



Compte rendu de la réunion d'information les centres de santé

Mardi 24 octobre 2023 salle saint Hubert à Vagney- 88120

Jean Pierrel, président de l'association Ademat-h, rappelle que cette réunion fait suite à la décision prise lors de la dernière AG de Ademat-h de travailler à la construction d'un centre de santé qui nous semble être une solution envisageable au désert médical qui s'installe sur notre territoire. Dans cette perspective, l'association a écrit un Appel à Manifestation d'Intérêt qui doit, s'il l'on veut qu'il soit bien compris et entendu, être accompagné d'une information plus complète sur les centres de santé.

Nous avons invité très largement tous les acteurs possiblement concernés par la création d'un centre de santé : professionnels de santé, élus, représentants de la mutualité et cette réunion semble en effet être utile car l'assemblée est nombreuse, 70 présents, et compte 11 professionnels de santé, (3 inf., 1 sage-femme, 7 médecins) 17 élus, 2 représentants de la mutualité.

Nous accueillons donc pour son expertise, le docteur Richard Lopez, médecin généraliste, président de La Fabrique des centres de santé qui est une association, mise en place par la Fédération Nationale des Centres de Santé -FNCS- et le Syndicat des Médecins de Centres de Santé (USMCS) destinée à aider les porteurs de projets envisageant la création de centres de santé.

Richard Lopez : La démographie médicale pose évidemment problème sur ce territoire qui correspond approximativement aux quatre communautés de communes constituant le bassin de l'hôpital de Remiremont, soit 40 communes et 77 000 habitants, auxquelles on doit ajouter le nord du département de la Haute Saône.

C'est un problème général qui ne va pas s'arranger de sitôt. La démographie médicale va continuer à baisser jusqu'en 2029-2030 et ne pourra pas atteindre le niveau que nous avions en 2010 avant 2050.

Au niveau national, 11% de la population, soit près de 7 millions de français n'ont pas de médecin traitant et plus de 700 000 d'entre eux sont en Affection Longue Durée.

Ici, « seulement » 7,7 % de personnes sont sans médecin traitant mais cela va très vite se dégrader car sur les 67 médecins généralistes, 17 ont plus de 60 ans dont 11 plus de 65 ans.

On pourrait questionner la liberté d'installation qui est un principe sacré en France et que d'autres pays ne comprennent pas, eux qui, très logiquement, envoient des médecins là où l'on a besoin d'eux. Il y a un divorce entre l'organisation libérale des médecins et les besoins des habitants.

Mais en attendant, ce manque de médecins est une réalité et il va falloir « faire avec ».

Depuis longtemps, les dirigeants en charge des populations, les élus ou certains grands patrons, ont essayé de trouver des solutions pour que toute la population puisse être soignée. Les dispensaires ou des médecins salariés comme ceux des houillères en sont des exemples. Les centres de santé s'inscrivent dans cette volonté de service à la population.

Qu'est ce qu'un centre de santé : C'est un centre de soins de premiers recours où :

1. Les médecins sont salariés : c'est un cadre protecteur, tant au niveau du nombre d'heures, qu'au niveau de la protection sociale (congé de maternité, retraite...) qui laisse à désirer chez les médecins libéraux. Les jeunes médecins sont beaucoup plus demandeurs que leurs aînés de temps libre et ce statut peut les séduire. Les salaires sont calqués sur les grilles salariales des médecins hospitaliers soient entre 5500 et 6000 € mensuels net.
2. Les médecins travaillent en équipe : ce sont des échanges enrichissants pour la pratique et sécurisants pour les tout jeunes médecins.
3. On pratique le tiers payant, qui n'est pas un privilège mais un droit puisque les patients ont déjà payé à l'avance via les cotisations sociales
4. Il n'y a pas de dépassement d'honoraires
5. On assure une permanence des soins : les centres de santé participent aux CPTS, au dispositif de SAS (Service d'Accès aux Soins) et à la PDSA (Permanence des Soins Ambulatoires)

Cela représente beaucoup d'avantages :

Pour les médecins :

- Statut de salarié donc davantage de protection sociale et un encadrement des heures
- Travail en équipe
- Décharge des problèmes de gestion ce qui les libère de 20 % de leur temps

Pour les patients :

- Accès aux soins : l'accès à un médecin traitant est garanti puisque c'est le centre de santé lui-même qui assure ce rôle, grâce au travail en équipe, et il y a une permanence des soins (SAS, PDSA permanence des soins ambulatoires)
- Accès financier aux soins : Tiers payant, pas de dépassement d'honoraires.
- De la prévention et des actions de santé publique

Les centres de santé sont évidemment autorisés et encadrés par la loi. Article L 6323-1 du code de la santé publique.

