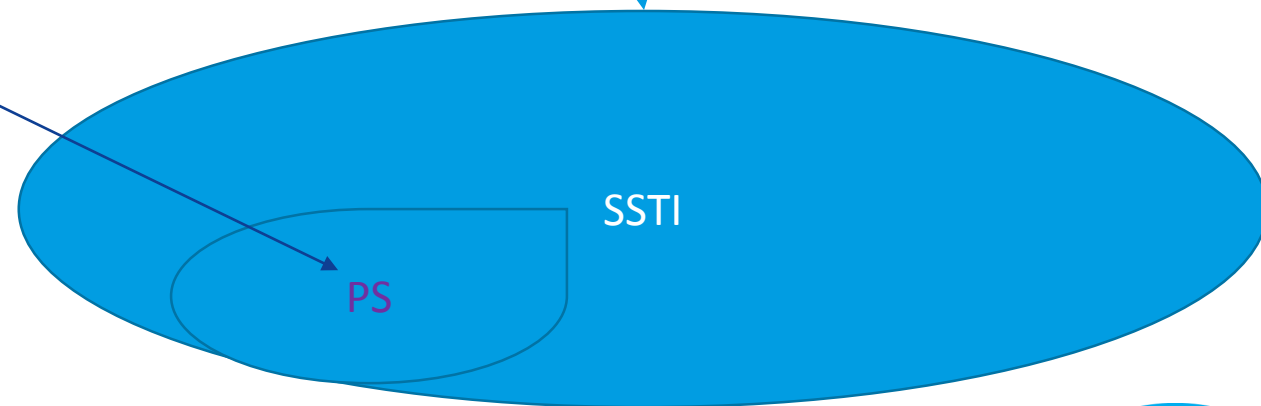
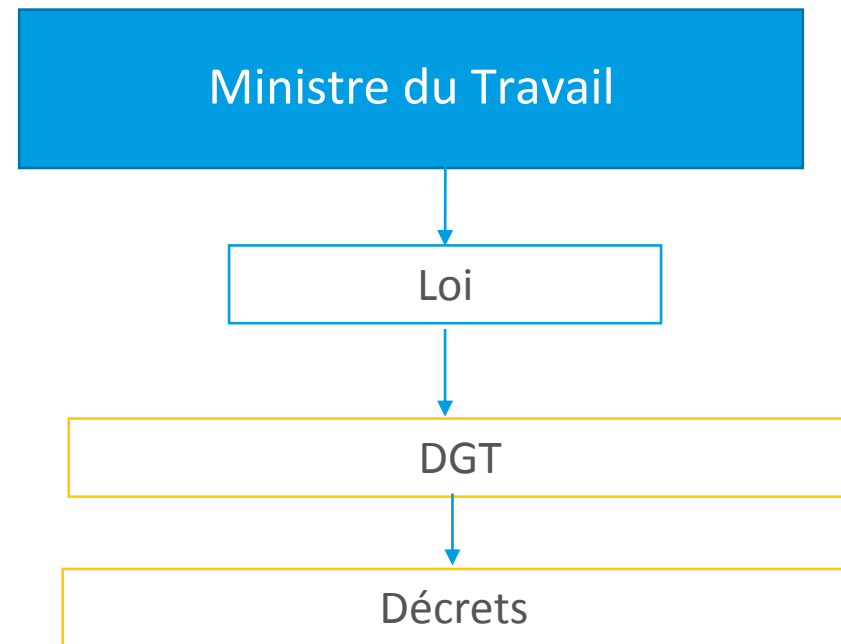
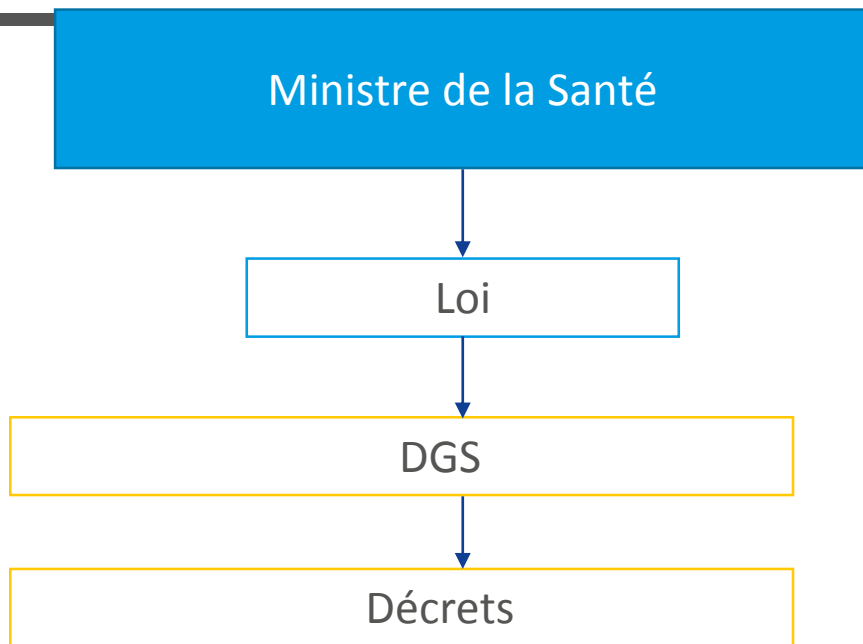
- **Les Codes**... une multiplicité et un éparpillement (inflation et illisibilité)

