



Santé et territoires

Radiographie d'un système

“ **Après un premier plan d'égal accès aux soins fin 2017, l'État a donné le coup d'envoi fin 2018 de « Ma Santé 2022 ». L'exigence fixée par le président de la République, Emmanuel Macron : « mettre le patient au centre et garantir à tous les Français une meilleure prévention et un accès à des soins de qualité ». Car les défis à relever sont nombreux, du vieillissement de la population aux nouvelles thérapies, permises par les progrès technologiques, en passant par l'accroissement des inégalités d'accès aux soins entre les territoires, notamment en zones rurales, mais pas que.** ”

Avoir un médecin traitant, si possible pas trop loin ; obtenir un rendez-vous dans la journée ; accéder à des soins médicaux spécialisés dans un délai approprié... Les attentes des Français en matière d'accès aux soins doivent être satisfaites, avec équité et quel que soit leur lieu de vie. C'est l'ambition portée par notre système de santé, envié dans le monde entier et présenté encore comme l'un des plus performants, mais qui marque cependant le pas depuis un certain nombre d'années. « Il ne s'agit pas pour moi de nier la réalité : dans certains endroits, malheureusement, ces actes simples peuvent devenir difficiles, quand les réponses aux besoins se font trop rares ou pas assez adaptées », déclarait en octobre 2017, le Premier ministre Édouard Philippe. Illustrations d'un système de santé qui se détériore, ces derniers mois ont été marqués par des appels à la grève répétés des personnels hospitaliers, urgentistes, internes, mais également des médecins libéraux. La problématique des déserts médicaux, notamment en zones rurales, ressurgit également chaque jour (lire par ailleurs).

L'urgence : l'égal accès aux soins

L'une des préoccupations du gouvernement d'Édouard Philippe, dès 2017, a été d'apporter une première réponse « aux difficultés que rencontrent les Français, dans certains territoires, pour accéder à des soins de proximité », indiquait à l'époque la ministre des Solidarités et de la Santé, Agnès Buzyn. À l'automne 2017, celle-ci présentait un premier plan d'égal accès aux soins avec plusieurs mesures, répondant à quatre priorités. La première : augmenter la présence médicale et soignante dans les territoires, en aidant notamment l'installation ou l'exercice des médecins dans les zones en tension ou en facilitant le



Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de la Santé.

cumul emploi/retraite des médecins libéraux. La deuxième : s'appuyer sur les avancées technologiques, particulièrement la télémedecine, pour abolir les distances (lire par ailleurs). Troisième priorité : réorganiser la présence des professions de santé dans les territoires, qui a donné lieu au développement des maisons de santé pluri-professionnelles ou des centres de santé. Enfin, dernière priorité : faciliter l'initiative territoriale pour permettre à des solutions de terrain d'émerger au bénéfice des patients confrontés à des carences de services de santé.

Du premier plan à « Ma Santé 2022 »

Dans un rapport publié en mai dernier par son ministère, Agnès Buzyn constatait tout le chemin restant à parcourir pour rénover le système de santé français : « des dynamiques de mobilisation et de coopération se sont nouées, au niveau local, avec les élus locaux et les professionnels de santé pour mettre en œuvre ce plan par des réponses adaptées aux réalités de chaque territoire. [...] Cependant, le défi reste immense à l'heure où 45 % des médecins libéraux ont plus de 55 ans. Ce choc de la démographie médicale nous impose de redoubler d'efforts dans les années qui viennent ». En novembre

2018, le gouvernement a donc lancé « Ma Santé 2022 », pour donner un nouvel élan à son premier plan d'égal accès aux soins déployé l'année précédente et répondre aussi aux nouveaux défis de la santé. « Que les défis soient épidémiologiques, avec le vieillissement de la population et l'augmentation des maladies chroniques, ou technologiques, avec l'arrivée de nouvelles thérapies et l'accélération de la révolution numérique, ou sociaux, avec le creusement de la fracture géographique, nous devons les relever », avait déclaré Emmanuel Macron lors de la présentation des mesures inscrites dans les nouvelles ambitions de l'État pour la santé des Français.

