

JEUDI 3 NOVEMBRE 2016

RENCONTRE AVEC L'AGENCE REGIONALE DE SANTE A LA MAISON DE SANTE ESCULAPE DE LUÇON

RELEVÉ DES PROBLÉMATIQUES ABORDEES PAR :

LE COLLECTIF DES PATIENTS SANS MEDECIN

LES SENIORS LUÇONNAIS

L'ASSOCIATION DE DEFENSE DES USAGERS DU SERVICE PUBLIC

L'ASSOCIATION « LUÇON INVESTISSONS ENSEMBLE »

En premier lieu, nous tenons à remercier l'A.R.S. d'avoir organisé cette rencontre consacrée au douloureux problème de la pénurie de médecins à Luçon : 1500 à 2 000 patients sans médecin traitant à Luçon, 10 à 12 000 patients sans médecin traitant sur le territoire de la future intercommunalité à 44 communes, 3,5 postes de médecins non pourvus sur le site luçonnais du Centre Hospitalier Départemental, 2 bureaux vacants à la maison de santé Esculape et plusieurs nouveaux départs en retraite de médecins libéraux de Luçon et des communes environnantes dans les mois à venir, etc.....

Nous souhaitons organiser notre intervention autour de 3 temps de réponses chronologiques :

- 1°) l'immédiateté
- 2°) le moyen terme
- 3°) le long terme

en précisant d'entrée que nous ne pensons pas que la télé médecine soit la réponse adaptée à l'ampleur de la pénurie de médecins, dont de nombreux décideurs s'accordent à dire que nous n'en connaissons pas encore le creux de la vague.

1°) L'IMMEDIATETE : 4 questions

A) QUI DOIT FINANCER LE COÛT DE DEPLACEMENT ?

A défaut de médecin à Luçon, de nombreuses personnes ont trouvé de manière précaire ou plus durable, un praticien dans les communes environnantes. Certaines sont isolées, sans famille à proximité, d'autres n'ont pas de véhicule individuel, ni de possibilité de covoiturage. Elles sont donc contraintes de se rendre à leur(s) consultation(s) en taxi.

Rappel de coûts A/R selon les communes d'implantation des médecins consultés :

| | | | |
|----------------------|--------|---------------------|--------|
| Chaillé-les-Marais | = 27 € | Sainte Hermine | = 27 € |
| Champagné-les-Marais | = 19 € | St Florent-des-Bois | = 36 € |
| Mareuil-sur-Lay | = 19 € | L'Hermenault | = 41 € |
| St Michel-en-L'herm | = 26 € | Champ St Père | = 32 € |
| L'Aiguillon-sur-Mer | = 36 € | Nalliers | = 21 € |
| La Rochelle | = 72 € | | |

Coût auquel il convient d'ajouter « l'heure d'attente » facturée 22,80 € par la compagnie de taxi.

A titre transitoire, et dans l'attente de l'installation de nouveaux médecins à Luçon, est-il possible que le coût du taxi des personnes obligées d'aller consulter hors du territoire communal soit remboursé par la CPAM ?

B) DEMARCHAGE A LA ROCHELLE

Sur les cartes de densité médicale, La Rochelle figure en vert, avec une forte implantation de médecins libéraux. La municipalité de Luçon peut-elle diligenter une démarche auprès des médecins libéraux de ladite Rochelle, afin de proposer à celles et ceux qui seraient en situation de moindre patientèle de venir tenir des permanences à la journée à la maison de santé Esculape ?

C) OBLIGATION DU MEDECIN TRAITANT ET DOUBLE PEINE

La loi fait obligation à chacun(e) d'avoir un médecin traitant déclaré à la CPAM, ce qui place dans le parcours de soins coordonnés et le remboursement à 70% de la consultation, moins 1 euro au titre de la participation forfaitaire, soit un remboursement de 15,10 €. Ne pas en avoir pour cause de pénurie de médecins est déjà source d'angoisse. Mais il y a pire : faute de médecin traitant, l'assuré social qui aurait recours, par exemple à S.O.S. Médecins, pourrait s'entendre signifier par son organisme gestionnaire qu'il ne sera remboursé que de façon forfaitaire, soit de 5,90 € pour un coût de visite de 23 €, à ce jour. N'est-il pas urgent et judicieux de suspendre – au moins provisoirement – l'obligation faite à tout assuré(e) social(e) de déclarer un médecin traitant/référent ?

