



Séance plénière du 16 octobre 2017

**« 35 MESURES POUR GARANTIR L'ACCÈS AUX SOINS DE TOUS EN CENTRE-VAL DE LOIRE :
UN DROIT FONDAMENTAL, UNE PRIORITÉ MAJEURE »**

Le Conseil économique, social et environnemental régional,

Vu le code général des collectivités territoriales et notamment ses articles L 4131-2, L 4134-1 et suivants ;

Vu le décret n° 2001-731 du 31 juillet 2001, modifiant le code général des collectivités territoriales et relatif à la composition et au renouvellement des conseils économiques et sociaux régionaux ;

Vu l'avis de la 1^{ère} et 4^{ème} commission ;

Vu l'avis du Bureau ;

Monsieur Michel COHU, rapporteur entendu ;

DÉLIBÈRE

Le Président du Conseil régional saisit à nouveau le Conseil économique, social et environnemental sur la politique mise en œuvre pour répondre aux problématiques liées à l'accès aux soins et à la démographie médicale en région Centre-Val de Loire.

Le CESER salue l'engagement de la Région, marqué par un volontarisme fort, tant en matière de formation que du point de vue de l'aménagement du territoire, bien que la santé ne soit pas une compétence dévolue à la Région.

Interpeller l'État quant à sa responsabilité en matière de santé

Par rapport aux précédents documents qui lui avaient été transmis sur cette question, le CESER note une évolution de ton : la Région interpelle directement l'État sur son rôle en matière de santé. Le CESER se félicite de cette initiative qu'il appelait de ses vœux. L'État doit, en effet, prendre les mesures nécessaires à une meilleure répartition des professionnels de santé sur l'ensemble du territoire national ; c'est une question d'égalité entre les citoyens et d'accès aux droits.

Un effort avait été déjà réalisé pour augmenter le numerus clausus depuis 2007 passant de 214 médecins à 255 en 2016 (nombre maintenu en 2017). L'objectif de porter le numerus clausus à 300 est indispensable mais cela ne portera ses fruits que dans quelques années, si tant est que ces futurs professionnels fassent le choix de s'installer en région Centre-Val de Loire.

Concernant la mise en œuvre d'un conventionnement différencié des médecins généralistes, le CESER appuie cette proposition. Il l'avait déjà soutenue dans son précédent avis sur la politique régionale de santé rendu le 16 décembre 2016. Pour ce qui est d'un conventionnement sélectif des médecins spécialistes (remplacement un pour un) dans les zones sur-dotées, le CESER pense qu'il serait également souhaitable d'aller dans ce sens.

Il faut rappeler que des zonages spécifiques existent déjà pour certaines professions de santé pour l'exercice libéral telles que les masseurs kinésithérapeutes, les orthophonistes, les sages-femmes et les chirurgiens-dentistes. L'objectif de ces zonages spécifiques est de rééquilibrer l'offre de soins sur l'ensemble du territoire par une régulation de la profession considérée, et de lutter contre les disparités géographiques. Pour le CESER, les médecins généralistes et spécialistes devraient relever des mêmes dispositions.

Par ailleurs, le CESER partage la volonté régionale de simplifier et concentrer les aides à l'installation des professionnels de santé dans un objectif d'efficacité. Cela doit associer tant l'Assurance maladie que l'Agence Régionale de Santé et la Région.

Favoriser l'ancrage en région des futurs professionnels de santé dès la phase de formation initiale

Le CESER est favorable à la prise en charge des frais de logement pour les stagiaires hors département de l'Indre-et-Loire ce qui permettra d'irriguer l'ensemble du territoire régional.

Il note la volonté régionale d'assurer la présence de 6 postes de Chefs de Clinique des Universités-Médecine générale (CCU-MG) sur les 6 départements et de 4 postes de Chefs de Clinique des Universités-Assistants des Hôpitaux (CCA) au CHRO. Au-delà des hésitations constatées récemment, il devient impératif que ces objectifs se concrétisent.

De même, le CESER souligne la nécessité que les deux universités trouvent un accord pour ouvrir deux postes de Professeurs des Universités – Praticiens Hospitaliers (PU-PH) au sein du CHRO car cela est indispensable à l'universitarisation de ses services. Dans le cadre de la métropolisation, le CESER pense d'ailleurs qu'il serait nécessaire que les deux métropoles de la région disposent d'un Centre Hospitalier Universitaire (CHU), Orléans demeurant la dernière capitale régionale à ne pas en être dotée. La présence d'un CHU permettrait à Orléans d'assurer son statut de métropole et les fonctions supérieures métropolitaines qui en découlent.

