

Mairie-conseils



Le mardi 7 février 2006 de 11h30 à 12h30

L'élaboration d'un projet de maison médicale pluridisciplinaire
Communauté de communes du Carrefour des Quatre Provinces (23)

*Témoignages de
Jean-Pierre VACHER, Président
Christelle JOUANNY, Directrice.
Contact : 05.55.81.79.96*



Comment enrayer la disparition des professions médicales et paramédicales qui touche ce territoire rural (14 communes et 4500 habitants) et pourrait priver les habitants de l'offre primordiale de soin de proximité ? : en apportant un appui aux médecins déjà implantés, souvent surchargés, en préparant la succession de ceux proches de la retraite et en encourageant les jeunes praticiens généralistes à s'implanter.

La Maison médicale est programmée à ces fins, pour regrouper l'activité des professionnels déjà installés (4 médecins, 1 dentiste et 6 infirmières), en accueillir d'autres, complémentaires, dans des locaux adaptés où ils pourront mutualiser les moyens (accueil, prise de rendez-vous, organisation des gardes, gestion...) et coordonner une véritable offre de soin. Elle sera également équipée d'un studio de garde. En effet, dans le cadre d'un partenariat avec la faculté de médecine de Limoges, il sera possible d'accueillir des étudiants de 3^{ème} cycle en stage, auprès d'un praticien généraliste référent pour assurer des consultations, des remplacements et des gardes.

Lieu d'information et de prévention sur les questions de santé (tabagisme, alcoolémie, cancer, contraception...) elle accueillera des manifestations ponctuelles (journée sans tabac, prévention sécurité routière...) en partenariat avec la CPAM et la DDASS.

Sur un terrain qu'elle est en train d'acquérir, la communauté va construire un bâtiment neuf, à Gouzon, le bourg centre, pour 907 500 euros HT (Les financements obtenus - FNADT, DDR...- couvrent 80% du total). Les loyers des utilisateurs doivent couvrir les annuités des emprunts qu'elle a contractés. Pour le fonctionnement et l'équipement médical, les professionnels font appel au Fonds d'Amélioration de la Qualité des Soins en Ville (FAQSV). La gestion de l'ensemble sera assurée par une société civile de moyens dont le montage est en cours d'élaboration.

Durant cette réunion téléphonique, Monsieur Vacher nous expliquera la manière dont s'est élaboré le projet avec les acteurs locaux et les partenaires privés et publics concernés, quelles études ont été nécessaires pour l'élaboration du projet (programmation, dossiers de financement...) quels soutiens ont été obtenus (technique, financier, juridique...) et enfin quelles difficultés ont pu être rencontrées ?

COMPTE RENDU

Catherine LEBERGER, Mairie Conseils :

Je voudrais tout d'abord vous remercier de vous être inscrits, et tout particulièrement Monsieur Jean-Pierre VACHER, Président de la communauté de communes du Carrefour des Quatre Provinces, dans la Creuse et Christelle JOUANNY, Directrice de cette communauté.

Au moment où le gouvernement présente un plan pour assurer un égal accès aux soins sur tout le territoire, nous avons pensé intéressant d'interroger un élu, Président de communauté de communes, sur l'élaboration d'un projet de maison médicale pluridisciplinaire dans une région rurale à faible densité de population. Nous sommes dans la Creuse. Le territoire compte 14 communes et 4 600 habitants. La densité est de 17 hab./km². Cette action en faveur de la santé s'inscrit dans une politique plus générale et assez volontariste, pour maintenir les services à la population existante tout en cherchant à accueillir de nouveaux habitants.

Jean-Pierre VACHER et Christelle JOUANNY vont nous expliquer en détail le projet de maison médicale pluridisciplinaire.

Jean-Pierre VACHER, Président de la Communauté de communes du Carrefour des Quatre Provinces :

La communauté de communes est un territoire rural dans le Limousin : 4 600 habitants, 14 communes. Nous sommes sur un axe routier transversal important, appelé Centre Europe Atlantique, sur la RN 145.

Je suis également président du Pays de l'Est Creusois, qui regroupe 76 communes, avec 28 000 habitants. Notre thématique centrale est l'accueil de nouvelles populations et de nouvelles activités. Quand nous avons réfléchi, dans le cadre du Pays, à tout ce qui pouvait être à la fois les handicaps et les avantages pour cette politique d'accueil, nous nous sommes heurté très vite au désert médical. Dans la commune de Gouzon, dont je suis maire, là où le projet est aujourd'hui initié, il n'y a pas encore de situation d'urgence. Mais nous voulons surtout l'anticiper pour ne pas la subir.