Code du travail, code de la santé publique, code de la sécurité sociale, code de l'action sociale, code pénal, etc.

- Ne sont pas hiérarchisés entre eux : ils sont les recueils de lois, décrets, etc.
- Il y a, en revanche, une hiérarchie entre ces natures de normes : la **loi** prime sur le **règlementaire** (décrets, etc.).
- Mais les sources en sont variées et sans coordination systématique...

Application à la prévention du risque professionnel :

- La « tutelle historique » : le Ministre du Travail, la DGT = le Code du travail
- Et d'autres Ministères : la Santé, l'Enseignement, etc.



Les logiques et auteurs en présence demeurent distincts, alors que certains sujets sont communs : la raréfaction de la ressource médicale en France, par exemple.

Le **Ministère de la Santé** organise l'exercice des professionnels de santé (accès, etc.) et un accès aux soins dédié aux usagers, axé sur la médecine de ville et l'hôpital (public ou privé).

Exemple : le SAS

C'est pour cela que la CSP, l'autorisation temporaire d'exercer, le NIS et autres sujets ne sont pas adaptés aux SSTI car ces structures relèvent du Code du travail et du Ministère afférent.

De la même façon, la Prévention a été placée au centre des priorités par la loi dite Touraine (2016), mais elle est entendue comme un moyen de réduire le budget de la Sécurité Sociale et son impact sur la solidarité nationale (les impôts), alors que ce sujet est « inexistant » au sein des SSTI.

Exemple : la télémedecine

L'actualité

- La **loi dite Buzyn**, n°2019-774 du 24 juillet 2019 *relative à l'organisation et à la transformation du système de santé*, a été publiée au J.O. du 26 juillet 2019
- Elle fait suite, notamment, à la loi dite Bachelot (2009)
- Et à la loi dite Touraine (2016)
- Certains sujets traités vont donc concernés les SSTI, indirectement ou plus directement.

Les sujets-clés de la loi Buzyn

1. La formation médicale initiale
2. La certification médicale
3. La lutte contre la désertification médicale
4. L'espace numérique de santé *via* le NIS
5. Le système national des données de santé
6. Le DMP
7. La télésanté
8. Les protocoles de coopération permettant un transfert d'activité entre professionnels de santé
9. L'exercice temporaire et la PAE

1. La formation médicale initiale

Les études et formations de médecine sont réformées (fin du *numerus clausus* et nouvelle organisation du premier cycle, principalement).