Cinq actions prioritaires

Le nouveau plan « Ma Santé 2022 », en œuvre depuis début 2019, s'appuie sur cinq actions phares, parmi lesquelles la mise en place des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) ou le déploiement de 400 médecins généralistes dans les territoires prioritaires, salariés par l'hôpital de proximité ou un centre de santé pour y proposer des consultations. Depuis cet été, un

dispositif de création de 4 000 postes d'assistants médicaux d'ici 2022 a également été lancé. Ceux-ci auront pour mission d'accueillir les patients pour recueillir les premières informations et réaliser les premiers actes administratifs. Autre action privilégiée : d'ici 2022, 500 à 600 hôpitaux de proximité seront labellisés. Sont concernés les plus petits établissements qui ne disposent ni d'activités de chirurgie ni d'obstétrique. Dernier volet de « Ma Santé 2022 », celui du recrutement et de la formation des futurs médecins et personnels de soin de proximité. Il prévoit, entre autres, la suppression du fameux numerus clausus, dès 2020. Selon les chiffres du ministère des Solidarités et de la Santé parus dans le rapport évoqué plus haut, 1 200 territoires intercommunaux rencontreraient des difficultés en matière de soin. Dans 80 % de ces territoires, les agences régionales de santé soutiendraient un projet d'amélioration de l'accès aux soins. Ils seraient 500 au sein desquels ces projets seraient sur le point de se concrétiser. ■

Sébastien Duperey

TERRITOIRE À FAIBLE DENSITÉ MÉDICALE / Qu'est-ce que ça veut dire ?

D'après le ministère des Solidarités et de la Santé, « les indicateurs de temps d'accès au professionnel de santé le plus proche montrent que les territoires étendus privés de tous professionnels de santé sont rares en France ». Parmi les critères retenus : 84 % des Français résident dans une commune qui a au moins un médecin généraliste en exercice ; 99,9 % de la population peut trouver un généraliste en moins de 20 minutes. Selon le ministère, en revanche, « les problèmes d'accès aux soins sont avant tout le fait de territoires où une offre est présente, mais s'avère insuffisante pour répondre à la demande de soins ». Avec pour conséquences des difficultés à obtenir un rendez-vous, une charge de travail excessive pour les professionnels et des délais d'attente pour les patients. ■

S.D.

SOINS / Parmi les premières mesures du plan « Ma Santé 2022 » à se concrétiser pour répondre aux problèmes d'accès aux soins et au manque de professionnels dans les territoires fragiles, il y a la création de 400 postes de médecins généralistes salariés. Le département de Saône-et-Loire a été précurseur en la matière en lançant le premier centre départemental de santé il y a bientôt deux ans maintenant.

La Saône-et-Loire recense cinq centres départementaux de santé

Quarante-sept en Saône-et-Loire, 15 dans l'Orne, 10 en Corrèze, deux pour l'instant en Dordogne... voici le nombre de médecins que ces départements respectifs ont déjà salarié ou ont en projet de le faire. Car il est bien question que le conseil départemental devienne l'employeur de ces médecins généralistes, recrutés pour combattre les déserts médicaux qui touchent et pénalisent fortement de plus en plus de secteurs ruraux au niveau national.

Deux millions d'investissement

Sur ce sujet, la Saône-et-Loire a été précurseur en inaugurant, à Digoin en janvier 2018, son premier centre départemental de santé. Trois autres ont suivi les semaines suivantes. Aujourd'hui, le Département dénombre cinq centres de santé territoriaux, 17 antennes et 47 médecins salariés. Cette initiative a représenté un investissement de deux

millions d'euros pour la collectivité qui vise l'équilibre en trois ans. Le Département encaisse les consultations et prend en charge en contrepartie les salaires des médecins et des secrétaires. Ces professionnels de santé se voient en effet proposer à la fois un espace de travail, de l'équipement médical et un service de secrétariat pour tous les aspects administratifs. Les patients, eux, retrouvent la possibilité de bénéficier d'un médecin généraliste de proximité, aux tarifs conventionnels avec toutes les prises en charge habituelles d'un médecin généraliste exerçant en libéral.

Problème de densité

Le projet est parti d'un constat et d'un prévisionnel peu encourageant : au 1^{er} janvier 2016, la Saône-et-Loire comptait 635 médecins généralistes, ce qui représentait une densité de 110,4 médecins pour 100 000 habitants. Un chiffre à mettre en parallèle la densité régionale qui était de 125,6, et nationale de 132,1.