Cette analyse a été confortée récemment par une enquête commandé par le préfet de la Creuse dans le cadre des services publics, qui demandait aux Creusois : « Quelles sont vos priorités ? ». La priorité qui en est ressortie en premier lieu, c'est la santé. Nous avons une population âgée. Nous sommes l'entité administrative la plus âgée d'Europe. Le Limousin est la région la plus âgée ; la Creuse le département le plus âgé du Limousin. Voilà ce qui nous caractérise et certainement ce qui sensibilise beaucoup notre population à cette problématique de santé. Il n'y a pas de ville importante sur notre territoire et pas d'hôpital. C'est ce qui a enclenché notre réflexion et notre souhait d'agir concrètement.

De plus, mon attention a été attirée, en tant que président de pays – nous avons d'ailleurs inscrit une ligne dans le contrat de pays – par cette problématique de santé. Nous sommes le seul pays du Limousin à avoir inscrit une ligne budgétaire de 80 000 € sur ce point, pour travailler sur un plan d'études et d'approche sur l'ensemble du territoire. Concrètement, dans la commune dont je suis maire, j'ai voulu initier quelque chose.

Nous avons pris l'initiative, au début de l'année 2005, de contacter les professionnels de santé locaux pour leur dire nos inquiétudes et notre souhait de répondre au désir de pérenniser l'offre de santé libérale sur le territoire. Nous avons organisé une première

réunion en janvier 2005. Sur le principe, tout le monde a adhéré rapidement à l'idée et à la nécessité de faire quelque chose pour pérenniser cette offre.

Nous nous sommes ensuite mis en relation très vite avec les pouvoirs publics. Le préfet s'est montré très en phase avec notre démarche, surtout qu'il existait à ce moment-là un peu d'agitation dans les services publics en Creuse, dont vous avez peut-être entendu parler. Nous avons très vite travaillé à un avant-projet pour le chiffrer et réserver, au titre de certains financements, les possibilités. En même temps, nous avons poursuivi nos discussions avec les professionnels de santé locaux.

Aujourd'hui, nous sommes en train de rassembler sur ce pôle de santé quatre médecins généralistes, un cabinet dentaire, un cabinet de kinésithérapie, un groupe de six ou sept infirmières libérales. Nous avons reçu récemment une demande de prothésiste dentaire. Nous voulons également utiliser ce pôle de santé pour y assurer des permanences, notamment dans le domaine de la psychologie, pour accompagner les malades dans les domaines de l'alcoolisme et du tabagisme.

Un participant

Notre communauté de communes regroupe neuf communes, 2 500 habitants. A l'heure actuelle, le corps médical et paramédical se compose de deux médecins, trois infirmières, deux kinésithérapeutes et un dentiste. Nous avons été sollicités par les infirmières et les médecins pour mettre en place un pôle médical qui pourrait les regrouper. L'objectif est de répondre dans l'immédiat à une meilleure installation et à un meilleur fonctionnement et d'anticiper les possibilités d'accueil d'un autre médecin éventuellement. Nous souhaitons surtout assurer des replacements lors de départs à la retraite.

La communauté de communes a délibéré sur le principe de la mise en place par une construction neuve. Mes questions sont les suivantes :

Quel est l'engagement préalable des professionnels ? Quel est le montage juridique ? Quelle sera la répartition des loyers et des charges ? La communauté de commune engagée a-t-elle une compétence spécifique pour conduire l'opération ou cela entre-t-il dans un cadre plus général ?

Jean-Pierre VACHER

Nous nous inscrivons dans le cadre de la compétence Développement économique. C'est ce qui semble ne pas poser de problèmes aujourd'hui. Nous n'avons pas encore rédigé au sens de la définition de l'intérêt communautaire nos nouveaux statuts, mais c'est dans ce cadre que nous souhaitons nous inscrire. Nous n'avons pas eu d'observations particulières à ce sujet.

Christelle JOUANNY, Directrice communauté de communes Carrefour des Quatre Provinces

Nous réalisons des bâtiments sous forme d'ateliers relais et nous partons du principe que la création de cette maison médicale relève du même schéma. La communauté de communes créera le bâtiment et le mettra à disposition des professionnels de santé, avec à peu près la même organisation. La réalisation de cette maison médicale n'a pas entraîné de modification de nos statuts.

