Le mouvement associatif AVECsanté et ses fédérations régionales présentent leurs propositions pour les présidentielles.

AVECsanté
AVENIR DES ÉQUIPES COORDONNÉES

PACTE PRÉSIDENTIEL 2027-2032

MAISONS DE SANTÉ PLURIPROFESSIONNELLES

POUR UNE FRANCE QUI SOIGNE EN ÉQUIPE

SOMMAIRE

Edito des co-présidents p.3

Nos engagements p.5

TROIS TRANSFORMATIONS POUR LE PROCHAIN QUINQUENNAT

Engagement n°1 — Du médecin traitant à l'équipe traitante p.6

Engagement n°2 — Donner une voix aux équipes qui soignent les Français dans les négociations conventionnelles avec l'Assurance maladie p.7

Engagement n°3 — Passer d'une politique d'accès aux soins à une politique d'accès à la santé p.9

TROIS LEVIERS POUR RENDRE CES TRANSFORMATIONS POSSIBLES

Engagement n°4 — Porter une loi de santé avec un véritable volet soins primaires p.10

Engagement n°5 — Préparer les équipes qui soigneront les Français demain p.11

Engagement n°6 — Préserver notre système de santé de la financiarisation p.12

UN ENGAGEMENT TRANSVERSAL POUR LES USAGERS

Engagement n°7 — Garantir un accès effectif à des soins de qualité pour toutes et tous p.14

Au prochain.e Président.e de la République p.16

AVECsanté, qu'est-ce que c'est ? p.17

En 2032, ce qui doit avoir changé pour les Français p.18

Des fédérations régionales engagées partout en France pour les équipes p.21

EDITO DES CO-PRÉSIDENTS

FAISONS DES CINQ PROCHAINES ANNÉES LE QUINQUENNAT DES ÉQUIPES

2027 approche. Le message des Français est clair : ils ne veulent plus avoir à organiser seuls leur parcours de santé.

L'étude réalisée par l'IFOP pour AVECsanté en février 2026, auprès d'un échantillon représentatif de 1 000 Français âgés de 18 ans et plus, en témoigne : au cours des douze derniers mois, près d'un Français sur deux (48%) a eu le sentiment que son suivi médical manquait de coordination ; trois sur quatre (75%) ont le sentiment de devoir eux-mêmes faire le lien entre les professionnels qu'ils consultent ; et seuls 25% déclarent avoir déjà bénéficié de soins coordonnés.[1]

Autrement dit, notre système continue de demander aux patients d'organiser eux-mêmes leur parcours de santé.

Pourtant, les Français savent ce qui fonctionne. Plus de huit sur dix reconnaissent les bénéfices de la coordination entre professionnels de santé : meilleure prise en charge, meilleure qualité du suivi, accompagnement dans la durée ou encore prévention facilitée. Et lorsqu'on leur demande quelle nouvelle offre de santé ils préféreraient voir s'installer dans leur commune, 82% choisissent une Maison de Santé Pluriprofessionnelle, loin devant l'installation d'un professionnel de santé seul (12%) ou d'une cabine de télémédecine (6%).

Les professionnels de santé expriment la même aspiration. Les nouvelles générations veulent exercer autrement : davantage en équipe, dans des organisations qui permettent de partager les responsabilités, de consacrer plus de temps aux patients, de ne plus porter seules la complexité croissante des prises en charge et de mieux concilier vie professionnelle et vie personnelle.[1]

Cette double évolution intervient alors que les besoins de santé changent profondément.

Notre système a été conçu pour répondre à des maladies aiguës. Il doit désormais accompagner des millions de personnes vivant avec des besoins de santé durables. Aujourd'hui, près d'un adulte sur cinq vit avec plusieurs maladies chroniques. Si cette dynamique se poursuit, près d'une personne sur deux pourrait être concernée par une maladie chronique d'ici à 2035, soit entre 27,7 et 30,4 millions de personnes. Ces pathologies pourraient alors représenter près de 70% des dépenses remboursées par l'Assurance Maladie, contre déjà 65,1% aujourd'hui[2]. À la chronicité des pathologies s'ajoute souvent la complexité des situations de vie : précarité, isolement, difficultés d'accès aux droits ou perte d'autonomie peuvent directement affecter la santé et compliquer les parcours. **Ces situations appellent des réponses qui dépassent le seul acte de soin et nécessitent de mobiliser, autour du patient, plusieurs compétences.**

Ce constat impose un changement de modèle : passer d'un système qui mobilise encore trop souvent les professionnels séparément pour soigner la maladie à un système qui organise les compétences en équipe pour prévenir, soigner et accompagner dans la durée.

Aucun de ces défis ne se relèvera par des professionnels isolés, chacun de leur côté.

Le travail en équipe est donc à la fois un choix de qualité et un choix d'efficience. À l'heure où les besoins de santé augmentent et où chaque euro devra être utilisé au mieux, nous devons privilégier les organisations qui permettent de prévenir plutôt que réparer, coordonner plutôt que juxtaposer les interventions, éviter les ruptures de parcours et mobiliser le bon professionnel au bon moment.

L'EFFICIENCE NE CONSISTE PAS À SOIGNER MOINS, ELLE CONSISTE À MIEUX ORGANISER NOTRE SYSTÈME POUR CONTINUER À BIEN SOIGNER DEMAIN.

