



**Compte-rendu
mardi 7 décembre 2010
18H00
à la salle des fêtes de Moûtiers**

Conseil Local de Développement

Présents : Danièle BERTHIER, René BOITTE, Marie-Hélène COSTE, Chantal EMPEREUR, André FOURMAINTRAUX, Danielle MARIEN, Jean-Yves MONNERET, Joseph MOUGEL, Nicole RISTAT, Claude SCHILLING, Robert TALBOT, Eric LARUAZ, Yvette DOCH, Gabriel DOCHE, Stéphane RAUX, Jacques PLASSIARD, Patrick BERARD, Philippe NIVELLE, Jean COSTE, Auguste JAY, Daniel PREVOST, Gisèle VILLIEN, Sylvie GIRARD, Pierre BARRIOZ, Claudine BARRIOZ, Maurice DUNAND, Viviane COSNIER-NOGUES, Frédéric TARANTINI, René RAMAGLIA, Monique COLLOMB, Annie DURAND, Ginette FATTET, Colette VIOLENT, Claude TATOUT, Sylvie BARIL, Lucien SPIGARELLI, Christian GILQUIN, Bernard ANDRE, Armelle CAMPLAN, Anne BOUCHARLAT, Marie-José COMMUNAL, Philippe GRANGE, Laurent BATTIER, Alain MACHET, Philippe BARGEOT, Armelle CAMPLAN

Excusés : Pierre GERBAUD, Michel MAHIEU, Gilles NANTET, Yves PACCALET, Albert REVIAL,

« LA DESERTIFICATION MEDICALE EN TARENITAISE »

Alain MACHET introduit la séance : le souci de la démographie médicale déclinante en Tarentaise est partagée par de nombreux professionnels et les habitants. Cette réunion d'échanges et d'information a pour objet de nous permettre demain de sensibiliser et d'être force de proposition sur cette thématique de la désertification médicale sur notre territoire. La fréquentation de cette rencontre, une soixantaine de personnes dans la salle, des habitants, des élus, des professionnels de la santé, traduit bien l'intérêt de notre société pour cette problématique et l'urgence de la situation. Il en profite pour rappeler l'objet et les missions d'un Conseil Local de Développement.

Il présente les intervenants de cette soirée et leur laisse la parole.

Madame BOUCHARLAT, déléguée territoriale de l'Agence Régionale de la Santé

Elle présente, en propos introductifs, l'Agence Régionale de la Santé, ses missions et objectifs.

→ La prévention

- définition et évaluation des actions de prévention
- organisation de la veille sanitaire, du suivi des signalements et de la réponse aux alertes sanitaires

→ L'offre de soins

- régulation des soins hospitaliers et des soins de ville
- gestion des ressources et de la performance de l'hôpital public
- lutter contre la désertification médicale
- promouvoir la continuité des soins

→ L'accompagnement médico-social

- pilotage de la politique régionale d'accompagnement médico-social des personnes en situation de handicap et de perte d'autonomie.

Le Docteur GRANGE, Vice Président du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de la Savoie, nous permet un état des lieux de la situation de la Tarentaise : nombre de médecins, âge moyen et par tranches etc.

Il insiste sur le caractère urgent de la situation :

Sur la Tarentaise, 71 % des médecins en activité ont plus de 50 ans, 60 % ont plus de 55 ans. A Albertville, 76 % des médecins en poste ont plus de 50 ans. En stations, 60 % des médecins seront à la retraite d'ici 10 ans. Le nombre d'installations de médecins en Savoie est compris entre 5 et 10 chaque année. Il faut compter dix années entre la prise de décision sur un territoire pour s'engager dans un projet, et son impact sur le terrain.

L'âge moyen d'installation des médecins est de 40 ans contre 30 ans il y a 20 ans. Le Docteur GRANGE nous permet un point sur la situation particulière des stations de Tarentaise ; l'exercice de la médecine en station est par définition très saisonnière et exige une forte disponibilité quelques mois dans l'année, d'où l'épuisement physique constaté chez certains médecins.

Madame COMMUNAL, de l'Agence Régionale de la Santé nous explique les raisons de ces problèmes de démographie déclinante.

- l'effet du numerus clausus,
- la multiplication des spécialités,
- un mode d'exercice différent des jeunes générations (préservation vie familiale, activité du conjoint...)
- la préférence pour un mode de vie citadine,
- la contrainte des gardes (augmentation de la consommation de soins par habitant),
- le coût du foncier et de l'immobilier en stations ainsi que la difficulté des déplacements en montagne,
- les difficultés de l'activité saisonnière etc.

Elle nous présente une photographie de la situation nationale et régionale, afin de comparer avec les chiffres du département, ainsi que l'Atlas réalisé par le Conseil de l'Ordre National des médecins.

Elle précise que la profession se féminise et que de plus en plus de femmes médecins demandent une autre organisation de l'activité qui soit compatible avec la vie de famille et la vie sociale. Un autre constat : si le nombre d'étudiants en formation a doublé, très peu de diplômés (moins de 10%) s'installent à leur compte.

Le volume des vacanciers et des saisonniers accueillis en Savoie nous classe dans les zones très déficitaires. En ce qui concerne la permanence des soins, la situation de la Savoie n'est pas très bonne par rapport à d'autres départements. L'offre de soins de premier recours est à prendre en compte ; infirmière, dentiste ...

Après ce tour d'horizon des raisons, l'ARS nous présente plusieurs outils, plusieurs initiatives qui peuvent permettre sur un territoire de lutter contre cette tendance à la désertification médicale.