Catherine LEBERGER

N'allez vous pas clairement notifier dans vos statuts dans la compétence Développement économique la création d'une maison médicale pluridisciplinaire ?

Christelle JOUANNY

Pour le moment, non. Nous sommes cependant en train de travailler sur la définition de l'intérêt communautaire. Ces statuts vont être modifiés d'ici le mois d'août prochain et

nous ajouterons une ligne concernant la construction de cette maison médicale. Nous n'avons pas rencontré de problèmes sur ce point au niveau de la préfecture.

Jean-Pierre VACHER

A propos du montage juridique, côté collectivité, il n'y a pas de problème. La communauté réalise, comme le disait ma collègue, la partie immobilière. Ensuite, ce qui n'est pas encore complètement défini, nous aurons comme interlocuteur soit une société civile de moyens qui regroupera l'ensemble des professionnels de santé, soit une association ou des contrats individuels. Mais ce point fera l'objet d'une prochaine réunion de travail avec les professionnels de santé très prochainement ; ce n'est pas complètement arrêté. Plusieurs pistes sont possibles.

Un participant

A propos du montage juridique, vous avez évoqué les trois possibilités de gestion de ce bâtiment. Déjà, les professionnels ont-ils fait le choix d'être locataires ou propriétaires ? Je pose cette question car notre communauté de communes regroupe 31 communes et 5 000 habitants. Nous travaillons sur cette question et certains professionnels de la santé nous ont dit : « Cela nous intéresse, mais nous voulons être propriétaires ». Les médecins proches du départ à la retraite ne souhaitent pas être propriétaires dans un futur bâtiment. Nous avons du mal à trouver le montage juridique qui convient.

Jean-Pierre VACHER

Ils seront locataires. La communauté de communes restera propriétaire de l'immeuble. Ce sera de la location pure.

Nous n'avons avancé que dans cette direction. Nous n'avons proposé aucun autre choix. Cela nous semble plus adapté. Nous n'avons pas eu de demande de professionnel de santé pour la propriété. Les choses sont déjà compliquées ; nous ne voulons pas embrouiller davantage la situation. Nous recueillons l'assentiment général.

Un participant

La difficulté que nous rencontrons avec le statut juridique, c'est de savoir, après le départ d'un professionnel de santé, comment va tourner l'ensemble. Qui prend la part du professionnel de santé parti, notamment en termes de fonctionnement ? Est-ce la collectivité ou les professionnels ?

Jean-Pierre VACHER

S'il s'agit d'une SCM, c'est la SCM qui en assume la responsabilité. Si nous avons des interlocuteurs individuels, c'est la collectivité. Ce qui motive, c'est de donner des conditions de travail répondant plus aux attentes des praticiens et aussi de les décharger du maximum de choses qui les embarrasse éventuellement au quotidien. Nous prenons le risque, si une structure individuelle est retenue, d'avoir quelqu'un qui n'a pas de successeur. C'est la communauté qui prend le risque de ne pas percevoir de loyer.

Nous pensons que dans ce genre de maisons se développeront un certain nombre d'activités qui peut-être aujourd'hui n'existent pas encore et que nous ne devrions pas être embarrassés pour affecter ces locaux à d'autres preneurs. On peut envisager des permanences et un certain nombre de services. De plus, c'est très largement couvert en termes d'aide publique, puisqu'il ne reste que 20 % à notre charge, le risque financier est peu important. D'ailleurs, peut-être faudra-t-il un jour mettre gracieusement des locaux à la disposition de professionnels de santé pour pouvoir les maintenir chez nous. Nous n'en sommes pas encore là, mais nous sommes prêts à assumer ce risque qui ne semble pas considérable.

Un participant

Nous avons à peu près le même type de territoire et nous sommes exactement sur le même raisonnement actuellement. Par contre, n'avez-vous pas envisagé la mise à disposition gratuite ? Et ensuite, cela ne gêne-t-il pas les professionnels de santé de payer un loyer aujourd'hui à fonds perdu, puisque les professionnels libéraux préfèrent capitaliser leur immobilier ?

