

Accès aux soins : comment réduire la fracture territoriale ?

Evaluation des préconisations émises par le Ceser



Présidente de la Commission Solidarité et rapporteure : **Myriam BARNEL**
Chargé de mission : **Thierry ARLANDIS**

Rapporteure
Myriam BARNEL

Assistée de Thierry ARLANDIS, Chargé de mission

Dans le cadre d'une communication
Etude conduite par la **commission Solidarité, Prévention & Sécurité, Santé et Services publics**

Introduction

Compte tenu de l'enjeu que représente la question de l'accès aux soins pour tous sur le territoire régional, le Ceser a souhaité s'engager dans une démarche d'évaluation des préconisations de l'avis « Accès aux soins : comment réduire la fracture territoriale ? » voté le 11 décembre 2019.

Plusieurs éléments ont incité le Ceser à faire ce choix : l'augmentation du taux de pauvreté en Provence-Alpes-Côte d'Azur, la densité médicale, le vieillissement de la population avec un nombre de séniors qui continue de croître¹, une démographie médicale vieillissante en particulier dans les zones rurales et de montagne, la crise des vocations dans le paramédical etc.

Le Ceser a donc sollicité le service Santé de la Région pour procéder à une étude comparative et analyser les éventuelles évolutions sur la réduction de la fracture territoriale en matière d'accès aux soins, sur la question des déserts médicaux, sur l'offre de formations comme sur les pistes d'amélioration.

L'intervention de Mme Josy CHAMBON, Présidente de la commission Santé, Handicap, Enseignement supérieur, Recherche ainsi que de Mme Leila DAGNET, Directrice du service santé du Conseil régional, ont permis d'obtenir un point précis sur la participation de la Région au financement de la lutte contre les déserts médicaux.

Cette évaluation est également issue du travail produit en commission ainsi que des lectures de documents récents sur la question des déserts médicaux (loi, rapports, communications...)

1. Synthèse des préconisations 2019 et des réponses de la Région

1.1 Préconisations 2019 (Rappel)

- Participation au financement de la lutte contre les déserts médicaux ;
- Renforcement de la télémédecine ;
- Développement et accompagnement des internes en zone médicale sensible, renforcement des bourses aux internes ;
- Coordination plus soutenue entre les établissements de santé et les médecins libéraux ;
- Evaluation des structures de santé ;
- Maintien du réseau des écoles paramédicales en territoire.

1.2 Constats et avancées 2024

Depuis le vote de l'avis, la politique d'accès aux soins a beaucoup évolué au niveau national comme régional : ont été lancés par l'Etat le Plan d'action « 4 000 maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) » qui a pour objectif d'accompagner la création de 4 000 MSP sur l'ensemble du territoire national² ainsi que le Plan « ruralité ».

Un maillage territorial à développer et à renforcer :

Sur le territoire régional, le nombre de MSP est passé de 49 en décembre 2019 à 113 projets labellisés par la Région en 2024 (95 en fonctionnement).

S'agissant de la transposition du modèle de santé urbain en zone rurale, le Plan ruralité qui bénéficie d'engagements régionaux permet le soutien au déploiement des MSP comme des centres de santé ainsi que celui d'assistants médicaux et de médicobus en zone rurale. Le rythme de labellisation a progressé : il

¹ Provence-Alpes-Côte d'Azur face aux enjeux du grand âge Julie Argouarc'h, Fabrice Michaillesco, Angon Monsef (Insee) N° 109 Paru le : 01/12/2022

² Déclaration de François BRAUN ministre de la Santé et de la Prévention juin 2023

« L'accès à des soins de qualité, partout sur le territoire (...) est au coeur de notre feuille de route (...). Un médecin qui exerce en maison de santé pluriprofessionnelle (MSP) reçoit (...) environ 600 patients de plus vus chaque année. (...) Il y a aujourd'hui urgence à accélérer ce mouvement et à proposer des solutions immédiates pour répondre aux besoins de santé des Français. Nous souhaitons accélérer massivement le développement de cette forme d'exercice afin de disposer, à l'horizon 2027, de 4 000 maisons de santé pluriprofessionnelles sur le territoire (...)

est de 5 à 10 par an. Depuis 2023, le dispositif « Assistants médicaux »³ doit permettre aux médecins de libérer du temps médical notamment dans ces zones. Il est complété par la mise en place de medicobus financés par la Région et destinés aux communes à faible population qui ne disposent pas de médecin généraliste.