Nous ne pourrons pas durablement répondre à l'augmentation des besoins par la seule augmentation du volume de soins. Mieux soigner ne signifie pas nécessairement dépenser toujours plus. Cela signifie aussi mieux organiser les ressources dont nous disposons. Prévenir les complications, mieux accompagner les maladies chroniques, éviter les prises en charge inutiles ou tardives et permettre à chaque professionnel d'exercer pleinement ses compétences sont devenus des impératifs sanitaires autant qu'économiques.

Cette transformation est déjà engagée. Près de 3000 Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) maillent aujourd'hui le territoire national. Les MSP sont d'abord un mode d'organisation de l'exercice libéral : elles réunissent très majoritairement des professionnels de santé libéraux qui choisissent de s'organiser et de travailler en équipe autour d'un projet de santé commun. En leur sein, les professionnels de santé forment **ce que nous appelons une équipe traitante : une équipe de proximité, stable et coordonnée, qui mobilise les compétences nécessaires autour des besoins de chaque patient, organise son parcours et l'accompagne dans la durée**. Ces équipes montrent chaque jour ce qu'elles permettent : mieux suivre les patients, développer la prévention, faciliter les parcours et rendre les territoires plus attractifs pour les professionnels, de manière efficiente.

LE PROCHAIN QUINQUENNAT DOIT PERMETTRE DE CHANGER D'ÉCHELLE.

Notre conviction : le.la prochain.e Président.e de la République doit engager le chantier de l'équipe traitante en MSP. Construit avec les professionnels, les usagers et les partenaires concernés, ce chantier doit permettre d'en définir le cadre et d'en faire une nouvelle référence des soins primaires, avec un cap clair : permettre à chaque Français d'accéder à une équipe traitante exerçant en MSP à l'horizon 2032.

Qu'en 2032, chaque Français puisse dire : « Je sais où m'adresser. Je peux compter sur une équipe traitante qui me connaît. Je n'ai plus à organiser seul mon parcours de santé. J'accède aux soins de qualité dont j'ai besoin. Je ne suis plus jamais seul. »

Pascal Gendry, Emmanuelle Barlerin, Patrick Vuattoux
Co-présidents d'AVECsanté

[1] Myriam Biais (CESP), Matthieu Cassou (Irdes, DREES), Carine Franc (Inserm, Irdes), mai 2024, « Les médecins généralistes exerçant seuls et ceux en maison de santé pluriprofessionnelle se distinguent par une plus grande disponibilité pour les patients », Études et Résultats, n°1301, DREES
[2] CNAM, Rapport Charges et Produits pour 2027

TROIS TRANSFORMATIONS POUR LE PROCHAIN QUINQUENNAT

LES PRÉOCCUPATIONS DES FRANÇAIS		NOS ENGAGEMENTS
Ne plus pouvoir accéder à des soins de qualité et devoir organiser seuls leur parcours de santé.	→	**Engager un chantier pour qu'à l'horizon 2032, chaque Français puisse accéder à une équipe traitante exerçant en MSP : une équipe pluriprofessionnelle qui le connaît, coordonne son parcours et l'accompagne dans la durée.**
Voir les soignants s'épuiser et les décisions de santé s'éloigner des réalités du terrain.	→	**Donner une voix aux équipes qui soignent les Français dans les négociations conventionnelles** : refonder le système conventionnel en créant une convention spécifique des MSP, négociée entre l'Assurance maladie et les organisations représentatives des équipes des MSP.
Voir leur état de santé se dégrader faute de prévention ou d'un accompagnement dans la durée.	→	**Passer d'une politique d'accès aux soins à une politique d'accès à la santé**. Répondre aux besoins de santé des Français suppose d'agir sur la démographie de l'ensemble des professionnels de santé, mais aussi sur l'ensemble des leviers qui permettent de prévenir, soigner et accompagner dans la durée.

TROIS LEVIERS POUR RENDRE CES TRANSFORMATIONS POSSIBLES

LES PRÉOCCUPATIONS DES FRANÇAIS		NOS ENGAGEMENTS
Voir la désertification toucher l'ensemble des professions de santé et les inégalités territoriales d'accès à la santé se creuser.	→	**Porter une loi de santé avec un véritable volet soins primaires.**
Voir les futurs professionnels insuffisamment préparés à travailler ensemble.	→	**Préparer les équipes qui soigneront les Français demain.**
Voir les logiques financières prendre le pas sur les besoins de santé des usagers, la qualité des soins et la continuité de leurs parcours.	→	**Préserver notre système de santé de la financiarisation.**

UN ENGAGEMENT TRANSVERSAL POUR LES USAGERS

LES PRÉOCCUPATIONS DES FRANÇAIS		NOS ENGAGEMENTS
Ne plus pouvoir se soigner correctement aujourd'hui, craindre que notre système de santé ne soit plus capable de bien les soigner demain, et ne pas être suffisamment entendus dans les décisions qui concernent leur santé.	→	**Garantir l'accès à des soins de qualité pour toutes et tous, aujourd'hui comme demain.**

ENGAGEMENT N°1

DU MÉDECIN TRAITANT À L'ÉQUIPE TRAITANTE

POURQUOI CET ENGAGEMENT ?