Alors pourquoi les élus ne créent ils pas de centres de santé ?

Didier Houot, maire de Vagney et président de la CCHV – communauté de communes des Hautes Vosges) répond par deux questions et deux réflexions :

On manque globalement de médecins partout, comment être assurés que le centre de santé pourra en recruter suffisamment ?

Ces centres de santé supposent un financement. Quelle taille doit avoir une collectivité pour pouvoir assurer financièrement ?

Le travail en équipe n'est pas l'apanage des centres de santé, il existe aussi dans les maisons de santé.

La télémédecine peut aussi être une solution dans certains cas (consultations pré-anesthésie ?).

Pour le recrutement des médecins, Richard Lopez répond en donnant l'exemple de la Saône et Loire, où le président du conseil départemental a décidé de se lancer dans l'aventure. Il a lancé l'Appel à Manifestation d'Intérêt auprès des communautés de communes en 2017 et dès 2018, 9 mois plus tard, le premier centre ouvrait, suivi par d'autres. Il y a maintenant en Saône et Loire 7 centres de santé qui salarient 70 médecins et qui ont réussi à recruter. Plus généralement, la fabrique des centres de santé a aidé 120 centres à se construire : tous ont trouvé des médecins.

En ce qui concerne la taille des collectivités, c'est variable. En Saône et Loire, un centre de santé s'est créé à l'initiative de deux petites communes (500 habitants à elles deux), et cela fonctionne. Cependant, il est vrai que l'idéal est à l'échelle d'une communauté de communes, car le financement est assuré à 65-70 % par les consultations, le reste étant assuré par d'autres financements, et la collectivité doit participer.

Christian Biston intervient pour dire que les élus doivent reprendre la main. On dit trop souvent que tout nous est imposé d'en haut. Ici, ils ont l'occasion de montrer qu'ils peuvent agir.

Elisabeth Aubry, gynécologue à la retraite à Fougerolles prend la parole : elle constate que les études à rallonge fabriquent des médecins déjà épuisés avant d'avoir commencé à exercer. Elle se pose la question de l'encadrement des heures par un contrat de travail : ce ne sont pas 40h que les médecins doivent faire, mais au moins 60h. Comment cela est-il pris en charge, des heures sup ?

Elle met en garde contre la téléconsultation qui peut paraître être une solution dans certains cas mais qui manque de contrôle, certains médecins ne feraient plus que cela (Le Dr Jean-Charles Vauthier lui répond que c'est limité réglementairement à 20 % de l'activité d'un médecin).

Elle ajoute que ce n'est plus possible de s'en sortir financièrement en restant en secteur I avec tous les frais de secrétariat et d'investissement en matériel. Elle regrette qu'on ne lui ait jamais proposé de centre de santé, elle y aurait participé sans hésitation.

Annette Marchal élue à Cornimont pose à nouveau la question du recrutement des médecins. Il faut beaucoup plus de médecins car ils sont saturés et beaucoup de patients sont sans médecin traitant.

Richard Lopez répond que le statut de salarié, sans le poids de la gestion administrative permet aux médecins de retrouver le plaisir d'exercer seulement la médecine et peut même inciter des retraités à revenir. Mais il faut aussi trouver d'autres solutions, comme le recours à des IPA (Infirmières en Pratique Avancée) ou aux infirmières Azalée (association entre Médecins Généralistes et Infirmières Déléguées à la Santé Publique en équipe de soins primaires au service du patient.) qui font de la prévention et du suivi des malade. Les agents d'accueil peuvent aussi faire gagner du temps. C'est un travail d'équipe à mettre en place. Il faut se réorganiser. Les téléconsultations peuvent être envisagées dans certains cas très limités mais ce n'est pas du tout la médecine vers laquelle il faudrait tendre. Il existe des téléconsultations assistées, avec des infirmiers présents qui sont déjà préférables à des consultations seuls dans une cabine en pharmacie.