Attirer, fidéliser, soigner :

L'ensemble des partenaires dont la Région se mobilise pour apporter des réponses aux nouvelles aspirations des jeunes médecins : un travail de réflexion est conduit avec les communes et les territoires pour attirer les médecins généralistes. La Région s'appuie sur les Communautés professionnelles territoriales de Santé (CPTS) pour mettre en place des actions d'attractivité des territoires. Elle accorde des aides à :

- L'installation de médecins généralistes, de spécialistes ou de paramédicaux,
- L'équipement informatique et médicale ou,
- L'aménagement d'un cabinet médical dans des locaux appartenant à une collectivité.

Elle ouvre des guichets dont la vocation est de faciliter l'installation de jeunes médecins en les aidant à trouver un logement ou un emploi pour le conjoint (Cf. guichet du Vaucluse).

Elle poursuit des expérimentations à Brignoles (BP 2024) sur un projet innovant de Maison des internes avec l'objectif de loger des internes de médecine, des médecins remplaçants et/ou des étudiants en stage.

Un déploiement de la télémédecine renforcé :

Un pas a été franchi depuis 2019 : le recours à la télémédecine s'est accéléré notamment en raison de la crise Covid. Des avancées doivent être reconnues. Elles demeurent toutefois en deçà des niveaux de développement atteints dans d'autres pays européens. Un important travail d'acceptation par le public de la numérisation des données de santé doit être conduit. Pour autant, la Région finance des projets de téléconsultation/télémédecine au travers d'appels à projet. Elle a fait par exemple du Vaucluse, la capitale régionale de la télémédecine : ce département, marqué par la ruralité et les déserts médicaux, est en effet très avancé en termes de connexion THD (79% du territoire couvert), Par ailleurs, l'offre de consultations avancées des MRS sera bientôt supplantée par de la télé vacation avec la participation de spécialistes. De même, le recours à des valises de télémédecine, pratique en voie de développement, aura pour effet de limiter les déplacements.

Un accompagnement des internes consolidé :

Le volume de bourses de stage destinées aux internes de médecine générale est passé en 5 ans de 40 à 80 par an grâce notamment au Fonds social européen (FSE). Ces bourses sont octroyées selon les critères suivants : réaliser le stage dans une zone sous dotée ou dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV), dont le zonage ARS a évolué.

Une avancée marquée dans la mise en réseau des partenaires :

Dans chaque département des commissions de coordination de l'offre de proximité départementale pilotées par l'ARS ont été mises en place en collaboration avec la Région.

Par ailleurs, dans le cadre du volet santé « Marseille en grand » des expériences hors les murs ont été développées. En milieu rural, 17 hôpitaux de proximité ont vu leurs compétences évoluer en proposant par exemple l'accès aux soins 1er recours.

³ Ces assistants médicaux effectuent les tâches administratives dont les médecins avaient jusqu'ici la charge. Une réflexion est en cours à la Région en lien avec l'ARS, et l'Assurance Maladie pour faciliter notamment l'accès aux demandeurs d'emploi à ces formations.

Une pérennité des financements :

La Région continue d'orienter son action sur de l'investissement. Une réflexion est d'ailleurs en cours entre la Région, l'ARS et l'Assurance Maladie pour l'accompagnement de projets d'accès aux soins dans un souci de pérennisation des financements.

Les écoles de formation : une crise du recrutement :

S'agissant des instituts de formation, des inscriptions sont en chute estimée à 20% pour de nombreuses raisons : la crise Covid a découragé beaucoup d'infirmiers qui ne terminent pas leur formation dans les IFSI ; le recrutement s'opère par défaut sur Parcoursup (les candidats exprimant un choix parmi 12 possibilités) ; de mauvaises expériences en stage ; des raisons financières.

De nouveaux chantiers :

Le Plan régional Santé Environnement est aussi prioritaire ainsi que tout ce qui relève de l'éco soin. Il s'agit d'accompagner les professionnels de santé à une offre de soins durables, d'étudier l'impact sur l'environnement (exemple : déchets hospitaliers) et les nouvelles maladies liées au dérèglement climatique.

2. Analyse et recommandations

Grâce à notre collègue Jean-Paul Benoît, des Mutuelles de France, nous avons visité la MRS Paul Paret située dans le 15^{ème} arrondissement de Marseille. Les échanges engagés entre les conseillers et le Président Monsieur Nicolas SOUVETON ont été riches.