- La création de Maisons de Santé pluri professionnelles et pluridisciplinaires ; ce schéma est recherché et préféré par les jeunes qui s'installent,
- Les Pôles de Santé,
- Des protocoles de coopération entre professionnels de santé,
- De nouveaux modes de rémunérations ; rémunérer « autrement » que par le forfait classique, plusieurs modules sont possibles nous sont présentés,
- Le « contrat d'engagement de service public » pour les étudiants : ces derniers peuvent bénéficier pendant leurs études d'une allocation mensuelle en échange d'un engagement à une installation localisée sur un territoire considéré comme prioritaire. En 2010 ; 34 contrats ont été signés en Rhône Alpes.
- Le développement de la télé médecine ; télé imagerie, télé surveillance, télé expertise, télé consultations, télé assistance...

Mme COMMUNAL conclut sur le soutien que peuvent apporter les collectivités territoriales et notamment en zone de montagne.

- Intervenir sur le foncier et l'immobilier pour l'installation de nouveaux médecins,
- La facilitation de navettes pendant la saison pour permettre aux patients de se rendre plus facilement aux services de soins,
- Imaginer des campagnes de sensibilisation des vacanciers pour une utilisation plus citoyenne des soins (favoriser l'implication des remontées mécaniques à la sensibilisation des vacanciers)
- etc

M. NAVET, Directeur adjoint du Pélican et animateur du groupe « santé et conditions de vie des saisonniers » souligne que plusieurs enquêtes ont conduit à la création d'un « Pôle Ressources » sur les questions de la santé des saisonniers. Il présente brièvement les retours d'études sur la santé des saisonniers ; mise en garde sur la santé et surtout la minimisation des risques. La santé est mise de côté en matière de prévention et d'accès aux soins.

Ce constat peut s'expliquer par deux raisons : tout d'abord il s'agit d'une population jeune et de plus le rythme des saisons est particulièrement prenant et fatiguant.

L'accès aux soins est perçu aussi comme un frein, M. NAVET évoque le coût et la qualité des transports collectifs pour l'accès aux soins de spécialistes. Il précise que plusieurs actions de sensibilisation sont menées en direction des saisonniers (ex : dépistage du cancer de la peau)

Monsieur SPIGARELLI, Vice Président de la Communauté de Commune du Canton d'Aime.

M. SPIRAGHELLI précise que sur le canton, il ne restera sous peu plus que deux médecins pour 6 000 habitants. De plus il faut prendre en considération que la population est vieillissante sur ce canton. Il précise que seulement 8% des médecins s'installent en libéral.

Indéniablement, selon lui, les collectivités vont devoir s'engager. La Communauté de Commune du Canton d'Aime, quant à elle, a initié et mis en place une réflexion et des actions d'urgence (chercher des médecins et les convaincre).

Une nécessaire réflexion est à mener à l'échelle du territoire de Tarentaise Vanoise, l'APTV pourrait se saisir du sujet. Il insiste sur la nécessité de trouver des solutions pour les médecins, les dentistes..., mais pour ce faire il s'agit de travailler sur l'attractivité du territoire.

QUESTIONS ET REMARQUES

Question de Monsieur NIVELLE : combien y a-t-il de « contrats d'engagements de service public » sur la Savoie car le chiffre régional donné semble particulièrement faible ?

Réponse du Conseil de l'Ordre : effectivement ce chiffre peut sembler faible au vu des urgences. Le territoire doit trouver des solutions et ces dispositifs ne sont aujourd'hui que des « pistes ».

Question d'un membre du CLD : la densité « pondérée » se rapporte-t-elle à la population touristique ?

La densité prend en compte la présence de médecins et le nombre de personnes présentes. Même si la densité paraît confortable, grâce à la venue de médecins collaborateurs en saisons, leur âge moyen est élevé. La population doit intégrer que les permanences des soins vont évoluer et qu'ils ne seront demain pas aussi facilement accessibles

Question : les femmes médecins font-elles moins d'heures que les hommes ?

Réponse : la disponibilité qu'elles accordent à leur profession est moins importante que celle des hommes, c'est un constat, d'où l'impact de la féminisation de la profession.

Remarque : l'offre culturelle, les animations, les loisirs sont importants pour les choix d'installation des médecins et leurs familles (garde d'enfants, possibilité d'emploi pour les conjoints...).

Question: la «judiciarisation» de nos sociétés n'est elle pas un obstacle à l'installation de nouveaux médecins?

Oui, c'est un constat certain et de plus en plus vérifié. Les médecins en ont conscience. Et la télé médecine pourrait amplifier ce phénomène, même s'il elle reste une possibilité pour lutter contre la désertification.

Question : en zone rurale, tout le monde se connaît hors la santé n'est pas très partagée, ceci ne serait pas un frein à la réussite de « maisons de santé » ?

Réponse : il faudra pourtant s'adapter. Les maisons pluri disciplinaires ne sont pas des « supermarchés de la médecine » mais à la base un projet politique de soins et une volonté partagée. Il faut une éducation des professionnels et usagers à ces nouvelles formes de médecines.

Il faudra des aides pour le montage de projets de maisons pluri disciplinaires de la part des collectivités.

Remarque : L'ARS devrait mettre en place une cellule d'aide à l'installation pour les maisons pluri disciplinaires.

Question : qu'en est-il de la situation des dentistes ?

A priori, la situation est encore pire (exemple de la Maurienne) car le coût de l'installation est très élevée (investissements lourds).

Question : et le recours à la recherche de médecins étrangers ?

Le Conseil de l'Ordre vérifie le diplôme (enregistré et réel ; des enquêtes sont faites) et le niveau du français (comprendre, se faire comprendre et connaître la pratique de la médecine en France). Toutefois, appauvrir un pays en médecins à notre profit n'est pas toujours forcément une bonne solution.

Monsieur NIVELLE remercie le CLD pour l'organisation de cette rencontre et précise qu'elle officialise le lancement d'une réflexion de territoire.

Alain MACHET
Président