Le médecin traitant créé par la loi du 13 août 2004 constitue un repère essentiel **et structurant de notre système de santé. Il a permis d'organiser efficacement le parcours de soins autour d'un professionnel identifié.**

L'évolution des pratiques et des besoins de santé avec le vieillissement de la population, l'augmentation des maladies chronique et le creusement des inégalités sociales en santé appellent à franchir une nouvelle étape.

Par ailleurs, les Français ne demandent plus seulement une consultation : ils veulent être accompagnés dans la durée et ne plus avoir à organiser eux-mêmes le lien entre les professionnels. Les MSP font déjà vivre cette réponse collective : une équipe pluriprofessionnelle, coordonnée autour d'un projet de santé commun, capable d'accompagner le patient en proximité et dans la durée.

Les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles font déjà vivre une autre organisation : **une équipe pluriprofessionnelle qui connaît ses patients, ou partage un projet de santé commun, coordonne leurs parcours et les accompagne dans la durée.**

→ C'est cette réalité que nous proposons aujourd'hui de reconnaître et de développer à travers l'**équipe traitante**.

Après avoir construit notre système de soins primaires autour du médecin traitant, **le temps est venu de construire l'avenir avec l'équipe traitante.**

CE QUE NOUS PROPOSONS

- **Engager dès le prochain quinquennat un chantier national pour qu'à l'horizon 2032, chaque Français puisse accéder à une équipe traitante exerçant en MSP.**
- Pour y parvenir : reconnaître dans la loi l'équipe traitante comme la nouvelle référence de l'organisation des soins primaires et **faire des MSP le socle naturel de son développement**, parce qu'elles réunissent déjà les conditions du travail en équipe autour d'un projet de santé commun.

CE QUE ÇA CHANGE CONCRÈTEMENT

- **Pour chaque Français, un point d'appui identifiable dans le système de santé : une équipe vers laquelle se tourner, et pas seulement un professionnel.**
- **Pour les patients, moins de parcours à organiser seuls** et davantage de continuité entre prévention, soins, suivi des maladies chroniques et accompagnement dans la durée.
- **Pour les professionnels**, un exercice collectif plus soutenable, qui permet de partager les responsabilités, de mobiliser les compétences de chacun et de préserver la santé de ceux qui soignent — une condition essentielle de la qualité et de la continuité des soins.

**APRÈS LE MÉDECIN TRAITANT, ALLONS PLUS LOIN
AVEC L'ÉQUIPE TRAITANTE : NOTRE CAP POUR LE QUINQUENNAT**

ENGAGEMENT N°2

DONNER UNE VOIX AUX ÉQUIPES QUI SOIGNENT LES FRANÇAIS DANS LES NEGOCIATIONS CONVENTIONNELLES AVEC L'ASSURANCE MALADIE

POURQUOI CET ENGAGEMENT ?

Depuis plus de cinquante ans, notre système conventionnel reconnaît les organisations représentant les professions de santé. Chaque profession négocie avec l'Assurance maladie ses conditions d'exercice et de rémunération.

Dans le même temps, la manière de soigner a progressivement changé. Aujourd'hui, une part croissante des réponses aux besoins de santé repose sur le travail en équipe : prévenir, accompagner les maladies chroniques, coordonner les parcours, former les futurs professionnels ou encore travailler avec l'hôpital et les acteurs du territoire.

Le problème, c'est que les règles du jeu, elles, n'ont pas changé.

On demande aux professionnels de travailler ensemble, mais lorsqu'il faut décider de leur organisation, de leurs missions ou de leurs financements, on continue à raisonner profession par profession. Les besoins propres aux équipes passent alors au second plan et les réformes nécessaires au travail collectif deviennent difficiles, voire impossibles, à faire aboutir.

Le paradoxe est là : alors que l'exercice en équipe s'affirme depuis 20 ans comme une réponse qualitative éprouvée aux enjeux d'accès à la santé, les équipes de MSP à travers les organisations qui les représentent ne disposent toujours d'une véritable reconnaissance conventionnelle.

Ce paradoxe ne peut plus durer. Les professions doivent continuer à être représentées et entendues. Mais les équipes doivent aussi pouvoir porter leur propre voix, directement, sans que d'autres parlent à leur place, et participer aux décisions qui les concernent.

Pour construire la santé de demain en équipe, donnons aux MSP au travers des organisations qui le représentent une réelle voix de dialogue conventionnelle.

CE QUE NOUS PROPOSONS

Nous proposons de refonder le système conventionnel en créant **une convention spécifique des Maisons de Santé Pluriprofessionnelles, négociée entre l'Assurance maladie et les organisations représentatives des équipes des MSP.**

Cette évolution doit permettre aux organisations qui représentent les MSP de devenir négociateurs et signataires de leur propre convention, afin que les équipes puissent enfin porter directement les enjeux liés à leurs missions et à leurs financements.