La poursuite de l'effort financier consacré aux formations sanitaires et sociales est appréciée. L'ouverture d'une antenne d'odontologie à Tours en sus de celle d'Orléans peut apparaître comme une avancée. Néanmoins, le CESER se demande s'il n'aurait pas été plus opportun d'envisager cette antenne au sein d'un territoire plus carencé comme le Cher, en s'appuyant sur le Centre hospitalier de Bourges.

Le CESER note que l'Institut Régional de Formation des Masseurs-Kinésithérapeutes d'Orléans (IRFMK) va évoluer vers un cadre inter-universitaire ce qui permettra de contribuer à l'universitarisation de la formation et au développement de la recherche dans ce domaine. Il faudra cependant veiller à ce que le lien privilégié avec le CHRO soit maintenu dans ce cadre. Les équilibres doivent être préservés entre les deux universités.

Adopter le plan MSP+

Le Conseil régional annonce un nouvel objectif en matière de structures d'exercice regroupé en voulant atteindre les 125 structures à l'horizon 2020. Cet objectif sera réalisé à la fois en développant de nouvelles MSP avec un cadre renouvelé et assoupli et en développant les centres de santé publics recourant au salariat. Le CESER propose que soit étudiée la possibilité de créer des MSP ou des centres de santé à proximité des universités pour pallier les difficultés d'accès aux soins des étudiants.

Tout en saluant la démarche, à ce stade du développement des MSP, l'exigence de l'évaluation devient indispensable avant que ne soit redéployées d'autres structures. En effet, cette évaluation devait être réalisée, au cours de l'année 2017, conjointement avec l'Agence régionale de santé (ARS). Le maillage territorial ne doit pas répondre à une simple volonté d'implantation. Il doit s'inscrire dans une approche coordonnée des territoires prenant en compte les besoins spécifiques des populations.

Le soutien apporté à l'ouverture de « projets atypiques » comme la création d'un institut des soins ostéo-articulaires à Saint-Doulchard et la construction d'un pôle d'imagerie médicale à Argenton-sur-Creuse va dans le bon sens. Ces projets permettront d'offrir aux populations une palette plus large de services en matière de santé et un confort d'exercice aux professionnels de ces secteurs.

De plus, comme le prévoit le présent rapport, il est tout à fait souhaitable que les équipes des MSP soient renforcées par la présence de médecins spécialistes (pédiatres, gynécologues, ophtalmologistes...) pour assurer une offre de soins plus large dans les zones carencées.

Dans son avis du 16 décembre 2016, le CESER soulignait déjà la nécessité de lier implantation des MSP et transports pour favoriser l'accès aux soins, en particulier pour les publics en difficulté et en zone rurale. Ainsi, des systèmes de transports à la demande existent déjà sur certains secteurs ; ceux-ci pourraient être adaptés et développés selon les besoins des territoires.

Le CESER avait déjà noté l'intérêt de soutenir la démarche de co-construction sous-tendue par les Contrats Locaux de Santé (CLS). Cela s'inscrit, en effet, dans une dimension participative intégrant l'ensemble des acteurs des bassins de vie concernés. En revanche pour ce qui est de l'accompagnement des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), le CESER se montre beaucoup plus réservé. Le dispositif envisagé relevant plus de la structuration et de l'organisation entre professionnels libéraux, il ne faudrait pas que la Région aille au-delà de son rôle d'incitatrice dans l'accompagnement.

Renforcer l'attractivité de la région pour encourager l'installation des professionnels de santé

Il est indispensable de faire connaître la région et les perspectives professionnelles qu'elle peut offrir aux professionnels de santé et à leurs familles. La création de l'appel à projet « Objectif santé », le déploiement d'un plan de communication à destination des jeunes professionnels de santé et étudiants ainsi que la mise en place d'un portail internet unique (www.instaltoidoc.fr) sont positives en ce sens.