Jean-Pierre VACHER

La mise à disposition gratuite aujourd'hui, non, puisque les loyers que nous avons proposés sont modestes. Mais si la situation se dégrade, peut-être un jour les collectivités seront-elles amenées à faire cette offre. Aujourd'hui, ce n'est pas le cas. Les médecins sont aujourd'hui installés chez eux, propriétaires, et ont pour certains réalisé un investissement dans leur cabinet. Cette difficulté ne semble pas insurmontable au regard des avantages qu'ils vont en tirer dans le fonctionnement, la collaboration qu'ils seront amenés à mettre en place et l'amélioration de leurs conditions de travail. A titre indicatif, le loyer pour un médecin généraliste sera de l'ordre de 150 € mensuels.

Aujourd'hui, trois sur quatre sont favorables à la location ; le dernier est un peu plus réservé, mais nous ne désespérons pas de le convaincre.

Une participante

Pour les infirmières, le loyer est-il moins élevé que pour les médecins ?

Christelle JOUANNY

Pour les infirmières, le local est plus petit, mais comme nous avons proratisé, nous arrivons tout de même à des montants conséquents. Nous en sommes pour chaque infirmière à 45 € de loyer mensuel. Six sont intéressées sur le secteur. Chaque utilisateur bénéficie d'une partie privative et d'une partie commune.

Pour le dentiste, nous sommes aux environs de 320 €. Il occupera le local plus grand et toute la semaine.

Catherine LEBERGER

Pouvez-vous nous décrire précisément l'organisation que vous avez envisagée, notamment pour l'occupation des locaux et le nombre de professionnels que vous allez accueillir ?

Christelle JOUANNY

Nous partons sur des surfaces privatisées communes de l'ordre de 650 m², avec 420 m² de surface privative, donc quatre médecins dans un premier temps, avec une entrée secrétariat commune, un bureau par médecin, une salle d'examen par médecin, une salle d'attente commune. Nous avons également un studio de garde puisque nous avons un projet de fonctionnement avec l'université de Limoges, en partenariat avec la faculté de médecine pour accueillir des étudiants de 3^{ème} année qui viendraient faire leur stage de six mois auprès d'un généraliste référent, en assurant des consultations et des gardes. Egalement pour les médecins une salle d'urgence est prévue. On arrive à une surface de 200 m² en surface privative pour ces quatre médecins. Pour le dentiste, nous sommes aux environs de 80 m², avec différentes salles d'examen et une salle d'attente. Pour la kinésithérapie, une salle d'attente commune avec le dentiste d'environ 100 m². Les infirmières disposent de 40 m².

A cela s'ajoutent les parties communes, estimées à environ 230 m². Il s'agit des sanitaires pour les patients et de différents locaux d'entretien et techniques.

Une participante

Le problème est de faire venir des médecins. Nous avons trouvé intéressante la convention que vous avez signée avec la faculté de médecine. Comment avez-vous fait ? Comment cela peut-il fonctionner ?

Jean-Pierre VACHER

La difficulté d'accueillir notamment des médecins généralistes en zone rurale tient aux conditions de travail. Les médecins ne veulent plus travailler isolés et les conditions de vie en zone rurale ne leur conviennent pas. Par exemple, leurs épouses ne trouvent pas de travail si elles en cherchent et si elles n'en ont pas trouvent le temps long, notamment en hiver.

Aujourd'hui, la plupart des étudiants en médecine viennent des zones urbaines. Il n'y a pratiquement pas de Creusois actuellement en études de médecine, qui auraient envie de revenir exercer chez eux. Ce sont essentiellement des citadins. Les professeurs de médecine en faculté n'ont pas un propos qui incite leurs étudiants à tenter l'aventure de médecine générale en zone rurale. Il faut changer cet état d'esprit. Ce n'est pas un problème de revenus, tout le monde le sait. Les médecins généralistes gagnent bien leur vie en zone rurale. Il faut revaloriser au niveau de l'université la médecine générale en zone rurale. C'est une action à mener avec le corps enseignant pour en parler différemment.

Ensuite, avec une structure qui permet d'accueillir des étudiants en médecine, il faut avoir un relationnel suivi avec l'université. La Chambre de Commerce est un peu missionnée pour travailler sur ce point et a des contacts avec l'université pour formaliser les choses en les faisant évoluer positivement.

A ce jour, la convention n'est pas encore signée. Ce sont des discussions, des contacts et nous avons déterminé un certain nombre d'orientations utiles à mettre en œuvre au niveau de l'université par rapport à la problématique de la médecine en zone rurale et ensuite à formaliser notre relation. Mais le succès dans le temps passe par un lien étroit avec l'université. C'est ce que nous voulons mettre en place à travers le conventionnement.