La situation devenait d'autant plus critique en Saône-et-Loire, qu'en plus de l'augmentation du nombre prévisionnel de départ à la retraite des médecins généralistes en place, le département reste confronté depuis plusieurs années à un vieillissement de sa population plus important que la moyenne nationale. Et cette problématique ne concernait pas seulement ses secteurs ruraux mais aussi ses agglomérations... D'où le projet de centre de santé lancé en juin 2017 et destiné à proposer un maillage territorial de l'offre de soins. Depuis, André Accary a été amené à présenter le concept à différentes reprises et auprès de nombreuses collectivités. Cette initiative, récompensée par le prix Docteur Jean-François Rey en octobre 2018, a depuis fait des émules dans d'autres départements. Le développement des centres départementaux de santé en France devrait s'accélérer en 2020. ■

Françoise Thomas



En Saône-et-Loire, le Département compte cinq centres de santé territoriaux.

de santé en souffrance



Le plan « Ma Santé 2022 », lancé par le gouvernement en novembre 2018, doit permettre de répondre aux nouveaux défis de la santé.

TERRITOIRE / Problématique majeure pour les territoires ruraux, les déserts médicaux reviennent aujourd'hui dans l'actualité avec la crise du secteur hospitalier. La réunion organisée le 19 novembre au Médipôle de Villeurbanne a permis d'esquisser plusieurs solutions d'avenir.

La lutte contre les déserts médicaux prend forme

Au Médipôle de Villeurbanne, le mardi 19 novembre dernier, à l'initiative du conseil économique, social et environnemental régional (Ceser) d'Auvergne-Rhône-Alpes, une table ronde était organisée en présence de nombreux professionnels du monde de la santé. Sujet du jour : les déserts médicaux en région Auvergne-Rhône-Alpes. Apparue dans les années 1950, les déserts médicaux se sont multipliés sur l'ensemble du territoire français. L'exode rural, la métropolisation des régions ou encore l'évolution de la formation des professionnels de santé sont autant d'explications données par les experts. « En l'espace de sept ans, la France a perdu près de dix mille médecins généralistes », a rappelé le Dr Georges Granet, président du Conseil national de l'ordre des médecins en Auvergne-Rhône-Alpes. Avec 9,2 médecins généralistes pour 1 000 habitants, la région Auvergne-Rhône-Alpes se situe légèrement au-dessus de la moyenne nationale. Elle peut aussi se féliciter de compter un tiers de médecins généralistes de moins de 40 ans, quand la moyenne nationale tourne plutôt autour des 17,5 %. Pour autant, même si la région est plutôt bien dotée, des disparités persistent encore entre des territoires très urbanisés et des zones de faible densité qui luttent pour assurer un accès aux soins à leurs habitants.

L'ARS prend le leadership de la reconquête des territoires

Pour lutter contre les déserts médicaux, plusieurs solutions sont aujourd'hui sur la table. La suppression

du numerus clausus est régulièrement évoquée mais d'après Florence Lapica, présidente de l'union régionale des professionnels de santé (URPS), cette piste ne suffira pas à elle seule à résoudre le manque d'installations de médecins dans des zones de faible densité. Pour répondre à cette problématique, Serge Morais, directeur général adjoint de l'agence régionale de santé (ARS), a d'ailleurs plaidé pour un changement total de stratégie afin de mieux prendre en compte la transition démographique, l'évolution des besoins de notre société et la transformation des territoires. Depuis un an, l'ARS a notamment défini un nouveau zonage qui couvre l'ensemble de la région et qui a surtout permis de mettre en place un dispositif d'accompagnement plus adapté et mieux gradué. « Notre action porte d'abord sur le développement du compagnonnage. Il faut que les futurs médecins généralistes soient mieux accueillis par leurs confrères médecins, c'est pourquoi nous disposons d'un réseau de 1 250 maîtres de stage universitaires. Nous avons aussi défini un contrat d'engagement de service public pour inciter les médecins à s'installer dans des zones en manque de praticiens. Enfin, nous misons sur l'exercice collectif en créant des ponts avec les autres professions de santé », a expliqué Serge Morais.



Serge Morais, directeur de l'agence régionale de santé en Auvergne-Rhône-Alpes.