ENGAGEMENT N°2

DONNER UNE VOIX AUX ÉQUIPES QUI SOIGNENT LES FRANÇAIS DANS LES NEGOCIATIONS CONVENTIONNELLES AVEC L'ASSURANCE MALADIE

CE QUE NOUS PROPOSONS

La convention spécifique que nous proposons entre les organisations représentatives des MSP et l'Assurance maladie pourra notamment reconnaître et financer les missions collectives aujourd'hui insuffisamment reconnues :

- la coordination des parcours ;
- la prévention ;
- l'accompagnement des maladies chroniques ;
- la qualité et la pertinence des soins ;
- la formation des futurs professionnels ;
- l'innovation organisationnelle.

CE QUE ÇA CHANGE CONCRÈTEMENT

- Les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles disposent enfin d'une voix propre dans le dialogue conventionnel, portée par les organisations qui les représentent qui négocient et signent leur convention.
- Les réformes nécessaires aux équipes des MSP ne sont plus bloquées ou freinées par un dialogue conventionnel dans lequel seul les syndicats mono-professionnels disposent aujourd'hui d'un pouvoir de négociation et de signature.
- Les missions collectives sont enfin reconnues et financées.
- Les équipes des MSP gagnent en visibilité et en stabilité, ce qui facilite le recrutement, le développement de nouveaux projets et l'amélioration continue de la qualité des prises en charge.
- Les usagers bénéficient d'équipes plus fortes, plus stables et mieux organisées, capables de répondre durablement aux besoins de santé de leur territoire.

**LES PROFESSIONS ONT LEURS REPRÉSENTANTS.
LES ÉQUIPES DOIVENT AVOIR LEUR VOIX.**

ENGAGEMENT N°3

PASSER D'UNE POLITIQUE D'ACCÈS AUX SOINS À UNE POLITIQUE D'ACCÈS À LA SANTÉ

POURQUOI CET ENGAGEMENT ?

Notre système reste principalement organisé pour intervenir lorsque la maladie est déjà installée. Or le vieillissement, la progression des maladies chroniques et le creusement des inégalités de santé imposent d'agir davantage en amont et dans la durée.

Garantir l'accès à la santé, c'est aller au-delà de l'accès à une consultation : c'est aussi prévenir repérer, accompagner, coordonner et agir sur les facteurs sociaux qui influencent la santé. Par leur proximité avec la population et leur capacité à mobiliser des compétences complémentaires, les équipes des maisons de santé sont des acteurs clé d'une transformation devenue nécessaire : faire évoluer notre système d'une logique de soins qui atteint ses limites face à des besoins croissants, vers une véritable logique de santé.

C'est aussi tout le sens de l'équipe traitante : permettre à chaque Français de disposer, au-delà de la réponse à un besoin de soins, d'une équipe capable de prévenir, coordonner son parcours et l'accompagner dans la durée.

CE QUE NOUS PROPOSONS

- Reconnaître et financer pleinement dans les soins primaires la prévention, la coordination des parcours, l'éducation en santé, le repérage précoce et l'accompagnement des maladies chroniques.
- Reconnaître de nouveaux métiers au sein des équipes, notamment les coordinateurs de MSP, infirmiers d'équipe, les médiateurs en santé et les travailleurs sociaux.
- Renforcer les coopérations entre MSP, hôpital, secteur social et médico-social.
- Mesurer aussi la performance du système à sa capacité à prévenir la maladie et ses complications.

CE QUE ÇA CHANGE CONCRÈTEMENT

- Une prévention intégrée au quotidien, au plus près des lieux de vie.
- Un meilleur accompagnement des maladies chroniques et des vulnérabilités.
- Des parcours qui prennent en compte les besoins de santé au-delà du seul acte de soin.

**LA SANTÉ NE SE RÉSUME PAS AU SOIN.
ELLE SE CONSTRUIT EN ÉQUIPE, AU CŒUR DES TERRITOIRES.**

ENGAGEMENT N°4

PORTER UNE LOI DE SANTÉ AVEC UN VÉRITABLE VOLET SOINS PRIMAIRES

POURQUOI CET ENGAGEMENT ?

Les soins primaires correspondent aux soins du quotidien et de proximité : prévenir, soigner, accompagner les maladies chroniques, coordonner les parcours et orienter les patients lorsque cela est nécessaire. Ils constituent le premier niveau de réponses aux besoins en santé et une porte d'entrée essentielle dans le système de santé.

Pourtant, depuis des années, les soins primaires restent sans programmation suffisamment claire et durable, soumis à une succession de dispositifs, d'expérimentations et de financements ponctuels.

Lorsque cette organisation de proximité fait défaut, c'est l'ensemble du système qui en supporte les conséquences : prises en charge trop tardives, recours évitables aux urgences, ruptures de parcours ou sorties d'hospitalisation plus difficiles à organiser.

Le prochain quinquennat doit donc porter une loi de santé donnant une vision d'ensemble et une trajectoire à notre système de santé. Face à l'évolution des besoins et aux tensions sur les ressources humaines et financières, nous ne pouvons plus transformer séparément ses différentes composantes.

Soins primaires, hôpital, prévention, médico-social, accompagnement social et accès à la santé doivent être pensés dans une même stratégie construite autour des besoins et des parcours des Français.