Des contacts sont en cours entre la structure Pays dont je suis président et la CCI du département ainsi que l'université. Si au sein de l'université, il n'existe pas une certaine promotion d'exercice professionnel en zone rurale, ça ne marchera pas. Si on dissuade les étudiants de venir travailler en zone rurale, nous aurons beau construire des locaux pour les accueillir, personne ne viendra. Il faut traiter ce problème en termes de structure permettant de regrouper les gens et leur donner de meilleures conditions de travail, mais il faut aussi essayer de traiter en amont dès l'université, pour une revalorisation. Cela se traite également avec les conditions particulières qui vont être offertes aux professionnels de santé en zone rurale, avec la revalorisation des actes, par exemple.

Il faut balayer tout le spectre. Nous nous attaquons beaucoup à ce qui est de notre compétence, la réalisation d'une structure. Mais tout ça ne peut pas être isolé et détaché de tout le reste.

Je pense que nous sommes un peu précurseurs sur la région sur cette affaire. Nous avons essayé d'identifier tous les problèmes. Je vous parlais tout à l'heure des conditions de l'exercice professionnel et des conditions de vie. Nous avons identifié clairement également le problème de l'université et d'une approche qui n'était pas positive à notre sens de la médecine en zone rurale.

Bien sûr, nous n'avons pas d'influence directe sur cet aspect des choses. Mais c'est en en parlant avec les pouvoirs publics, les élus, les parlementaires, les responsables universitaires, avec tout le monde, qu'on finit par dégager des pistes d'action. Il faut agir vraiment partout. Bien sûr, notre action est directe sur ce qui nous concerne, par rapport à

nos compétences. Il faut essayer de faire prendre conscience à tout le monde de l'intérêt de bouger dans un domaine.

Je pense que dans chaque région, il faut un contact avec la faculté de médecine. C'est une des conditions du succès de ce type d'opérations. Je ne sais pas comment la médecine rurale est vécue chez vous au niveau universitaire. Chez nous, il existait un véritable dénigrement. On disait aux étudiants : « Surtout, n'allez pas vous installer à la campagne. »

Un participant

Pensez-vous que les médecins vont venir habiter sur place ou viendront-ils de l'extérieur pour assurer des vacations ?

Jean-Pierre VACHER

Actuellement, les médecins habitent sur place. Nous avons quatre médecins qui habitent tous sur place. C'est un bourg de 1 500 habitants, avec un certain nombre de commerce et services de base. Ce n'est pas le désert absolu. Mais aujourd'hui, l'enjeu, c'est que les médecins habitent sur place ; c'est encore jouable.

Une participante

Ma question concerne les liens que vous pouvez établir avec un hôpital local. C'est notre problématique. Nous venons de sauver, en quelque sorte, notre hôpital et nous nous posons la question de la création d'une maison médicale, en connexion directe avec l'hôpital local.

Jean-Pierre VACHER

Ce qui caractérise notre Pays Combraye en marche, c'est qu'il n'existe pas de ville avec hôpital. C'est un maillage de bourgs centres, des bourgs de 1 500 à 2 000 habitants. La relation avec l'hôpital ne se pose donc pas. Il est d'autant plus important de maintenir sur le pays une médecine de santé libérale, car nous n'avons pas d'alternative.

Un participant

J'aimerais revenir sur l'occupation des locaux. Je voudrais savoir comment vous avez défini ces besoins (vous nous avez parlé de surfaces) et comment s'est formalisé l'engagement des professionnels, tant que le bâtiment n'est pas réalisé.

Jean-Pierre VACHER

Concernant les surfaces, nous avons fait une réunion de travail spécifique où chaque professionnel de santé a donné ses besoins. Ils avaient des besoins différents, et nous les avons fait converger vers un standard. Chaque professionnel de santé a fait part de ses besoins en termes de surface. Nous avons donné ces éléments à un architecte qui a travaillé sur cette base. Nous avons établi un **protocole d'accord** entre la communauté de communes et les professionnels de santé, comme nous le faisons dans les procédures d'ateliers relais. Nous réalisons des procédures d'ateliers relais et, avant d'engager une procédure, nous formalisons avec un protocole d'accord entre le preneur et la collectivité. Nous proposons la même chose de façon à ce que, si jamais nous n'allions pas au terme, pour les frais engagés par la collectivité un remboursement serait demandé aux professionnels de santé.

