



Propositions communes Association des Petites Villes de France (APVF) et Villes de France issues du colloque « Désertification médicale : Comment améliorer l'offre de soins dans les territoires ? »

1. L'accès au service public de santé est plus que jamais d'actualité

Nous n'avons pas attendu pour le constater mais la crise des gilets jaunes, qui a particulièrement frappé les petites et moyennes villes a été révélatrice de l'angoisse de nos concitoyens quant à l'accès à la santé. Nos concitoyens se sentent de plus en plus éloignés de l'accès aux soins.

A ce titre, le Baromètre des territoires réalisé dernièrement par l'association Villes de France auprès de 1600 français met en exergue un sentiment de dégradation de l'offre de soins. En effet, 40% de Français vivant en ville moyenne considèrent que l'offre de santé s'est dégradée contre 17% disant qu'elle s'est améliorée.

Au total, 9142 communes se situent en zone sous dense en matière d'accès à la médecine généraliste, le plus souvent dans des territoires ruraux et périurbains. A cela s'ajoute la fermeture de nombreux services dans les « petits » établissements hospitaliers, et particulièrement des maternités dans les petites villes. Pour rappel, en 20 ans, le nombre de maternités en France a été divisé par deux.

2. Des avancées dans le projet de loi « Santé », mais des inquiétudes qui demeurent

Nous prenons acte des avancées contenues dans le projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé.

Parmi celles-ci notamment :

- La création des projets territoriaux de santé décrivant l'organisation de l'accès à la prévention, aux soins de proximité et aux soins spécialisés associant les collectivités territoriales est une bonne chose.
- La suppression du numerus clausus nous semble également aller dans le bon sens, même si nous savons que cette mesure, qui aurait dû être mise en œuvre depuis bien longtemps, ne produira ses effets que dans une dizaine d'années.
- L'extension du recours aux médecins adjoints, c'est à dire des internes susceptibles d'assister les médecins en cas d'afflux exceptionnel concerne nos territoires.

Cependant, des inquiétudes demeurent :

- Le renvoi des mesures relatifs aux hôpitaux de proximité à des ordonnances : Quid de la cartographie de ces hôpitaux de proximité ? Le volontariat sera-t-il la règle ? Quels praticiens interviendront dans ces hôpitaux de proximité qui n'auront plus d'activité de chirurgie ou de maternité ?
- Une accessibilité à une offre de soins complète toujours difficile en milieu rural
- Un dialogue et une concertation entre les élus locaux et les Agences Régionales de Santé (ARS) qui localement restent à améliorer en ce qui concerne les décisions structurantes

3. L'Association des Petites Villes de France (APVF) et Villes de France formulent 7 propositions communes et partagées pour lutter contre la désertification médicale

Si des actions ont été menées au niveau local (création de maisons de santé pluri-disciplinaires, animation d'une communauté médicale pour attirer les nouveaux professionnels de santé...), nous souhaitons, à l'occasion de ce colloque portant sur la désertification médicale, formuler 7 propositions communes et partagées :

- Non-conventionnement par la sécurité sociale des praticiens dans les zones en sur-numéraire. Son principe serait de conventionner de nouveaux médecins que dans les zones où le nombre de médecins par habitant est inférieur à un seuil fixé.
- Créer des « Territoires prioritaires de santé », placés au même rang de priorité que les « quartiers prioritaires » de la politique de la ville. Un tel dispositif permettrait une meilleure identification des enjeux transversaux de l'accès aux soins (liés aux questions de cadre de vie, d'attractivité économique, de mobilité, etc.) et devrait ouvrir le droit à de nouveaux financements de l'Etat.
- Développer la pratique de mutualisation des praticiens hospitaliers dans les bassins de vie afin d'élargir l'accès aux soins.
- Développer les formations de maître de stage des universités dans les zones sous-denses afin de s'assurer que davantage d'étudiants en médecine puissent effectuer des stages dans ces territoires.
- Inciter à l'expérimentation du concept de « responsabilité populationnelle » qui permet, par une étude des besoins en matière de santé d'un territoire, de proposer une offre de services accessibles, continus, globaux et de qualité en misant sur la prévention.
- Développer et accompagner tant techniquement que financièrement l'innovation en matière de télé-consultation, télé-médecine pour permettre l'accès à des expertises sur l'ensemble des territoires. Sur 400 millions de consultations, seules 1 à 2 % se font à distance aujourd'hui.
- Réaffirmer la place et le pouvoir de décision de l' élu dans les conseils de surveillance des centres hospitaliers. Aujourd'hui, les élus locaux n'ont plus un véritable de pouvoir de décision sur la politique menée par les hôpitaux, il s'agit de leur en redonner.