A l'absence de médecins traitants, s'ajoute le manque de spécialistes libéraux et hospitaliers, en particulier en cardiologie et gynécologie. La maison Esculape n'a, pour l'instant, pas réussi à en favoriser l'installation.

[NB : la consultation S.O.S. Médecins coûte 33 € (le jour) et 69 € (jusqu'à minuit) ; Dans le Bassin d'Arcachon, 43 médecins se relaient pour S.O.S. Médecins, structure médicale qui n'existe pas en Vendée. Ne serait-il pas possible de créer S.O.S. Médecins dans notre département ?].

D) VISITES A DOMICILE ET PRIORITES

Bien qu'elles soient moins fréquentes que jadis, les visites à domicile sont encore pratiquées par certains médecins libéraux. Elles sont consommatrices d'un temps de plus en plus précieux pour le médecin généraliste. Ne pourraient-elles pas être réservées aux personnes grabataires, aux occupants des maisons de retraite et des EHPAD, en invitant des patients moins diminués à se déplacer à la maison de santé Esculape ?

En période de pénurie de médecins généralistes, ne serait-il pas souhaitable que les ordonnances soient délivrées avec un délai plus long (6 mois au lieu de 3, par exemple) ?

2°) LE MOYEN TERME : 3 questions

A) « DOC DATING » ET CONCURRENCE ENTRE LES COMMUNES

Les initiatives se multiplient pour accompagner les communes qui recherchent l'installation de nouveaux médecins. Elles sont en train de devenir un *business*, voire une foire d'empoigne.

Certaines sont peu sérieuses (cf. Ouest-France du 22-23-10-2016 au sujet du « doc-dating » projeté au château de Vair, près d'Ancenis par E.C.C. (European Caducee

Consulting) le 14-10-2016 ; d'autres sont peu fructueuses (cf. « doc-dating » du vendredi 21-10-2016 aux Sables d'Olonne dont la municipalité de Luçon est rentrée bredouille).

Nombreuses à être confrontées au même problème, les communes développent la surenchère pour tenter de trouver une solution : locaux gratuits, terrain offert pour y implanter la résidence familiale, avantages divers et variés sont proposés aux médecins candidats à l'installation dans la commune.

Dans un département où de nombreux territoires sont également touchés (La Roche-sur-Yon, Pays de Monts, Pays de Chantonnay, Pays de La Châtaigneraie, commune du Langon, Pays de Luçon.....), pourquoi le Conseil Départemental et l'Association des Maires de Vendée ne prendraient-ils pas l'initiative d'organiser un « salon » départemental ou un « doc-dating » départemental pour que, collectivement et sans concurrence malsaine entre elles, les communes d'un département où il fait bon vivre vantent auprès des médecins désireux de s'installer, les charmes de notre territoire départemental ?

B) MEDECINS RETRAITES A HORAIRES AMENAGES

En attendant que des solutions pérennes soient décidées, serait-il possible, via l'Ordre des médecins, qu'un appel soit fait en direction de médecins retraités, afin de demander aux volontaires de reprendre provisoirement du service, avec des horaires aménagés ?

C) MEDECINS SALARIES

Nous rencontrons de grandes difficultés pour nous procurer une copie du projet de santé de la maison Esculape. Naïvement sans doute, nous avons pensé que ledit projet de santé validé par l'A.R.S. d'un équipement immobilier payé par l'argent des contribuables et destiné à lutter contre la désertification médicale serait disponible en notre maison commune. A défaut de pouvoir consulter le document, la cohabitation entre médecins libéraux et médecins salariés a-t-elle été prévue dans la maison Esculape ? Et où en est la réflexion quant à la mise en place d'une formule de type « La Ferté-Bernard » ?