Lutter contre les déserts médicaux

Anne-Marie Mercier de la direction pour la coordination de la gestion du risque a présenté quatre contrats d'incitation à l'installation qui ont récemment été mis en place. Au total, ce sont plus de 7,6 millions d'euros qui ont été investis pour favoriser l'arrivée de nouveaux médecins dans des zones de faible densité dans les départements de l'Isère et de la Loire. « À l'avenir, il faudra que ce dispositif s'accompagne d'une aide financière de la Sécurité sociale afin de faciliter les embauches d'assistants médicaux par les médecins », a-t-elle également proposé.

Objectif affiché : libérer du temps au médecin pour lui permettre d'accueillir plus de patients et de répondre ainsi à la demande de soins non programmés et urgents dans des zones déficitaires ou en tension. Si ces embauches devenaient la norme, elles leur permettraient de se décharger de tâches sans plus-value et donc de se recentrer sur leur activité de soins. Et dans ces territoires où les médecins partant à la retraite ne sont pas toujours remplacés, ce dispositif d'embauche d'assistants médicaux permettrait aussi de redonner une dynamique collective en matière de santé. « L'exercice individuel va aujourd'hui à l'envers de la logique. L'avenir de la médecine, c'est l'exercice regroupé », a d'ailleurs conclu Anne-Marie Mercier sous le regard approbateur des professionnels de santé. ■

Pierre Garcia

EHPAD ARY GEOFFRAY - VILLEREVERSURE (AIN) /

Le high-tech au chevet des patients



En Ehpad, la télé-médecine permet d'améliorer le bien-être des résidents.

Sensibilisés aux questions de la santé en milieu rural, les responsables de l'Ehpad Ary Geoffray de Villereversure (Ain) ont entrepris, en 2017, une démarche exemplaire et unique sur la région pour se doter d'une technologie high-tech. « La télé-médecine n'a qu'un but, améliorer le bien-être de nos 90 résidents qui se déplacent avec difficultés ou sont désorientés par les changements », explique le directeur Gilles Gaillard. « Cet équipement technologique permet d'éviter les longues attentes aux urgences, la fatigue d'un transport. C'est ce qui nous a décidé à nous doter de divers équipements, comme une caméra et d'un grand écran dans notre salle de consultation. Cela permet aux résidents de prendre part à la téléconsultation. Accompagnés par un soignant, ils dialoguent avec le médecin qui donne son avis à propos d'un questionnaire particulier concernant leur état de santé. Nous disposons également d'un stéthoscope connecté qui permet avec l'assistance d'une infirmière d'ausculter la personne ». Pour les résidents qui ne peuvent pas se déplacer, l'établissement dispose également d'une tablette pour effectuer la téléconsultation dans la chambre de la personne.

La télé-expertise

Grâce à ce matériel de pointe, un médecin en consultation dans l'établissement peut solliciter l'avis d'un confrère pour confirmer un diagnostic. Les dirigeants de l'Ehpad Ary Geoffray travaillent également sur la e-ophtalmo. « Dans l'Ain, il faut un an pour avoir un rendez-vous chez un ophtalmologue, assure Gilles Gaillard. Avec un cabinet connecté, le temps d'attente sera réduit, nous obtiendrons un avis sans déplacement. Et, l'opticienne qui intervient régulièrement dans notre établissement procédera sur place au réglage des lunettes. » Dans cette recherche constante pour permettre aux résidents de bénéficier du meilleur accès aux soins, l'Ehpad est doté d'une messagerie sécurisée installée sous l'autorité de l'agence régionale de santé (ARS). Ainsi, la quasi-totalité des résidents dispose d'un dossier médical partagé (DMP) qui permet, en cas d'hospitalisation dans un établissement connecté, de transmettre en toute sécurité le dossier de liaison d'urgence (DLU) numérisé. La télé-médecine à Ary Geoffray, c'est aussi l'échange sécurisé d'informations avec la pharmacie de Ceyzériat, le partenariat avec des spécialistes et la collaboration avec les professionnels de santé. Pour favoriser cette démarche, le syndicat intercommunal d'énergie et de e-communication de l'Ain (SIEA) dotera l'établissement d'un raccordement spécifique à la fibre dès cette fin d'année. ■

Magdeleine Barralon