Des **Décrets** en Conseil d'Etat doivent préciser les modalités.

2. La certification médicale

Ce sujet, issu du rapport élaboré par le Pr Serge UZAN, sera traité par voie **d'Ordonnance**.

Les praticiens auront à justifier de l'actualisation de leurs compétences et connaissances tous les 6 ans, à peine de sanction ordinale.

Le lien avec le DPC est à faire, mais ce dernier n'est pas abrogé.

3. La lutte contre la désertification médicale

Ce sujet médiatisé repose sur plusieurs instruments comme le projet territorial de santé, le diagnostic partagé et envisage des incitations telles que des cotisations modifiées (c'est la coordination ville-hôpital qui est ciblée à titre principal).

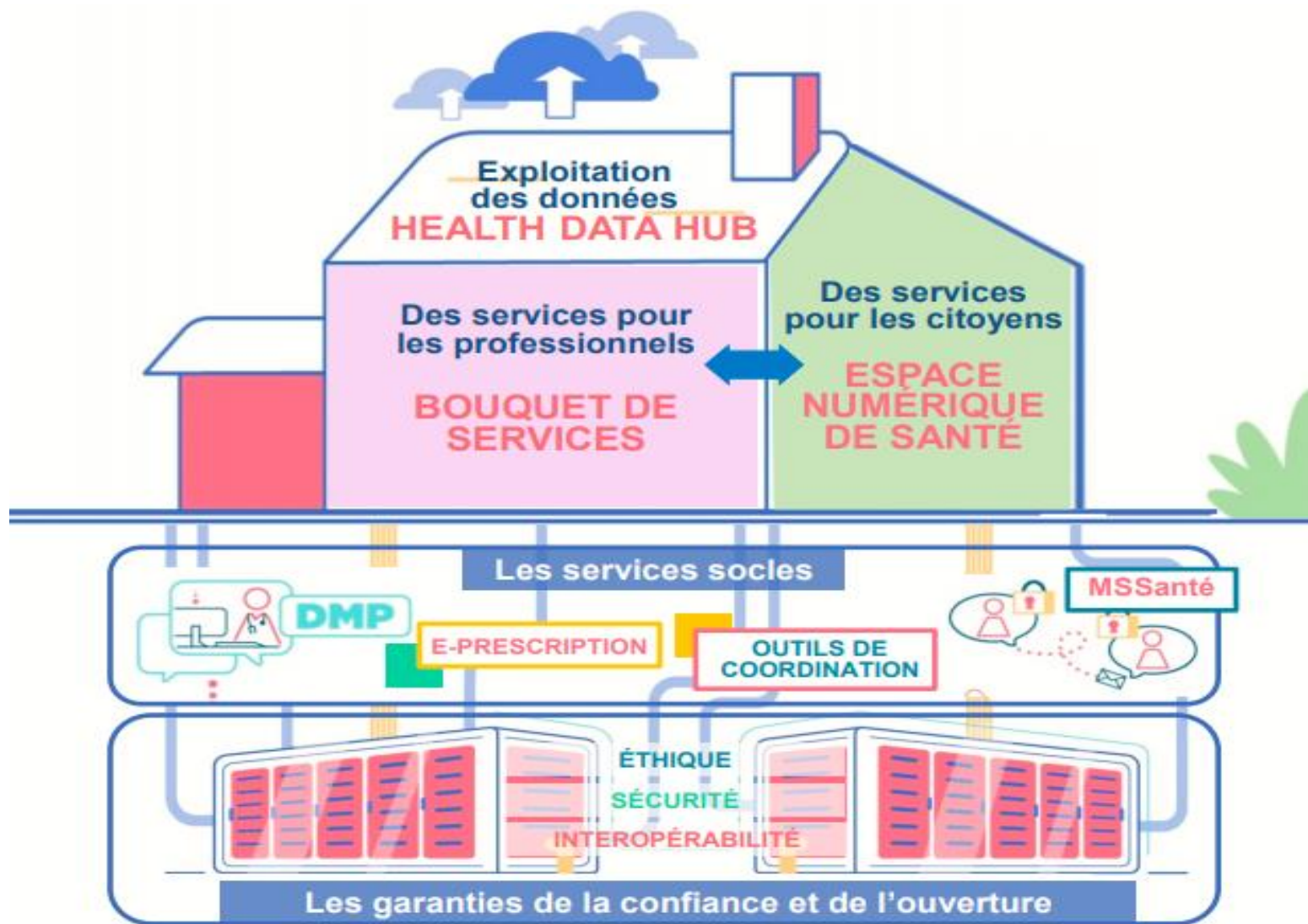
Le lien avec les **ARS** est actualisé.

