Assemblée Lotoise pour la NOUVELLE UNION POPULAIRE ÉCOLOGIQUE ET SOCIALE

Figeac le 21 août 2023

À l'attention de :
Madame la sénatrice et Monsieur le sénateur du Lot
Madame la députée de la seconde circonscription du Lot
Monsieur le député de la première circonscription du Lot
Mesdames et Messieurs les président.es d'EPCI du Lot
Monsieur le président du Conseil départemental
Madame la présidente de la Région Occitanie

Objet : Priorités citoyennes pour que l'accès à la santé soit un bien commun
PJ : Synthèse des priorités citoyennes pour l'accès à la santé

Madame, Monsieur,

Originaires de différents mouvements politiques ou syndicaux, militants associatifs et surtout Lotoises et Lotois, nous nous sommes regroupés au sein de l'Assemblée Lotoise pour la NUPÉS pour contribuer par notre action à agir sur les enjeux économiques, écologiques et sociaux auxquels notre territoire est confronté.

L'accès aux services publics constitue une préoccupation majeure de la population locale et tout particulièrement l'accès à la santé, dans nos territoires qualifiés de déserts médicaux.

Nous avons soutenu la proposition de loi transpartisane portée par le député PS Guillaume Garot en communiquant sur son contenu et en participant à la présentation du texte par plusieurs des députés signataires à Soulomès le 25 mai dernier. Les 127 voix qui se sont exprimées le 14 juin pour soutenir l'amendement auquel ce texte initial a donné lieu dans le cadre de la proposition de loi du député de la majorité Frédéric Valletoux visant à limiter les déserts médicaux n'a pas permis de mettre en place un système de régulation territoriale de l'installation des médecins. Pour autant un pas en avant a été réalisé le 25 juillet avec la signature entre l'Assurance maladie et les deux principaux syndicats de dentistes libéraux d'un accord qui prévoit, pour la première fois, des mesures pour encadrer l'installation des dentistes comme c'est déjà le cas pour les kinésithérapeutes, les infirmiers ou les pharmaciens.

En parallèle, nous avons organisé localement des temps d'échange sur le sujet de l'accès à la santé et sommes allés à la rencontre des citoyennes et citoyens afin de leur donner la parole et d'entendre ce que sont leurs priorités. Les contributions collectées lors de ces rencontres organisées au mois de juin à Figeac et à Assier, permettent de mieux identifier les mesures considérées comme prioritaires par les participants, pour que l'accès à la santé soit réellement un bien commun.

Il nous a semblé utile de partager avec vous les éléments que nous avons recueillis qui permettent de commencer à entendre ceux qui, bien qu'étant les premiers concernés, sont rarement associés aux réflexions.

Ces échanges ont, en particulier, souligné l'urgence de faire évoluer le mode d'exercice des professions de santé pour répondre à la dialectique i) de la conduite d'une politique d'aménagement du territoire ambitieuse, axée sur la prévention et la prise en charge holistique des patients, capable de contrer le développement de la désertification médicale, ii) tout en répondant aux aspirations des nouvelles générations de médecins à la recherche de pratiques conciliables avec leur vie personnelle et souhaitant un allègement des tâches de gestion.

Au niveau législatif, cela suppose de lancer une réflexion sur la réorganisation de la formation aux métiers de la santé (Priorité 1) en lien avec une organisation territoriale centrée sur un exercice collectif, dans des centres de santé pluriprofessionnels publics dans lesquels les professionnels exercent en tant que salariés. Les lieux d'implantation de ces structures doivent être définis sur la base de critères objectifs, contextualisés de nature socio-démographique et financés par des fonds publics, en fonction des besoins de la population locale (Priorité 2). L'exercice en collaboration avec des infirmiers et d'autres professionnels de santé et du secteur social permettra aux médecins d'économiser du temps tout en assurant un meilleur suivi de leurs patients. Ainsi, à la fin de leurs études les médecins se verraient offrir des postes de travail dans des structures publiques, là où sont les besoins, pendant une durée minimale, avant de pouvoir s'installer en libéral dans une zone de leur choix à condition qu'elle ne soit pas sur-dotée (Priorité 3).

Nous comptons sur votre engagement auprès de la population et dans la défense des services publics pour porter et relayer ces premières propositions devant les instances dans lesquelles vous siégez.

Nous nous tenons à votre disposition pour vous présenter la méthode que nous avons utilisée pour ces temps d'échange et que nous aimerions avoir les moyens d'élargir à une part plus importante de la population afin d'accroître la pertinence des éléments collectés.

Salutations écologiques et sociales
L'Assemblée Lotoise pour la Nupés

alp.nupes@zaclys.net • www.assembleelotoise.fr

Synthèse des priorités citoyennes pour l'accès à la santé

Priorité 1 - Organisation des études de santé

1 - Les contenus des formations des différentes professions médicales sont révisés pour intégrer des enseignements en Sciences Humaines et Sociales.

2 - Des moyens sont fléchés dans le budget du ministère de l'enseignement supérieur pour financer des places supplémentaires dans les études de médecine permettant d'augmenter le *numerus apertus* et la prise en charge d'un tutorat.

3 – Le tronc commun à toutes les études de santé du premier semestre est supprimé et les enseignements comme les épreuves classantes sont différenciés en fonction des filières (médecine, maïeutique, odontologie, pharmacie ou kinésithérapie).

4 - Tous les étudiants en médecine ont un statut de stagiaires des professions médicales via un système de financement des études et de contrepartie en termes de durée d'engagement au service des structures publiques.

5 - Un accompagnement sous forme de tutorat financé sur le budget de l'enseignement supérieur, est mis en place dès le lycée pour susciter des vocations et démocratiser l'accès aux études de santé.

6 – L'accès à la formation continue des professionnels de santé est facilité.

Priorité 2 - Gouvernance du système de santé

1 - Des centres de santé, portés par les collectivités locales, doivent être déployés sur l'ensemble des bassins de vie.

2 – Les structures publiques d'exercice pluridisciplinaire des métiers de la santé intègrent des professionnels du secteur paramédical dans un objectif de prise en charge globale des patients.

3 – L'ensemble des consultations pratiquées dans les structures publiques d'exercice pluridisciplinaire des métiers de la santé bénéficie du tiers-payant.

4 - Les coûts de structure des établissements pluridisciplinaires sont pris en charge par le budget du ministère de la santé et de la solidarité.

Priorité 3 - Installation des praticiens de santé

1 - Les centres de santé bénéficient de postes de professionnels de santé dont la répartition est réalisée sur la base de critères socio-démographiques.

2 - À l'issue d'un nombre d'années minimal de pratique en salariat dans une structure de santé publique, les professionnels de santé peuvent faire le choix de renouveler leurs contrats ou de s'installer en exercice libéral.

3 - L'installation de professionnels de santé en exercice libéral n'est pas possible dans les zones dont la densité pour la profession concernée est supérieure à la moyenne nationale.