3°) LE PLUS LONG TERME : 3 interrogations

A) LIBRE EXERCICE DE LA MEDECINE ET REGULATION GEOGRAPHIQUE

L'exercice libéral de l'activité de pharmacie s'est parfaitement accommodée d'une régulation visant à assurer une répartition rationnelle des pharmaciens sur le territoire national : quand le quota d'implantations est atteint, le candidat à l'installation est « invité » à aller chercher ailleurs.

Pourquoi, ce qui a été possible pour la pharmacie, ne serait-il pas possible pour la médecine, en évitant ainsi des disparités inter-régionales où certaines regorgent de médecins libéraux quand d'autres cherchent désespérément des successeurs à celles et ceux qui partent légitimement en retraite ?

Le vote contre le conventionnement sélectif des médecins libéraux dans les zones surdotées lors de l'examen du projet de loi de financement de la Sécurité Sociale, le 28-10-2016, est sans conteste à mettre au crédit du puissant lobbying des médecins libéraux, dont la Ministre, Mme TOURAINE, partageait le point de vue. C'est un très mauvais message délivré à tous les territoires qui sont dans notre situation. Nous allons œuvrer pour qu'une pétition soit rapidement mise en ligne, afin que les Françaises et les Français

réclament le vote d'une Loi de régulation géographique de l'implantation des médecins libéraux, à l'instar de ce qui se fait pour l'implantation de pharmacie.

B) NUMERUS CLAUSUS ET EVOLUTIONS SOCIETALES

Pour l'avoir réévalué à la hausse, les « pères » du numerus clausus ont-ils pour autant suffisamment pris en compte certaines évolutions sociétales dans leur nouveau calibrage :

- ❑ Féminisation du corps des médecins et légitimes aspirations des médecins-mamans à avoir une vie de famille et à voir grandir leurs enfants ;
- ❑ Aspiration des nouvelles générations de médecins à ne plus exercer 24h/24, 7 jours/7 ;
- ❑ Aspiration des nouvelles générations de médecins à limiter la patientèle ;
- ❑ Baisse d'attractivité des territoires qui ont vu disparaître les services actifs des hôpitaux de proximité.

Une remise à plat et un grand débat national, en toute transparence, ne sont-ils pas indispensables afin d'éviter un grand retour en arrière dans le droit à la santé et aux soins pour tous ?

C) QUELS CRITERES OBJECTIFS, QUELLES MESURES CONCRETES POUR FAVORISER L'INSTALLATION DE NOUVEAUX MEDECINS ?

« Zone franche », avantages financiers moyennant une obligation d'exercer pendant 2 ans dans une zone déficitaire, constituent des mesures, dont l'effet bénéfique tarde à produire les effets attendus.

Ne serait-il pas plus juste de déclarer une zone « **PRIORITAIRE** », avec les avantages qui s'y rattachent pour les médecins candidats à l'installation, dès lors que le périmètre est en déficit de praticiens, en cumulant le déficit constaté de médecins libéraux généralistes (partis en retraite sans successeurs) et le déficit constaté de médecins généralistes de l'hôpital public de proximité ?

Une telle mesure serait plus équitable et de nature à réduire les disparités constatées entre communes, parfois distantes de quelques kilomètres seulement.

Pour l'Association « Les Seniors »,
Jeannine MERCEREAU

Pour Le Collectif des patients
Sans médecin

Jacqueline CALIGE

Pour l'Association "A.D.S.P.",
Evelyne DELUZE

Fabienne ENGERBEAUD

Pour l'Association « LUCIE »,
Arnaud BOUGET

Claudette POTHIER

Jacques CORBIN

Antoinette ARNOUX-LARUE

Michel GIRARD

Rémi GARANDEL