CE QUE NOUS PROPOSONS

- Adopter dès le début du quinquennat une loi de santé définissant une vision d'ensemble à notre système de santé, avec un véritable volet consacré aux soins primaires.
- Programmer sur cinq ans l'organisation, le développement et les moyens des soins primaires, en faisant du développement des MSP et des équipes traitantes un axe structurant de cette trajectoire.

CE QUE ÇA CHANGE CONCRÈTEMENT

- Pour les Français, des soins de proximité plus lisibles, plus stables et mieux organisés autour de leurs besoins.
- Pour les équipes, un cap et de la visibilité sur cinq ans pour investir, recruter et développer leurs projets dans la durée.
- Pour les territoires, une politique des soins primaires fondée sur une programmation à long terme moins dépendante de la succession des dispositifs et des financements ponctuels.
- Pour notre système de santé, des soins primaires enfin reconnus comme une politique publique à part entière.

**UNE LOI POUR PENSER NOTRE SYSTÈME DE SANTÉ DANS SON ENSEMBLE.
UN VÉRITABLE CAP POUR LES SOINS PRIMAIRES.**

ENGAGEMENT N°5

PRÉPARER LES ÉQUIPES QUI SOIGNERONT LES FRANÇAIS DEMAIN

POURQUOI CET ENGAGEMENT ?

Les professionnels de santé seront appelés à exercer de plus en plus en équipe alors que leur formation reste encore largement organisée profession par profession.

Si nous voulons que le travail en équipe devienne la norme demain, il doit s'apprendre dès la formation initiale. Les MSP offrent un terrain privilégié pour apprendre ensemble la coopération, la coordination, la prévention et la prise en charge de proximité.

CE QUE NOUS PROPOSONS

- Faire des MSP des structures de formation à part entière ouvertes à l'ensemble des filières de santé.
- Généraliser les apprentissages pluriprofessionnels et les temps de formation en commun.
- Soutenir la recherche en soins primaires et la production de connaissances issues des pratiques, des équipes et des territoires.

CE QUE ÇA CHANGE CONCRÈTEMENT

- **Pour les futurs professionnels** : une culture du travail en équipe acquise dès la formation, avant même leur installation.
- **Pour les patients et les territoires** : des professionnels mieux préparés à répondre à leurs besoins et aux réalités de l'exercice de proximité.
- **Pour les MSP** : une reconnaissance comme lieux de formation, de recherche et d'innovation, au plus près des pratiques de soins primaires.

LES PROFESSIONNELS QUI APPRENNENT ENSEMBLE, SOIGNENT MIEUX ENSEMBLE.

ENGAGEMENT N°6

PRÉSERVER NOTRE SYSTÈME DE SANTÉ DE LA FINANCIARISATION

POURQUOI CET ENGAGEMENT ?

La financiarisation de la santé ne se résume plus à l'entrée de fonds d'investissement au capital de structures de soins. Elle prend aujourd'hui des formes multiples et concerne aussi désormais les soins primaires.

Dans les soins primaires, cette vigilance doit aujourd'hui porter sur **deux évolutions concrètes**.

La première concerne le développement de **centres privés exclusivement dédiés aux soins non programmés**. Ces structures peuvent répondre à un besoin immédiat, mais lorsqu'elles reposent sur une logique de consultations ponctuelles, sans prévention, coordination ni suivi dans la durée, elles restent centrées sur l'épisode de soins sans s'inscrire dans le parcours de santé de l'usager.

L'enjeu n'est donc pas de réduire l'offre de soins non programmés indispensable, mais de garantir son articulation avec une organisation **de soins primaires assurant la continuité du parcours**.

La seconde évolution concerne directement les MSP. Face aux besoins de financement, d'immobilier, d'ingénierie ou d'accompagnement des projets, **des offres de services bancaires et financiers se développent autour des équipes**. Elles peuvent répondre à des besoins réels, mais doivent être encadrées pour garantir que les professionnels restent maîtres de leur projet de santé, de leur gouvernance et de leurs choix d'organisation.

Dans les deux cas, notre principe est le même : le modèle économique doit rester un moyen au service des besoins de santé de l'usager. Il ne doit jamais dicter l'organisation des soins au détriment de leur qualité ou de la continuité des parcours.

ENGAGEMENT N°6

PRÉSERVER NOTRE SYSTÈME DE SANTÉ DE LA FINANCIARISATION

CE QUE NOUS PROPOSONS

- **Mettre fin au développement de nouveaux centres privés exclusivement dédiés aux soins non programmés lorsqu'ils n'assurent pas la continuité du parcours des usagers.**
- **Soutenir l'organisation des soins non programmés au sein des équipes de soins primaires**, notamment des MSP, afin de concilier réponse au besoin immédiat et continuité du suivi.
- **Réguler les offres de services bancaires et financiers autour des projets de MSP afin de prévenir toute ingérence dans les choix des équipes**, notamment en matière de financement, d'immobilier, d'ingénierie et d'accompagnement.

CE QUE ÇA CHANGE CONCRÈTEMENT

- **Pour les usagers** :
  1. Des soins non programmés intégrés à leur parcours plutôt qu'une succession de réponses ponctuelles
  2. Davantage de continuité et de sécurité dans les prises en charge
- **Pour les soins primaires** : des modèles économiques orientés vers la qualité, la prévention, la coordination et le suivi dans la durée.
- **Pour les MSP** : l'accès à des financements et aux services dont elles ont besoin, sans perdre la maîtrise de leur projet

LE MODÈLE ÉCONOMIQUE DOIT SERVIR LES BESOINS DE SANTÉ DE L'USAGER, JAMAIS L'INVERSE.