Un anesthésiste à la retraite confirme que les téléconsultations, même pour des rendez-vous pré-anesthésie lui paraissent problématiques. Le médecin a besoin de voir lui-même la personne qu'il va endormir. Il pense par ailleurs que ce n'est pas aux élus de s'occuper des centres de santé mais aux médecins de se débrouiller.

Un ancien élu de Vagney, directeur de plusieurs centres de santé géré par AQODI Association pour la qualité des soins l'organisation et le développement de la médecine intégrée - non affiliés à la FNCS, Fédération nationale des centres de santé) met en garde: des communes ou collectivités qui ont créé un centre de santé se retrouvent en difficulté pour mettre les comptes à l'équilibre, c'est lourd pour elles, il faut des compétences et des fonds.

Dans les centres de santé qu'il gère, pour que les comptes soient à l'équilibre, les médecins doivent recevoir 250 patients par semaine, ce qui représente 10 min par patient.

Richard Lopez répond qu'avec 10 min par patient, il n'est pas possible de faire son métier correctement. (Plusieurs médecins présents dans la salle approuvent vigoureusement de la tête !) Il dit qu'à l'inverse, il n'est pas possible non plus de ne prendre que deux patients par heure, le centre ne pourrait pas s'y retrouver. Dans les centres de santé suivis par la Fabrique, la moyenne est de 3 patients par heure. Il explique qu'un centre se construit ensemble, avec tous les acteurs et que chacun doit décider en responsabilité de ce qu'il peut faire ou non.

Une clause de revoyure est prévue dans l'année après la création du centre pour évaluer les avis de tous et modifier ce qui ne va pas.

Jean-Charles Vauthier, médecin généraliste à Dommartin et président de la CPTS (Communauté Professionnelle de Territoire de Santé) remercie Ademat-h d'avoir organisé cette réunion très intéressante. Il n'est pas sûr que ce soit très attractif pour un médecin de travailler en centre de santé si on lui demande de recevoir un certain nombre de clients par heure. Sinon les centres seraient déficitaires. La liberté d'installation reste la même... Il est pour sa part inquiet du dévoiement de certaines pratiques pour des revenus faciles : des dermatologues se transforment en esthéticiens, par exemple. Il dira « Si un centre de santé s'installe et fonctionne je suis prêt à vendre mon cabinet à Dommartin et à devenir salarié du centre de santé »

Richard Lopez reconnaît que personne ne détient la solution. L'organisation libérale de la médecine, depuis la charte de 1925, porte en bonne partie le poids de la responsabilité de la situation. Depuis quelques temps, on essaie de trouver des solutions. On se rend compte que le prix payé par la sécu ne permet pas aux médecins de travailler correctement, ils ne doivent pas travailler 50 ou 60 h par semaine.

Une représentante de la mutualité signale qu'il existe déjà des solutions pour se soigner autrement : les SAM (services de Soins Mutualistes), un centre de santé en ophtalmologie à vandoeuve qui accepte des vosgiens, des centres audio... Elle ajoute que d'autres régions sont bien plus avancées que la nôtre en matière de centres de santé...

Régine Biston intervient pour rappeler qu'un centre de santé relève du service public, qui n'est pas simplement un service au public. Chaque citoyen doit avoir accès aux soins, c'est un droit qui doit être assuré. Le service public n'a pas vocation à être rentable.

Didier Houot confirme que de nombreux services publics de la cocmcom (piscines, médiathèques, cinéma) ne sont pas rentables. Il doute que les collectivités puissent tout financer.

Un cadre de l'ARS, retraité depuis deux ans prend la parole pour donner une solution à cette question financière. On a vu lors du Covid que l'on pouvait trouver de l'argent quand il en fallait. Il ne faut pas oublier l'ARS, elle a des moyens. Il faut dire haut et fort que l'état doit financer la santé publique, de l'argent, il y en a !

La transition est toute trouvée pour Jean Pierrel qui rappelle que le PLFSS 2024 est en cours de vote à l'assemblée et qu'il est encore temps de signer la pétition en ligne pour demander plus de moyens.

Il invite tous les acteurs présents à réfléchir à l'Appel à manifestation d'Intérêt. Il est important dans la situation catastrophique où nous nous trouvons de réfléchir ensemble à des solutions et le centre de santé est un outil qui nous est offert pour agir à notre niveau.

Pour Ademat-H Isabelle Arnould