Un participant

Toujours par rapport à l'occupation des locaux, je n'ai pas très bien compris quels services étaient mis en commun.

Jean-Pierre VACHER

Il y a deux choses. D'abord la mise à disposition de locaux. Ensuite, les professionnels de santé doivent savoir ce qu'ils veulent mutualiser. Nous nous en mêlons peu. S'ils veulent

mutualiser leur secrétariat ou d'autres services ou entretiens, c'est à eux de le voir. Nous leur laissons une certaine liberté d'appréciation à ce sujet. Nous proposons l'entretien des parties communes, parkings, circulation, couloirs, toilettes, etc. Nous envisageons de l'inclure dans les charges locatives pour les décharger de ce souci. Mais pas forcément pour les parties privatives. Notamment, le dentiste en termes d'hygiène a des besoins très particuliers. Mais il n'y a pas de cadre unique dans ce domaine.

Une participante

Quel est le montage financier de l'opération ? pouvez vous préciser le coût global et les subventions que vous percez ? .

Christelle JOUANNY

Le coût global avoisine 907 000 € hors taxes. Cela comprend l'acquisition d'un terrain, la réalisation de la maison médicale et tous les honoraires de maîtrise d'œuvre et de cabinet. Le parking est prévu pour une trentaine de places. Nous avons obtenu à ce jour une subvention au titre du FNADT à hauteur de 250 000 €, ce qui représente un peu plus de 27 % de la dépense subventionnable. Nous avons une subvention exceptionnelle pour un peu plus de 3 % par le ministère de l'Intérieur. Et un montant important de DDR, qui représente environ 50 % de la dépense subventionnable. Le solde représente 180 000 €. La communauté de communes fera un emprunt pour ce montant. Nous n'avons pas eu de difficulté à obtenir ces subventions.

Jean-Pierre VACHER

Nous avons obtenu une aide importante de l'Etat, un engagement important du préfet et du député de la circonscription. Ce sont des aides régionales, et pas nationales. Mais nous avons bénéficié d'une très forte adhésion sur ce projet.

Une participante

Nous avons bien compris l'intérêt de cet investissement. Mais qu'apportez-vous en plus concernant les services de garde ? Chez nous, c'est un vrai souci aujourd'hui.

Jean-Pierre VACHER

Les gardes sont organisées sans nous. Un service de garde existe déjà avec les quatre médecins de la localité et les médecins des communes environnantes. Sous l'égide de la DDASS, ce service vient d'être réorganisé. Nous ne revenons pas là-dessus. Par contre, ce que les médecins ont très bien compris dans leur fonctionnement quotidien, c'est que le fait de se regrouper va leur apporter un plus. Mais c'est davantage leur affaire que la nôtre. Nous mettons à leur disposition le studio de garde pour les remplacements.

Une participante

J'ai une question sur le périmètre du projet. Votre projet est-il limité à la communauté de communes ? Avez-vous pris en compte les médecins des communes limitrophes ?

Jean-Pierre VACHER

Le projet prend en compte partiellement la communauté de communes. Sur la communauté de communes, nous avons à Gouzon quatre médecins. Sur une commune à l'autre extrémité du territoire intercommunal, un médecin qui vient de perdre son associé récemment. Il existe une adhésion massive de tous les délégués communautaires. Le projet a été voté à l'unanimité des délégués communautaires, y compris ceux de la commune possédant un médecin.

Nous nous sommes dit que s'il y avait besoin d'une structure relais dans les années à venir, nous sommes prêts à étudier cette possibilité, à condition d'avoir plusieurs médecins généralistes, au minimum deux. Il est difficile dans un endroit où exerce un seul médecin d'arriver à en attirer d'autres. Nous voulons anticiper et éviter de nous retrouver en situation de carence. Dans une structure comme celle que nous créons, nous

pensons avoir plus de facilité à remplacer les professionnels de santé qui partent. Ce n'est pas une assurance tous risques, mais seulement plus de facilités.

Catherine LEBERGER

Quel âge ont les médecins ?

Jean-Pierre VACHER

L'un a 30 ans ; un autre 47 ou 48 ans ; les deux autres entre 50 et 60 ans.

Catherine LEBERGER

Le médecin entre 50 et 60 ans a un cabinet depuis longtemps sur le territoire, quand vous l'avez contacté pour lui présenter le projet, comment a-t-il réagi ?