ENGAGEMENT N°7

GARANTIR UN ACCÈS EFFECTIF À DES SOINS DE QUALITÉ POUR TOUTES ET TOUS

POURQUOI CET ENGAGEMENT ?

Un droit à la santé n'est réel que lorsqu'il est effectivement accessible. **Pouvoir se soigner ne doit dépendre ni de ses revenus, ni de son lieu de vie, ni de sa situation sociale ou administrative.**

Pourtant, le coût des soins, l'éloignement de l'offre ou les difficultés d'accès aux droits peuvent encore conduire à renoncer ou à différer une prise en charge.

Dans un contexte de tensions financières, une conviction doit nous guider : **la maîtrise des dépenses de santé ne peut pas reposer sur une augmentation de la participation financière des patients**. Faire davantage contribuer les patients risquerait d'accroître les barrières à l'accès aux soins et les inégalités.

Mais protéger l'accès aux soins aujourd'hui ne suffit pas. Nous devons également **préserver notre capacité collective à bien soigner demain**, alors que les besoins de santé augmentent et que nos ressources humaines, financières et naturelles sont contraintes.

Cela suppose de construire autrement la soutenabilité de notre système : **prévenir davantage et mieux organiser les parcours pour délivrer le juste soin**. Le juste soin, c'est permettre à chacun de bénéficier du soin nécessaire et de qualité, au bon moment, au bon endroit et par le bon professionnel.

Prévenir une complication, éviter un acte inutile, une rupture de parcours ou un déplacement évitable permet d'abord d'**améliorer la prise en charge des usagers**. Cela permet aussi de mieux utiliser les ressources mobilisées par notre système de santé et d'en réduire l'impact environnemental. **Qualité des soins, pertinence et transition écologique doivent ainsi avancer dans une même direction : mieux répondre aux besoins des usagers en mobilisant nos ressources au plus juste.**

Enfin, ces transformations ne peuvent pas être pensées sans celles et ceux qui utilisent notre système de santé. **L'expérience des usagers doit contribuer pleinement à la conception, au suivi et à l'évaluation des politiques de santé.**

AVECsanté défend ainsi une ligne simple : **garantir l'accès aux soins aujourd'hui et prévenir et mieux organiser pour préserver notre capacité à bien soigner demain.**

UN ENGAGEMENT TRANSVERSAL

ENGAGEMENT N°7

GARANTIR UN ACCÈS EFFECTIF À DES SOINS DE QUALITÉ POUR TOUTES ET TOUS

CE QUE NOUS PROPOSONS

- **Ne pas faire peser la maîtrise des dépenses de santé sur la participation des patients**
  Ne pas augmenter le ticket modérateur, refuser le doublement des franchises médicales et maintenir l'Aide médicale d'État (AME).
- **Développer le juste soin**
  Prévenir davantage et mieux organiser les parcours pour améliorer les prises en charge, éviter les soins inutiles et limiter les consommations de ressources et les déplacements évitables.
- **Construire ces transformations AVEC les usagers**
  Renforcer la participation effective des représentants des usagers à la conception, au suivi et à l'évaluation des politiques de santé, notamment lorsqu'elles concernent l'accès à la santé et l'organisation des soins primaires dans les territoires.

CE QUE ÇA CHANGE CONCRÈTEMENT

- **Pour les usagers** : un accès aux soins qui ne repose pas sur une augmentation de leur participation financière, des parcours plus préventifs et plus pertinents, et une meilleure prise en compte de leur expérience dans les décisions de santé.
- **Pour les territoires** : des parcours mieux organisés, qui limitent les ruptures et les déplacements évitables et répondent davantage aux besoins des populations.
- **Pour notre système de santé** : une maîtrise des dépenses qui repose davantage sur **la prévention, le juste soin et une meilleure organisation des parcours**, permettant de mieux utiliser les ressources et de réduire l'impact environnemental des prises en charge.

GARANTIR L'ACCÈS AUX SOINS DE TOUTES ET TOUS AUJOURD'HUI. PRÉVENIR ET MIEUX ORGANISER POUR PRÉSERVER NOTRE CAPACITÉ À SOIGNER DEMAIN.

AU PROCHAIN.E PRÉSIDENT.E DE LA RÉPUBLIQUE

Nous vous proposons de faire des Maisons de Santé Pluriprofessionnelles et des équipes qui les composent une priorité du prochain quinquennat.

Parce que cette transformation répond à un impératif de santé, mais aussi à un impératif d'efficience.

Face à l'augmentation des besoins de santé et à des ressources nécessairement contraintes, nous devons faire mieux avec les moyens dont nous disposons : prévenir plutôt que réparer, coordonner plutôt que multiplier les actes, éviter les ruptures de parcours et mobiliser le bon professionnel au bon moment.

L'EFFICIENCE NE CONSISTE PAS À SOIGNER MOINS. ELLE CONSISTE À MIEUX ORGANISER NOTRE SYSTÈME POUR MIEUX SOIGNER.

