

**Avis sur les maisons de santé pluridisciplinaires**

**Rapporteur : Dominique SACHER**

Les questions de la santé, de la démographie médicale et de l'accès aux soins sont des préoccupations majeures du Conseil Economique, Social et Environnemental Régional du Centre. En effet, au cours de la précédente mandature, il a rédigé trois rapports (santé et vieillissement, santé des actifs et santé des jeunes en région Centre), une communication, et organisé un colloque à ce sujet. Le CESER en a également fait un thème important dans l'adresse à la Région concernant le SRADDT et lors de la Séance Plénière commune du 22 septembre 2010.

Le CESER ne peut donc que se réjouir de l'annonce faite dans la présente communication relative aux Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP) car cela va dans le sens d'attentes exprimées de longue date mais dont le titre semble quelque peu minorer le contenu ; celui-ci étant beaucoup plus large que les MSP. Le CESER se félicite que la Région veuille développer son action en matière d'accès à la santé.

Le CESER note avec intérêt la double entrée de cette communication, qui, dans un premier temps dresse un constat détaillé de la situation de la région Centre en termes de démographie médicale et paramédicale. Dans un second temps, elle se consacre plus spécifiquement aux actions que la Région a engagées et à la réflexion qu'elle souhaite mener au 1<sup>er</sup> semestre 2011, dans un calendrier en cohérence avec l'élaboration du Plan Régional de Santé (PRS) par l'Agence Régionale de Santé (ARS).

Le CESER partage le souci de la communication de se préoccuper de la qualité de la vie et donc de l'accès aux soins sur les différents territoires de la région. La création de nouvelles MSP va dans le bon sens. Reste encore à réaliser un véritable maillage du territoire régional qui permette d'établir la meilleure équité possible face à l'accès aux soins, tant au niveau des équipements, que des professionnels de santé. Il faut veiller à ce que les MSP ne soient pas que des projets immobiliers, et à ce que les professionnels de santé du territoire concerné soient informés et associés à la démarche.

S'il est encore trop tôt pour dresser un bilan des 23 premières MSP aidées, il s'avèrera nécessaire d'observer leur impact en matière d'accès aux soins pour les personnes vivant sur ces territoires ainsi que d'établir un premier bilan pour les médecins et les paramédicaux en termes d'activité. Cette connaissance pourrait également être enrichie par des expériences hors région. L'idée serait d'avoir un pôle ressource pour accompagner l'élaboration de tous les futurs projets de MSP. Aussi, le CESER préconise que soient définis des indicateurs pour évaluer les projets qui seront retenus et en tirer des bonnes pratiques.

En termes de financement, le CESER pense qu'au-delà des crédits inscrits dans le cadre du CPER (dont le CESER salue le cahier des charges du volet territorial), il serait bon de chercher à mobiliser des ressources du CIADT<sup>1</sup> ; celui-ci ayant prévu de financer 250 Maisons de Santé Pluridisciplinaires entre 2010 et 2013, en France.

---

<sup>1</sup> CIADT = Comité interministériel pour l'aménagement et le développement du territoire.

Par ailleurs, il faut veiller à ce que les aides allouées n'initient pas une concurrence entre les territoires, qui mènerait au bout du compte à ce que les territoires riches « captent » les professionnels de santé, tandis que les territoires les plus pauvres verraient une désertification médicale durable s'établir.

Pour répondre au plus près aux besoins de la population, il faut œuvrer dans le sens d'une territorialisation de la santé. Le niveau régional apparaît comme adapté, car pouvant organiser une implantation pertinente des MSP sur le territoire évitant ainsi les concurrences et faisant émerger des projets là où il n'y en pas. La très grande complexité du système actuel de santé pour les habitants peut parfois nuire à sa lisibilité et à son efficacité. La préparation du PRS par l'ARS peut être l'occasion d'avoir une réflexion de fonds sur la santé, les offres de soins, et l'accès sur les territoires y compris pour le médico-social. Cette réflexion doit associer l'ensemble des niveaux de collectivités et le Conseil régional peut être un facilitateur. Il dispose, dès à présent, de lieux et d'outils pour faire valoir son point de vue et ses préoccupations. Il se doit de les utiliser comme cela est noté dans la présente communication.

Le CESER soutient, par ailleurs, le rapprochement du CHU de Tours avec le CHR d'Orléans concernant la formation des médecins et il salue l'engagement de la Région dans des investissements structurants.

Le recours aux TIC, et notamment à la télémédecine, peut également être une voie à explorer en vue de la réalisation d'un maillage du territoire régional, permettant de répondre aux attentes des professionnels de santé et dans l'intérêt des populations concernées en termes d'équipements, de technicité, d'accessibilité et de garantie de soins de qualité.

Enfin, il est important de souligner que la désertification médicale de certaines zones du territoire régional se double d'une inégalité sociale de l'accès aux soins. Se pose notamment la question de l'accès aux MSP et du transport en zone rurale pour les personnes dépendantes. De plus, certaines personnes ne vont plus chez le médecin qu'en dernier recours, pour traiter l'urgence. Les personnes bénéficiaires de la CMU ne sont parfois pas les bienvenues dans les cabinets médicaux. Les dépassements d'honoraires pratiqués par certains médecins sont également un frein dans l'accès aux soins de certaines catégories socioprofessionnelles, de certaines populations marquées par la précarité.

\*  
\*   \*

La Région est compétente en matière d'aménagement du territoire ; les MSP participeront à la qualité de la vie sur les territoires. C'est pourquoi la Région a vocation à agir dans ce domaine. Le CESER voit émerger une réflexion plus systémique concernant la santé et pense que le Conseil régional est légitime à s'en préoccuper. Cette perspective doit être encouragée surtout à l'heure du SRADDT, schéma au sein duquel la santé doit avoir la place qu'elle mérite. En effet, la santé est un des critères majeurs de la qualité de la vie et d'attractivité d'un territoire.