Le CESER émet les recommandations suivantes :

- Faire un état précis de l'existant (fonctionnement des MRS, les medicobus, la télémédecine, les diverses expérimentations...)
- Mettre de la cohérence dans la mise en place des politiques publiques en faveur de l'accès aux soins
- Proposer le statut de médecin salarié dans des territoires et les structures sous-dotés
- Agir sur l'attractivité et l'installation des médecins au travers de plusieurs leviers : statut, conditions de travail, travail en équipe, pluridisciplinarité et équilibre vie professionnelle, vie privée
- Développer et renforcer le dispositif « Assistants médicaux » à tous les centres de santé pluridisciplinaires labellisés MRS pour permettre aux médecins de se recentrer uniquement sur leurs compétences
- S'inspirer des bonnes pratiques mises en place dans d'autres régions : organisation de l'offre de soins, accompagnement des jeunes vers les métiers de la santé, développement du salariat en équipe, mise en place d'un GIP (Cf. annexe) ...
- Avoir un audit précis sur les problématiques de formation et de recrutement (conditions de travail salaire etc.)
- Veiller à ce que la télémédecine reste un outil complémentaire à l'accès aux soins

Conclusion

La Région a apporté certaines réponses des propositions pointées dans l'avis « Accès aux soins : comment réduire la fracture territoriale ? » voté le 11 décembre 2019.

Quelques avancées ont vu le jour entretemps notamment le partenariat signé par la Caisse primaire d'Assurance, l'AMU et les CROUS donnant lieu à l'ouverture de Maisons de santé dans les campus qu'il faudrait prolonger dans les lycées.

Face au problème de pénurie de médecins, des initiatives ont été lancées comme la délégation de tâches ou le partage de compétences grâce à l'embauche d'assistants médicaux et/ou paramédicaux formés (Cf. MRS Paul Paret). Toutefois, ces initiatives ne paraissent pas être suffisamment coordonnées et développées de façon équilibrée sur l'ensemble du territoire. Il faudrait davantage développer le salariat des médecins en exercice coordonné au sein des Centres de santé comme des MRS, veiller à ce que les obligations de garde comme les visites à domicile soient contractualisées. Quelques signes positifs en revanche vont dans le sens d'un partenariat élargi avec les communes et les territoires pour attirer des professionnels de santé. S'agit-il de signes annonciateurs d'une nouvelle forme de gouvernance en matière d'accès aux soins pour la Région Provence-Alpes-Côte d'Azur type GIP ?

Enfin, le CESER préconise une nouvelle saisine de la Région sur le sujet de l'accès aux soins.

Annexe

L'expérience occitane

Grâce à notre collègue Florence Arnoux, nous avons auditionné le Professeur BOUNES, Vice-Président de la Région Occitanie qui a développé une politique forte d'accompagnement des maisons de santé et d'accessibilité aux soins pour tous inspirée aussi de la Région Centre-Val de Loire. Elle a agi principalement sur deux leviers :

- **1^{er} : Lutter contre la pénurie de médecins et paramédicaux avec :**
 - L'accompagnement des jeunes vers les métiers de la santé en développant des actions de sensibilisation et de formation en direction des lycées ruraux en réservant une option santé dans les enseignements. Cette action est complétée par la création d'un campus santé à destination de jeunes en formation professionnelle.
 - Une politique en faveur de l'attractivité des territoires la mise en place d'Antennes universitaires régionales (AUR) pour attirer pendant leurs études des médecins généralistes⁴.

- **2^{ème} : La création d'un Groupement d'Intérêt Public (GIP) « Ma santé, Ma Région » :**
 - Pour développer un véritable service public régional de santé de proximité, la Région s'est appuyée sur une structure partenariale permettant de recruter et rémunérer des professionnels de santé (médecins généralistes, paramédicaux). Collaborent au GIP les collectivités locales, (communes intercommunalités, Conseils départementaux), les universités de médecine, les associations d'internes de médecine etc.
 - Le maillage territorial des centres de santé constitue une priorité pour la Région Occitanie. L'organisation de ces centres permet de relever les défis de l'attractivité territoriale, des conditions de travail et de qualité des soins : les médecins consacrent plus de temps à leurs patients car déchargés à 100 % des tâches administratives. Ils bénéficient de contrats de travail de 35h/semaine ce qui leur permet de conjuguer vie professionnelle et personnelle. Ils travaillent en équipes dans des locaux totalement équipés. Enfin, le GIP permet d'assurer une pérennité des financements. Chaque partenaire assure en effet une forme de contribution soit financière soit en contrepartie :
 1. Les collectivités contribuent à hauteur d'un tiers des financements
 2. Les Départements contribuent à même hauteur et mettent à disposition des locaux affectés aux centres de santé
 3. Les réseaux et les experts mettent à disposition des expertises et des réseaux et diffusent les offres d'emploi du GIP.

⁴ Cela représente 18 % des médecins recrutés par le GIP dont 10 % assurent également des consultations en visite à domicile



27, Place Jules Guesde - CS 80255 - 13235 Marseille Cedex 02
Téléphone : 04 91 57 53 00

Contact : com.ceser@maregionsud.fr
www.ceser.maregionsud.fr