C'est pourquoi nous vous proposons :

- **De lancer le chantier permettant qu'à l'horizon 2032 chaque Français puisse accéder à une équipe traitante exerçant en MSP, en reconnaissant l'équipe traitante dans la loi comme une nouvelle référence de l'organisation des soins primaires.**
- **De donner une voix aux équipes qui soignent les Français, en permettant à l'organisation représentative des MSP de négocier et de signer avec l'Assurance maladie leur propre convention.**
- **De passer d'une politique d'accès aux soins à une politique d'accès à la santé, en faisant de la prévention, de la coordination et de l'accompagnement dans la durée des missions pleinement reconnues.**
- **De porter dès le début du quinquennat une loi de santé donnant une vision et une trajectoire d'ensemble à notre système de santé, avec un véritable volet consacré aux soins primaires et une programmation sur cinq ans de leur organisation et de leurs moyens.**
- **De préparer, dès leur formation, les professionnels à travailler ensemble, en reconnaissant les MSP comme des structures de formation à part entière pour l'ensemble des filières de santé.**
- **De réguler les modèles économiques qui se développent dans les soins primaires afin qu'ils restent au service des besoins de santé des usagers, de la qualité des soins et de la continuité des parcours.**

- L'ensemble de ces transformations doit être guidé par un même principe : garantir à chaque Français, quels que soient ses revenus, son lieu de vie ou sa situation administrative ou sociale, un accès effectif à des soins de qualité, sans faire peser la maîtrise des dépenses de santé sur les patients, et préserver notre capacité à bien soigner demain par la prévention, le juste soin et une meilleure organisation des parcours, construite avec les usagers.

Non pas en ajoutant un dispositif de plus, mais en faisant un choix clair : investir dans les équipes pour mieux répondre aux besoins de santé des Français, redonner de l'attractivité aux métiers de la santé et rendre notre système plus efficient.

Parce qu'un système de santé performant n'est pas celui qui multiplie les dispositifs ou les actes. C'est celui qui obtient les meilleurs résultats de santé possibles avec les ressources que la Nation lui consacre.

Et surtout, c'est un système dans lequel chaque Français sait vers qui se tourner, peut compter sur une équipe qui le connaît et l'accompagne, et n'a plus à organiser seul son parcours de santé.

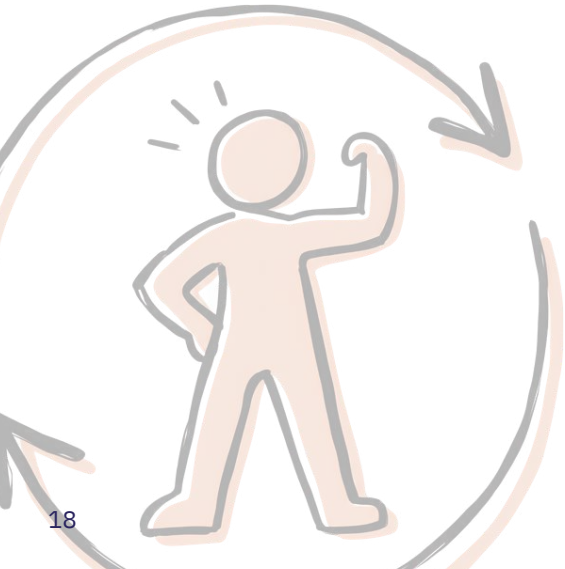
Ce choix appartient désormais aux candidates et aux candidats à l'élection présidentielle.

LES DISPOSITIFS PASSENT, LES ÉQUIPES RESTENT. POUR LES USAGERS, FAISONS DES CINQ PROCHAINES ANNÉES LE QUINQUENNAT DES ÉQUIPES DES MAISONS DE SANTE !

EN 2032, CE QUI DOIT AVOIR CHANGÉ POUR LES FRANÇAIS

- **Chaque Français peut accéder, près de chez lui, à une équipe traitante exerçant en MSP, qui le connaît et l'accompagne dans la durée.**
- **Personne ne renonce à des soins de qualité pour des raisons financières, géographiques ou sociales.**
- **La prévention est devenue un réflexe du quotidien, au même titre que le soin.**
- **Les parcours de santé sont fluides, coordonnés entre la ville, l'hôpital et le médico-social.**
- **Chaque professionnel exerce pleinement ses compétences au sein d'une équipe pluriprofessionnelle reconnue.**

Les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles sont devenues un investissement stratégique pour la Nation : des équipes traitantes en MSP, au plus près des Français, pour prévenir, soigner et accompagner chacune et chacun dans la durée.



AVECSANTÉ, LE MOUVEMENT ASSOCIATIF DES ÉQUIPES DES MAISONS DE SANTÉ

AVECsanté est le mouvement associatif national des équipes de soins primaires coordonnées, et en particulier des Maisons de Santé Pluriprofessionnelles.
Structuré autour de 15 fédérations régionales, notre mouvement associatif agit sur l'ensemble du territoire pour accompagner les équipes, porter leur voix et répondre, avec agilité, à l'évolution des besoins de santé des populations comme des professionnels.