Le CESER est toutefois interrogatif sur le rapprochement effectué entre l'installation d'un professionnel de santé et la création d'une entreprise. La Prestation Régionale d'Accueil et d'Accompagnement dans l'Installation (PRAAI) des professionnels de santé risque de renforcer les concurrences entre territoires pour attirer de nouveaux praticiens.

La région Centre-Val de Loire fait partie des 9 régions françaises retenues en 2013 pour l'expérimentation de la rémunération des actes de télémedecine. À cet égard, le CESER s'interroge sur les retards pris pour le déploiement et l'harmonisation des outils de télémedecine sur le territoire régional alors que l'ARS en avait fait une priorité. Il souligne la nécessité de disposer d'un bilan sur les premières utilisations, bilan qui pourrait orienter le futur programme de télémedecine qui sera revisité

dans le cadre du nouveau Projet Régional de Santé (PRS) dont l'adoption est prévue en début d'année 2018.

Le fait que la formation des étudiants en médecine intègre la télémédecine apparaît comme une nécessité. Ainsi, ces outils maîtrisés s'inscriront pleinement dans les pratiques des futurs professionnels.

De même, le développement des nouvelles technologies liées à l'intelligence artificielle seront également à prendre en compte dans la perspective de la médecine du futur. Ces nouveaux outils favoriseront l'émergence de nouveaux métiers de santé, permettant des délégations de tâches et dégageant du « temps médecin ».

*
* *

En conclusion, la Région Centre-Val de Loire franchit un pas de plus dans son engagement en matière de santé en interpellant l'ensemble des acteurs concernés (État, Collectivités, Assurance maladie et professionnels de santé). Tout en saluant cette démarche, le CESER tient à rappeler, d'une part, qu'il ne s'agit nullement d'une compétence régionale et, d'autre part, qu'il appartient aux professionnels relevant du secteur libéral de s'organiser et de structurer leurs modes d'exercice. L'intervention de la Région doit venir en accompagnement de ces structurations et être circonscrite au regard des engagements financiers qu'elle va générer.

La nouvelle méthodologie retenue pour la définition des zones fragiles dans le cadre de la mise en œuvre du Pacte Territoire Santé¹ par le Ministère et les ARS aura pour effet de faire passer la part de la population couverte par ces zones de 14,2 % à 39,8 % en Centre-Val de Loire.² Le CESER rejoint la Région dans sa volonté de mettre en place très rapidement ce nouveau zonage qui permettra une approche réelle et prospective des réalités territoriales.

Il faut rappeler la responsabilité de la Faculté de médecine à Tours –désormais nommée « faculté de médecine de la Région–Centre-Val de Loire »– vis-à-vis de l'ensemble de la région pour former les futurs professionnels de santé et favoriser leur installation sur tous les territoires. La mise en place du « collegium santé » et l'ouverture d'une alter PACES à l'université d'Orléans constituent une avancée pour une meilleure irrigation des formations au sein du territoire régional.

Enfin, l'État doit prendre les mesures qui s'imposent pour une juste répartition des professionnels de santé sur le territoire national.

¹ Au zonage "pluriprofessionnel", s'ajoutent des zonages spécifiques par profession : infirmiers libéraux, masseurs kinésithérapeutes libéraux, orthophonistes libéraux, sages-femmes libérales, chirurgiens-dentistes libéraux. Il existe aussi un zonage spécifique pour les Praticiens territoriaux de médecine générale (PTMG) et Contrat d'engagement de service public (CESP). L'objectif de ces zonages spécifiques est de rééquilibrer l'offre de soins sur l'ensemble du territoire par une régulation de la profession considérée, et de lutter contre les disparités géographiques. Ils s'inscrivent dans le cadre du dispositif conventionnel, déterminé et négocié entre les syndicats de professionnels de santé et l'Assurance maladie.

² Jusqu'à présent, les territoires étaient définis uniquement en fonction du nombre de médecins par habitants. Désormais, les territoires bénéficiant d'aides seront définis en fonction de plusieurs critères :

- les besoins de soins en fonction de l'âge des habitants ;
- le temps d'accès par la route vers le médecin généraliste ;
- le volume d'activité des médecins ;
- l'âge des médecins pour tenir compte des départs prévisibles à la retraite.

Vote :

Pour : 84

Contre : 8

Abstention(s) : 0

Avis adopté à la majorité.

A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke at the end.

Le Président du CESER Centre-Val de Loire
Éric CHEVÉE

