

Session Plénière du 10 Novembre 2021

RAPPORT N° 21.04.01 Orientations Budgétaires 2022 (Offre de Soins)

Intervention de Lionel BEJEAU

Monsieur le Président, chers collègues,

Le constat

80 Médecins généralistes pour 100 000 habitants, la Région Centre-Val de Loire fait figure de quasi désert médical, la situation est critique. Il y a incontestablement un manque d'attractivité de notre territoire.

Une jeune femme médecin ne s'installera pas dans un désert médical, en l'absence d'infrastructures : crèches, emploi pour le conjoint...

Quelles sont les solutions qui ont été proposées et celles qui vont l'être ?

- a) Lors de la convention médicale de 2016, 4 contrats ont été proposés, mal expliqués ils n'ont pas eu l'effet escompté.
- b) La réforme des études médicales : retoquée par les sénateurs, ne règlera pas les inégalités d'accès aux soins tant que le déficit d'attractivité ne sera pas comblé. Nous souhaitons un moratoire sur cette réforme.
- c) Au niveau régional : le dernier bilan du GIP Pro Santé, fait état de 10 contrats signés depuis février 2021 donc peu de salariés sur les 300 proposés. Toutefois des contrats pourront être signés dans les centres de santé évoqués plus loin.
- d) Deux nouvelles mesures intéressantes :
 - a. L'Indre-et-Loire avec l'aide de la CPTS est l'un des départements retenus comme territoire pilote pour expérimenter le service d'accès aux soins à compter du 16/11/2021. Ce service s'adressera aux patients qui n'ont pas de médecin traitant et reposera sur le volontariat de médecin libéraux acceptant de donner des créneaux d'urgence de soins non programmés. Ce service via le 15 est appelé à se développer sur tout le territoire.
 - b. Seconde mesure : La CARMF propose de dispenser de cotisations retraites les médecins retraités actifs qui effectueront des remplacements dans les zones sous-denses.

Remarques sur le rapport des sénateurs concernant les déserts médicaux

Le dernier rapport des sénateurs insiste sur la nécessité pour la région de développer des synergies fructueuses avec les départements et de veiller à une coordination efficace entre ces derniers. Historiquement ce sont les communes qui face à la carence de l'Etat, ont créé des centres de santé dénommé autrefois « dispensaires » pour des soins de premier recours, piste intéressante pour des médecins souhaitant être salariés.

La création de centres de santé s'accompagne parfois de solutions visant à développer la médecine ambulante pour rapprocher l'offre de soin des patients situés en zone sous-dense. Matériellement cela peut prendre la forme d'un bus ou d'un camion de santé. Dans les Conseils de l'Ordre l'idée fait son chemin, notre équipe avait également proposé ce type d'offre lors de la campagne des élections régionales.

Recommandations des sénateurs

Les sénateurs ont formulé 12 recommandations dont 7 à destination des élus locaux. Nous retiendrons principalement :

- a) Bâtir des centres, ou maisons de santé « partenariaux ». C'est-à-dire en étroite concertation avec les élus locaux et les professionnels de santé le plus en amont possible.
- b) Attirer les médecins par une aide personnalisée apportée à eux-mêmes ainsi que leur famille.
- c) Généraliser les contrats locaux de santé sur l'ensemble du territoire afin de mettre en œuvre des actions au plus près des populations. Les élus doivent également favoriser la généralisation des CPTS (1000 d'ici 2022).
- d) Encourager le recours à des projets de télémédecine mais pas au détriment de la venue de médecins dans les territoires sous dotés.
- e) Mieux associer les collectivités territoriales à la politique menée par l'ARS dans la lutte contre les inégalités territoriales d'accès aux soins. Cette recommandation suppose dans le cadre du projet de la loi dit « 3DS »
 - a. De renforcer le poids des élus locaux au sein des conseils de l'ARS.
 - b. D'élargir les attributions du conseil de surveillance des ARS.
 - c. D'associer les collectivités locales à la détermination des « déserts médicaux ».

Faculté odontologique de Tours

Ce projet se heurte au bon vouloir de l'Etat, qui en a la pleine compétence et qui doit mettre sur la table 2 M€, quand la collectivité propose 3,5 M€ dans le cadre du plan Etat Région (2021-2027).

Je vous remercie.