UNE VISION MODERNE DES SOINS PRIMAIRES

Les MSP réunissent professionnels médicaux et paramédicaux, fonctions de coordination et fonctions administratives autour d'un projet de santé commun. En milieu rural comme urbain, elles organisent les compétences en équipe, améliorent l'accès et la continuité des soins et contribuent à la nécessaire transformation des soins primaires en France.

NOTRE RÔLE : UN MOUVEMENT ASSOCIATIF, DEUX NIVEAUX D'ACTION

AVECsanté agit à la fois au niveau national et au plus près des territoires grâce aux fédérations régionales adhérentes au mouvement. Cette organisation permet de faire remonter les réalités vécues par les équipes de MSP jusqu'aux décideurs nationaux, et de traduire les orientations et transformations nationales en accompagnement concret sur le terrain.

AVECsanté
AVENIR DES ÉQUIPES COORDONNÉES

AU NIVEAU NATIONAL

AVECsanté porte la voix des équipes des Maisons de Santé et agit sur la transformation des soins primaires.

- **Représenter les équipes de MSP et les fédérations régionales** auprès du Gouvernement, du Parlement, de l'Assurance maladie et de l'ensemble des acteurs nationaux du système de santé.
- **Porter leurs besoins et leurs propositions** dans l'élaboration des politiques publiques et des évolutions conventionnelles.
- **Défendre et faire reconnaître le travail en équipe**, ses missions collectives et son financement.
- **Produire une vision nationale des soins primaires**, nourrie par les expériences et les réalités des territoires.
- **Porter la voix et la place des usagers** dans la transformation des soins primaires, pour construire les politiques de santé à partir de leurs besoins et de leurs parcours.
- **Mettre en réseau les fédérations régionales,** capitaliser les expériences et porter des positions communes à l'échelle nationale.

AU NIVEAU RÉGIONAL ET LOCAL

Nos fédérations régionales accompagnent les équipes et font vivre le mouvement dans les territoires.

- **Accompagner les MSP et les professionnels** dans la création, le développement et l'évolution de leurs projets de santé.
- **Être au plus près des besoins des équipes,** de leurs difficultés comme de leurs innovations.
- **Représenter les MSP dans les territoires** auprès des ARS, des CPAM, des collectivités territoriales et des partenaires locaux.
- **Animer les réseaux régionaux**, favoriser le partage d'expériences et les coopérations entre équipes.
- **Faire remonter les réalités du terrain** pour nourrir les positions et le plaidoyer portés au niveau national.

UNE MÊME AMBITION

Du terrain jusqu'au niveau national, faire reconnaître l'équipe comme une composante à part entière de notre système de santé et transformer les soins primaires à partir de ce qui fonctionne dans les territoires.

POUR EN SAVOIR PLUS

www.avecsante.fr

DERRIÈRE CE PACTE, DES FÉDÉRATIONS RÉGIONALES ENGAGÉES PARTOUT EN FRANCE POUR LES ÉQUIPES

Fédération des Maisons de Santé en Auvergne et Rhône Alpes

06 37 25 30 10
secretariat@femasaura.fr
www.femasaura.fr

Fédération des maisons et Pôles de Santé de la région Centre-Val de Loire

06 19 75 96 69
contact@fmps-cvl.fr
www.fmps-cvl.fr

Fédération des Antilles

mspducos@gmail.com

Fédération Corse pour la Coordination et l'Innovation en Santé

coordination@fccis.fr
www.fccis.fr

Fédération des Maisons de Santé et de l'Exercice Coordonné en Bourgogne Franche-Comté

03 81 47 08 22
contact@femasco-bfc.fr
www.femasco-bfc.fr

Fédération de l'Exercice coordonné et des MAisons de santé du Grand Est

07 87 14 78 46
contact@femage.fr
www.femage.fr

Fédération PACA
En cours de construction

delegation.paca@avecsante.fr

Fédération de Bretagne

06 59 08 73 51

contact@avecsante-bretagne.fr

www.avecsante-bretagne.fr

Fédération des Maisons de Santé des Hauts-de-France

contact@femas-hdf.fr

www.femas-hdf.fr

Fédération des Maisons de Santé en Île-de-France

06 95 71 35 24

contact@femasif.fr

www.femasif.fr

Fédération de l'Exercice Coordonné Pluriprofessionnel en soins primaires

06 31 00 60 47

contact@fecop.fr

www.fecop.fr

Fédération des maisons et pôles de santé en Normandie

07 66 20 17 48

contact@fmps-normandie.org

www.fmps-normandie.org

Association pour le développement de l'exercice coordonné pluriprofessionnel en Pays de la Loire

02 28 21 97 35

contact@apmsl.fr

www.apmsl.fr

AVECsanté Nouvelle Aquitaine

06 09 15 41 14

contact@avecsantena.fr

www.avecsantena.fr

Fédération de l'Exercice Coordonné de l'Océan Indien Avec les équipes

contact@feecoia.com

www.feecoia.com

AVECSANTÉ,
UN MOUVEMENT **FÉDÉRÉ** ET **ASSOCIATIF**

Octobre 2026

AVECsanté

AVENIR DES ÉQUIPES COORDONNÉES

AVECsanté
Avenir des Equipes Coordonnées

www.avecsante.fr
plaidoyer@avecsante.fr
07 84 89 02 36