4. L'espace numérique de santé via le NIS

Constitué de données administratives et du **DMP**, pour l'essentiel, cet espace dédié à chaque usager renvoie au régime des systèmes d'information et à leurs acteurs qui sont les responsables de traitement (la mise en œuvre du système national est renvoyée à un **Décret** en Conseil d'Etat).

Un accès élargi aux **données de santé** est en outre favorisé (voir *infra*).

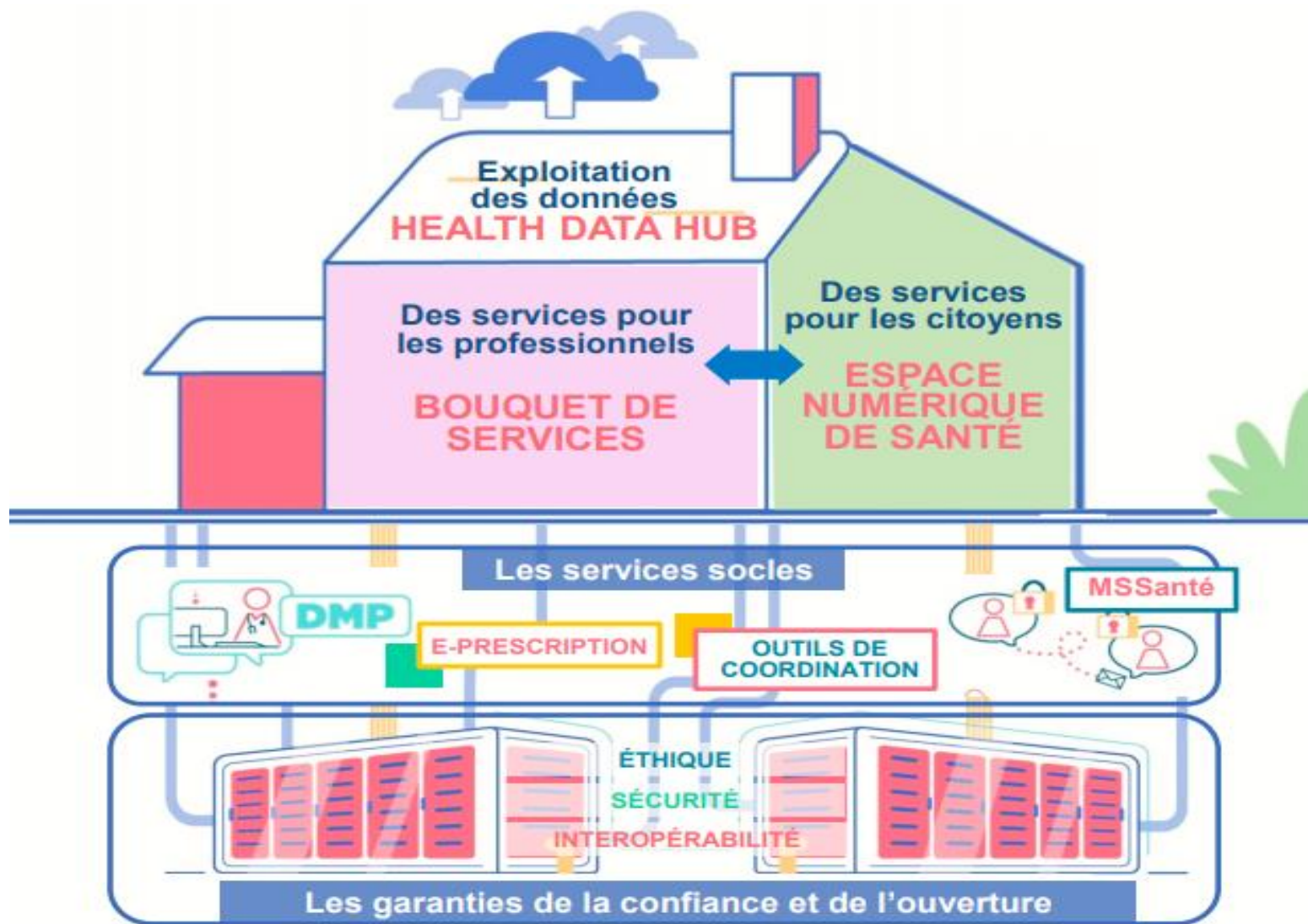
Ce sujet de l'identification et de l'authentification de l'utilisateur sera traité par **Ordonnance** du gouvernement dans un délai de **18 mois**.