Jean-Pierre VACHER

Positivement. Nous avons essayé de leur dire : « Vous avez une responsabilité quant à l'avenir ». Nous essayons de les conscientiser sur ce point. Le médecin le moins jeune a adhéré au projet sans difficulté. Nous leur permettons aussi de travailler dans des locaux plus adaptés, dans un contexte différent. Ce médecin est associé avec le plus jeune, ce qui facilite peut-être les choses. Mais autant de médecins, autant d'appréciations différentes.

Une participante

Chez nous, les élus ont eu une démarche différente. Ils ont essayé d'anticiper, mais ils n'ont pas voulu demander aux médecins et aux infirmiers de changer de locaux. Ils ont créé une structure supplémentaire pour en attirer d'autres. Nous avons fait la même chose pour les entreprises artisanales. Nous nous sommes mis en position d'offre et non pas en position de regroupement de l'existant. Dans certains territoires, avec moins de professionnels de santé, c'est peut-être une méthode intéressante.

Un participant

Nous sommes dans un projet analogue. Nous avons démarré en 2004. Les professionnels de santé ont été demandeurs par l'intermédiaire d'un jeune médecin qui a monté une association. Nous avons bénéficié d'une aide importante de la Mutualité Sociale Agricole (MSA) , en particulier au niveau national qui, sur neuf projets, en a retenu sept, dont le nôtre. Ensuite, la connexion avec l'hôpital se fait aussi par l'intermédiaire des facultés et des professionnels de santé. Chaque professionnel de santé peut avoir, par son intervention de maître de stage, des relations avec la faculté, que ce soit les pharmaciens, les médecins, les kinésithérapeutes, etc. C'est aussi une façon de contacter la faculté. Au niveau de la connexion avec l'hôpital, l'URCAM cherche à apporter des solutions. C'est aussi un maillon qui peut aider. Une dernière remarque sur la revalorisation de médecins de campagne. Tout simplement, aujourd'hui, on pêche un peu par rapport au numerus clausus qui va être revu une nouvelle fois. On pêche aussi par ce qu'on a appelé l'internat classant, qui fait que les généralistes ont été obligés de passer l'internat et ça a beaucoup modifié la donne. On peut espérer que, si tous les élus et les professionnels qui ont des problèmes en milieu rural s'unissent, des réformes pourront être obtenues. L'accueil des stagiaires ne figurait pas dans notre projet de soins et nous en avons fait une priorité, car ça reste le meilleur moyen de faire découvrir à des étudiants l'exercice en milieu rural pour découvrir la possibilité d'un avenir.

Nous incluons également la pharmacie, ce qui ne semble pas être le cas partout.

Catherine LEBERGER

Monsieur Vacher, pouvez-vous nous en dire un mot de vos relations avec la MSA ? Et également nous parler de votre relation avec l'URCAM ? Et enfin finir par les pharmaciens ?

Jean-Pierre VACHER

Pour ce qui concerne la MSA, nous sommes un territoire éminemment rural et nous sommes désolés de ne pas arriver, malgré nos efforts, à sensibiliser la MSA sur ce projet. J'ai parlé au directeur régional personnellement. Pourtant, nous allons devoir faire sans eux. Je trouve un peu désolant qu'ils ne soient pas moteurs pour notre projet comme ils le sont pour d'autres. Nous avons été informés des neuf projets par voie de presse. Cela nous a étonnés que la Caisse régionale du Limousin, qui a eu connaissance de la possibilité d'accompagner les projets en zone rurale comme les autres, n'ait pas agi. Je n'en connais pas les raisons. Nous allons y arriver sans eux et peut-être nous rejoindront-ils ? Je l'espère. Quant à l'URCAM, c'est un partenaire incontournable dans ce genre de projets, notamment pour tout ce qui concerne les charges des professionnels, l'aménagement et l'équipement en matériel. Les relations avec eux sont positives et constructives, en effet. D'autre part, nous avons deux pharmaciens installés et n'éprouvent pas le besoin de rejoindre le projet. Il n'y a pas de souci sur ce plan.

Un participant

Nous sommes une communauté de communes rurales également. Nous en sommes au niveau de la réflexion et nous avons beaucoup apprécié l'exposé de la démarche et de la méthode utilisées. Je voudrais poser une question sur les études préalables dans le cadre du Pays. Nous avons envisagé de mener l'étude dans le cadre de la communauté de communes. Quel est l'intérêt de le mener sur un espace plus large ?

