

Grande enquête

Face au manque de médecins, les élus se mobilisent

La Dordogne a perdu 20 % de ses médecins généralistes en cinq ans et la chute continue. Si l'organisation du système de santé relève de l'État, les collectivités territoriales sont très mobilisées sur le terrain, pour porter des solutions et répondre aux besoins des habitants.

Sophie Alary
redactiondl@dordogne.com

En juin dernier, Lionel Lacombe, tout juste élu maire du Fleix, une commune de l'ouest du Bergeracois, est tombé des nues : « il y a un an, nous avions quatre médecins généralistes sur la commune mais, en peu de temps, un a fait valoir ses droits à la retraite et deux autres ont annoncé leur départ ». Parmi les raisons invoquées, d'autres projets de vie mais aussi l'envie d'échapper aux horaires étendus, aux lourdeurs administratives et à une patientèle qui ne cesse de s'allonger.

Comme Lionel Lacombe, nombreux sont les élus en Dordogne qui tirent la sonnette d'alarme. Alors que sa population continue à vieillir, le département est confronté à une difficulté majeure : l'érosion des médecins, notamment des généralistes, porte d'entrée pourtant essentielle dans la chaîne des soins. Il y a tout juste un an, l'Association des Maires ruraux de France, alors en congrès annuel à Eymet, agita le chiffon rouge : il manque dans notre département 63 médecins généralistes et 138 spécialistes pour atteindre la moyenne nationale de 0,83 médecin pour 1 000 habitants.

Des solutions existent : le numerus clausus a été supprimé, l'Assurance-maladie propose jusqu'à 50 000 euros d'aides financières à l'installation, les directives pour faciliter des organisations collégiales d'exercice de la médecine fleurissent, pourtant ces mesures ont du mal à fonctionner. En juin dernier, le ministère de la Santé annonçait vouloir doubler le nombre de maisons de santé pluridisciplinaires d'ici 2027, mais l'enveloppe supplémentaire allouée permet à peine de soutenir financièrement un projet sur dix.

Trente maisons de santé en Dordogne

On compte en Dordogne trente maisons de santé, et d'autres projets émergent : « le département est correctement doté », juge Didier Couteaud, le directeur départemental de l'Agence régionale de santé (ARS). Mais pour que la grande majorité de ces structures aient pu voir le jour, il a fallu compter sur la mobilisation des élus locaux.

Au Fleix, Lionel Lacombe comprend vite que le seul médecin qui va rester dans la commune ne pourra pas gérer seul les charges de son cabinet médical « pour lui c'est intenable » et que la solution passe par la création d'une maison de

santé pluridisciplinaire : « ça ne veut pas dire que nous allons trouver des médecins facilement, mais le poids financier sera moins lourd pour ceux qui arrivent et le projet fédérera les professionnels de santé déjà sur place ».

Lors de son premier conseil communautaire, Lionel Lacombe interpelle le président de la Communauté d'agglomération bergeracoise (CAB), Frédéric Delmarès : la petite commune accueille plus de 5 200 patients provenant de 17 communes aux alentours, qui n'ont pas d'autres endroits où aller.

« S'il n'y a pas de généraliste, les autres professionnels de santé pourraient partir »

Message reçu : même si rien n'est encore signé, la CAB envisage de racheter le cabinet médical, un projet de maison de santé est déjà validé par l'ARS. D'autres professionnels de santé sont intéressés, mais ils ont tous besoin de travailler en lien avec un généraliste « s'il n'y a plus de médecin, eux aussi pourraient partir ».

Reste à repérer des nouveaux généralistes, c'est une autre paire de manches. « Au Fleix, nous n'avons pas de crèche, et l'offre de logements est faible », avance le maire, qui a pris les devants : un plan de construction de logements est bouclé, certains pourraient accueillir les nouveaux médecins. Cela suffira-t-il ?

Le Fleix n'est pas classé en zone d'intervention prioritaire par l'ARS, comme le sont un tiers des communes du département, et ne pourra donc pas bénéficier d'incitations finan-



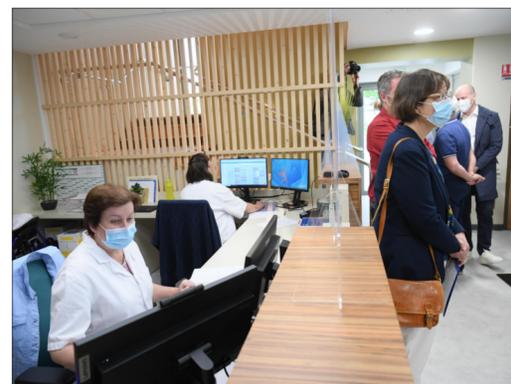
En Dordogne, il manque 63 médecins généralistes et 138 spécialistes pour atteindre la moyenne nationale de 0,83 médecin pour 1 000 habitants... Photo archives DL

cières à l'installation. Le seul médecin restant, le Dr Christophe Bernis, s'emploie déjà depuis des mois à chercher des remplaçants.