5. Le système national des données de santé

On rappellera que ce système, mis en œuvre par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS), a pour objet de **regrouper les données de santé** de l'assurance maladie obligatoire, des établissements de santé mais aussi les causes médicales de décès, les données issues des Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) et un échantillon de données de remboursement d'assurance maladie complémentaire. Créé par la loi dite Touraine en date du 26 janvier 2016, la loi nouvelle élargit l'origine des données cliniques qui l'aliment.

Désormais, ce système va notamment rassembler aussi et mettre à disposition, dans le cadre de son régime très spécifique, **les données de santé « *recueillies lors des visites d'information et de prévention, telles que définies à l'article L. 4624-1 du code du travail* »**.



6. Le DMP

L'article L4624-8 du **Code du travail** est modifié afin **d'intégrer** le DMST au DMP (au plus tard à compter du **1^{er} juillet 2021**).

Et, les articles L1111-16 et L1111-17 du Code de la santé publique organisant l'accès des professionnels au DMP (sauf opposition de la personne), visent le médecin traitant, le médecin coordonnateur de l'action sociale, les professionnels de santé en cas d'urgence ou les professionnels de santé « *si nécessaire et après information et consentement de la personne* ». **Le verrou législatif prohibant l'accès du DMP par la médecine du travail est en revanche maintenu** (mais modifié).

En conséquence, le schéma serait bien celui annoncé par C. Lecocq ; à savoir un accès unilatéral au DMST-DMP par les praticiens, mais une alimentation du DMP par les médecins du travail sans un plein accès à leur bénéfice...

Ces deux points vont en outre modifier les modalités d'accès et les droits attachés à toute personne vis-à-vis de son dossier.