Jean-Pierre VACHER

Il s'agissait surtout de faire un état des lieux. Le pays regroupe 76 communes et 28 000 habitants. Nous voulions une photographie de la situation pour voir où des problèmes risquaient de se poser le plus rapidement à nous. Nous avons inscrit une ligne sur le contrat de Pays avec un financement. Nous travaillons en partenariat avec la Chambre de Commerce et d'Industrie, ce qui peut paraître curieux, mais ils réalisent des études, et nous avons déjà un premier document. Le premier contact avec la faculté a eu lieu dans le cadre de cette étude CCI.

Un participant

Je voudrais savoir si la DDASS était intervenue en amont du projet, notamment pour donner des normes concernant l'organisation des locaux.

Jean-Pierre VACHER

Nous avons des contacts avec la DDASS. Elle validera le projet architectural en termes de conseil. Les besoins ont été définis avec les professionnels de santé. Ensuite, l'architecte travaille sur cette base. Nous exposons le projet à la DDASS qui fait part de ses observations. C'est la marche à suivre. La directrice de la DDASS suit personnellement notre projet. Les relations sont bonnes.

Un participant

Est-il possible de joindre le **cahier des charges de l'étude** au compte rendu ? Ainsi qu'un modèle de protocole d'accord ?

Jean-Pierre VACHER

Oui, nous vous donnerons les éléments. Bien sûr.

Catherine LEBERGER

Vous avez dit que vous pouviez héberger les stagiaires qui viendraient soutenir l'activité des généralistes et assurer les gardes. Seront-ils hébergés dans la maison de la santé ?

Jean-Pierre VACHER

Oui, nous réalisons un studio de garde. Le préfet nous a dit : « Un studio de garde ne sera pas forcément très agréable à vivre. Un gîte serait sans doute plus adapté. » Ce peut être un élément d'attraction d'héberger un jeune médecin stagiaire dans un gîte plutôt que dans son cadre professionnel. Mais il faudrait que quelqu'un prenne en charge le loyer, alors que le studio de garde est compris dans les charges générales du projet.

Un participant

Chez nous, c'est déjà le désert. Mais nous recherchons des praticiens à l'étranger. Y a-t-il dans les participants des communautés dans le même cas que nous ?

Jean-Pierre VACHER

Nous avons la chance d'avoir cinq médecins sur notre territoire et nous voudrions les garder. Ce qui nous a beaucoup interpellés, c'est que, dans une localité distante de quelques kilomètres qui comptait cinq médecins il y a trois ans, il n'y en a plus qu'un, les autres ont pris leur retraite, ou ont quitté le territoire en raison des conditions de travail et de cadre de vie.

Dans notre région, nous comptons beaucoup de vétérinaires belges.

Un participant

Comment avez-vous fait le choix du lieu d'implantation de la maison ?

Jean-Pierre VACHER

Nous l'avons fait en fonction de la disponibilité du terrain qui nous paraît le plus opportun. Nous n'avions pas énormément de possibilités. Le bourg est un peu excentré et nous avons tenu compte de critères d'accessibilité par rapport aux voies de communication. Le terrain est situé au croisement de deux axes assez importants. Et les professionnels de santé ont validé le choix.

Un participant

Dans ce projet de structure médicale, avez-vous pris en compte le mobilier et le matériel ?

Jean-Pierre VACHER

Non. Mais les professionnels de santé le gèrent et il existe des possibilités très intéressantes sur le financement. Ce n'est pas un souci. On trouve facilement des financements avec le fonds d'aide à l'amélioration de la qualité des soins de ville, FAQSV. Je dirai en conclusion que nous sommes là pour répondre aux besoins de la population. Le besoin premier identifié est la santé. Nous prenons donc ce problème en charge. Il faut un partenariat étroit avec les professionnels, les associer dès le départ s'ils ne l'initient pas eux-mêmes. Il faut essayer d'anticiper, sans attendre qu'une situation soit dégradée. C'est ce que nous avons fait. Il faut enfin y croire et avoir la volonté de réussir.

Vous pouvez nous joindre au 05 55 81 79 96. Demandez Christelle JOUANNY, Directrice.

Catherine LEBERGER

Je vous remercie beaucoup pour ce témoignage, ainsi que tous les participants.
Bonne journée et à bientôt.