« Je fais tout ce qui est possible pour faciliter l'installation de jeunes médecins dans notre secteur, je donne des cours à l'université, j'accompagne des internes en formation, j'évoque la gratuité à l'installation, l'exercice coordonné de la médecine, la formation continue, le travail de groupe... je vois bien que les candidats ne se bousculent pas », avoue-t-il. La commune du Fleix n'est pas un cas à part : « en Dordogne,

23 000 personnes n'ont pas de médecin traitant, c'est d'autant plus grave qu'on retrouve la même logique de pénurie à l'hôpital », affirme la sénatrice, Marie-Claude Varailles. « Si on veut attirer de nouveaux médecins, il faut aussi trouver des solutions pour les conjoints ; par ailleurs, 70 % des jeunes médecins sont des femmes, il faut davantage de services publics de proximité, il faut aménager un cadre de travail qui laisse aux soignants du temps pour leur vie de famille ».

C'est dans cet esprit que le Conseil départemental de la Dordogne a ouvert, depuis



La maison de santé départementale de Saint-Médard-de-Mussidan a été inaugurée en mai 2022. Photo archives DL

2019, quatre centres de santé, à Excideuil, Saint-Médard-de-Mussidan, Ribérac et Saint-Astier. Les médecins y sont salariés, c'est le Département qui organise l'accueil, la comptabilité et l'administration des sites.

« On espère qu'il y aura des assises de la santé en Dordogne. »

« La démarche du Département est très positive, indique Marie-Claude Varailles, mais c'est bien parce que la collectivité a pris sur elle d'intégrer une ligne budgétaire importante sur la santé ».

Une gageure : l'attractivité des jeunes médecins

À Vergt, la maison de santé pluridisciplinaire portée par le Grand Périgueux regroupe une vingtaine de professionnels de santé et un service de soins infirmiers à domicile.

« Ce sont les professionnels qui sont venus nous voir et nous l'ont demandé », souligne Marie-Claude Kergoat, vice-présidente de la communauté d'agglomération et maire de Bourrou.

« Un projet de ce type démarre presque toujours de la volonté d'un élu ou d'un soignant », rebondit Vincent Belloteau, élu en charge de la démographie médicale et conseiller municipal à Coulounieix-Chamiers. « Ça fait longtemps que la santé est une priorité du Grand Périgueux, quand bien même ça n'est pas une compétence obligatoire », ajoute-t-il, évoquant notamment le cofinancement de bourses au logement pour les étudiants stagiaires et la délocalisation, sur le Campus Périgord, de la première année d'études de santé. Si ces différentes initiatives ont permis d'impulser une dynamique d'attractivité indéniable, les compétences des collectivités territoriales s'inscrivent dans la subsidiarité. « L'État doit jouer son rôle dans l'organisation du territoire, on espère qu'il y aura des assises de la santé en Dordogne », conclut Vincent Belloteau. « Nous devons trouver des réponses collectivement, cela inclut l'ensemble des élus, des institutions et des communautés médicales ».

Les élus du Grand Périgueux militent pour un guichet unique « on arrive bien à le faire pour l'aide au logement : en mutualisant nos moyens importants, nous devrions pouvoir le faire ».

Trois questions à Didier Couteaud, directeur départemental de l'ARS

Quelle est l'évolution de la démographie médicale en Dordogne ?

Nous avons perdu 20 % de médecins en cinq ans et cela va se poursuivre. En Nouvelle-Aquitaine, 34 postes supplémentaires ont été ouverts dans la filière universitaire, on forme plus mais il faudra du temps pour en voir les effets.

En attendant, nous avons pris des mesures : une centaine de médecins en Dordogne se sont engagés à prendre 5 000 personnes à affection longue durée qui n'avaient pas de médecin traitant.

Nous avons mis en place avec le Samu le dispositif service d'accès aux soins (SAS) où se sont inscrits une quarantaine de médecins pour des soins non programmés. Et puis il faut gagner du temps médical, les médecins n'arriveront pas à faire plus de consultations que dans le cadre de cet exercice coordonné que sont les CPTS.

Comment attirer de jeunes médecins dans le département ?

Il faut lever les contraintes. Le point de crispation, c'est la permanence des soins, le soir, le samedi après-midi et le dimanche, pour laquelle on réquisitionne. Nous réfléchissons avec le Conseil de l'ordre des médecins et



Didier Couteaud, directeur de l'ARS en Dordogne. Photo Romain Longieras

celui des infirmiers à diminuer le nombre de gardes avec des infirmiers formés.

Dans certains secteurs, la garde revient une semaine par mois, c'est une charge mentale importante. Pour faciliter les conditions d'installation, il y a l'exercice coordonné de la médecine, avec les CPTS et les maisons de santé.

Comment l'État choisit les projets de maison de santé ?

L'implantation des maisons de santé c'est un faux débat, c'est croire qu'en montant des murs on fait venir des médecins. Ça n'est pas suffisant : les

maisons de santé doivent s'implanter là où sont les médecins. Il faut au moins deux médecins généralistes pour travailler sur un projet avec des professionnels de santé. Il y a eu un Conseil national de la refondation (CNR) santé, cela nous permet, ARS et Assurance-maladie, d'aller voir les élus et de faire converger leurs intérêts avec ceux des professionnels de santé, notamment dans le cadre des CPTS. Je prône une politique d'aménagement du territoire.

Frédéric Thore



Institut de formation aux métiers de la santé, au campus universitaire. Photo Romain Longieras



Le centre de santé départemental de Saint-Médard-de-Mussidan. Photo Sophie Alary