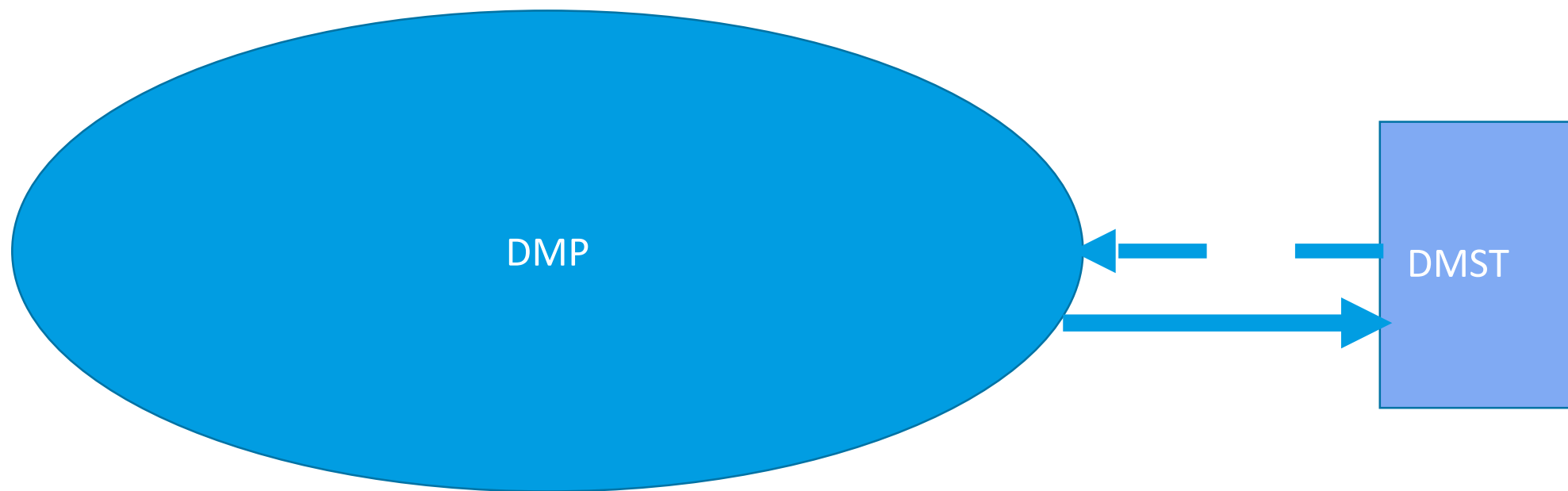
Articles du Code du travail & du Code de la santé publique (à compter du **1^{er} juillet 2021**)

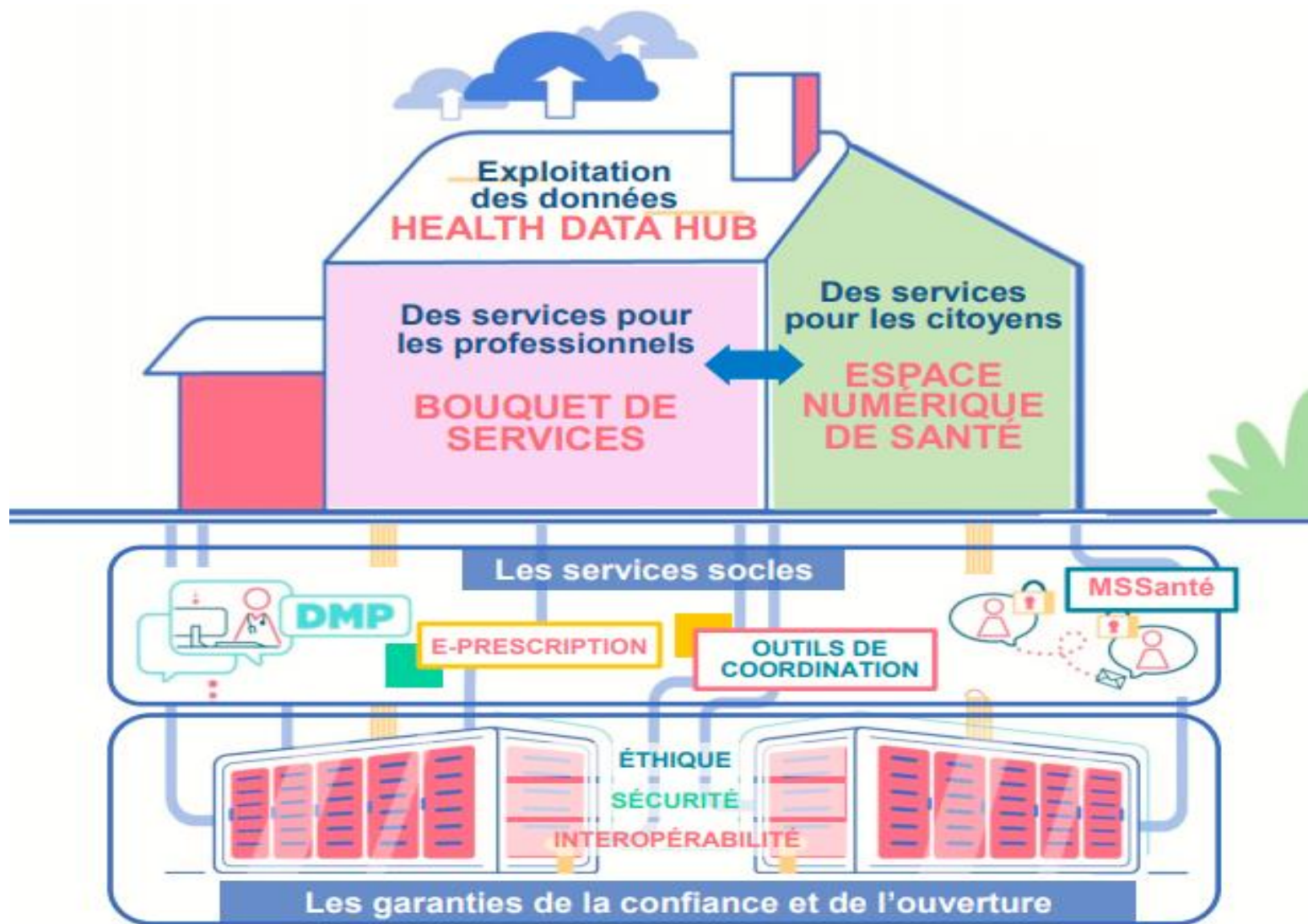
▪ Le DMST à l'article L 4624-8 du CT

« Un dossier médical en santé au travail intégré au dossier médical partagé, constitué par le médecin du travail, retrace dans le respect du secret médical les informations relatives à l'état de santé du travailleur, aux expositions auxquelles il a été soumis ainsi que les avis et propositions du médecin du travail, notamment celles formulées en application des articles L. 4624-3 et L. 4624-4. Ce dossier est accessible aux professionnels de santé mentionnés aux articles L. 1111-15, L. 1111-16 et L. 1111-17 du code de la santé publique, sauf opposition de l'intéressé. En cas de risque pour la santé publique ou à sa demande, le médecin du travail le transmet au médecin inspecteur du travail. Ce dossier peut être communiqué à un autre médecin du travail dans la continuité de la prise en charge, sauf refus du travailleur. Le travailleur, ou en cas de décès de celui-ci toute personne autorisée par les articles L. 1110-4 et L. 1111-7 du même code, peut demander la communication de ce dossier. »

▪ Le DMP à l'article L1111-18 du CSP

« Dans le cadre de la médecine du travail, le dossier médical partagé est accessible uniquement pour y déposer des documents. »





7. La télésanté

Cette notion remplace celle de télé médecine.

D'autres notions-clefs sont posées (par ex : télésoin).

L'élaboration de **recommandations de l'HAS** à intervenir, s'agissant du recours aux technologies d'assistance, est consacrée.

8. Les protocoles de coopération permettant un transfert d'activité entre professionnels de santé

Dans le prolongement de la loi dite Bachelot, qui a créé cet outil assez lourd dans la mesure où il oblige à l'intervention de l'ARS et de la HAS, des **modèles nationaux** sont envisagés, afin de faciliter le recours à cet outil juridique, et des protocoles expérimentaux locaux pourront être mis en place, afin de favoriser des organisations innovantes.

(exemple : un acte médical fait par un infirmier)

9. L'exercice temporaire et la PAE

Les modalités de ces deux régimes juridiques sont modifiées, afin de faciliter régularisation et exercice (par **Décret** en Conseil d'Etat).

