

ANNEXE 1
AU COMPTE RENDU DU CONSEIL MUNICIPAL DU 18 NOVEMBRE 2013

Question citoyenne posée par monsieur Christophe BILLEN :

« Compte tenu du projet d'agrandissement de la ZAC de la Grande Plaine et pour répondre à une désertification médicale qui sévit sur la ville de Nangis par une pénurie de médecins, dentistes et autres spécialistes de santé, cet état de fait m'amène à poser la question suivante aux élus : « quelles sont vos orientations sur la création d'une maison de santé pluridisciplinaire ou un pôle médical regroupant des professionnels de la santé publique accessibles aux habitants de la commune et aux habitants de la Communauté de Communes de la Brie Nangissienne tel que le centre médical existant composé de kinésithérapeutes, ostéopathes et pédicures ? Il s'avère que ces projets de santé sont portés par le Conseil Général d'après le dernier magazine « Seine-et-Marne » du mois d'octobre 2013 ».

Monsieur le Maire :

« Merci monsieur BILLEN.

Comme je sais que c'est une question qui traverse quelques écrits ici et là, il semblait important que le conseil municipal puisse en débattre. Je ne voudrais pas monopoliser la parole. Je donnerai mon point de vue plus tard. Je vous invite, les uns et les autres, à vous emparer de cette question et à donner votre avis. J'apporterai juste une précision en ce qui concerne les problématiques de santé. La commune de Nangis n'a plus la compétence. Cette compétence a été transférée à la C.C.B.N.. Cela dit, ce n'est pas pour botter en touche puisqu'un certain nombre d'entre nous sont conseillers communautaires et participent donc aux débats du conseil communautaire.

Cela étant dit, qui souhaite intervenir sur le sujet ? »

Madame LAGOUTTE :

« Pour commencer le débat, je vais vous dire où en est la réflexion de la Communauté de Communes à ce sujet là : il y a, actuellement, une réflexion en cours sur la désertification médicale en général que tous les élus, tous les Nangissiens et tous les habitants de la communauté de communes ont bien identifiée.

Il y a actuellement un diagnostic qui est fait par des professionnels de santé sur ce sujet. Les avis sont très partagés sur la création d'une maison de santé, ce qui est à mon avis un peu réducteur puisqu'il peut y avoir plusieurs types de structures telles que :

- maison de santé
- centre de santé
- pôle médical
- pôle de santé

La réflexion est encore en cours actuellement ; les débats sont importants. La communauté de communes a engagé un bureau d'études qui travaille actuellement avec un groupe de médecins et de paramédicaux sur un projet de maison de santé mais c'est encore un projet. Ce projet sera par la suite débattu en conseil communautaire auprès des élus. (...) Le débat est toujours ouvert sur le type de structure et sur la nature de

l'aide que peut apporter l'intercommunalité pour inciter les médecins à réfléchir sur cette problématique. »

Madame CHARRET :

« Dans ce débat, je pense qu'il faut prendre en compte tous les aspects. Les différentes structures n'ont pas le même impact pour les collectivités mais également pour les contribuables.

Aujourd'hui il faut également savoir que la profession des médecins, cette dernière année, voit une certaine mutation : on va de plus en plus, même si ce n'est pas la majorité, vers une activité salariée, l'activité libérale étant en léger ralentissement. C'est aussi ces éléments là qu'il faut prendre en considération. Une maison de santé ce n'est pas juste pour 5 ou 6 ans. L'investissement c'est quand même un million d'euros. Il faut ensuite remplir la maison de santé. Il faut avoir aussi des spécialistes qui puissent intervenir. Il faut avoir une réflexion globale sur la maison de santé : il y a toute l'action préventive qui est importante et essentielle. On s'aperçoit aujourd'hui, dans les villes dans lesquelles il y a de fortes campagnes de prévention sur certaines thématiques, on arrive à prévenir certaines maladies et à éviter d'aller voir le médecin puisque la prévention fait partie intégrante de la santé. »

Monsieur WATREMEZ :

« Je me permets de rebondir sur vos propos Madame Charret (...). Les jeunes professionnels de santé souhaitent aller plus vers le salarié plutôt que vers le libéral.

J'ai le souvenir des propos d'une jeune professionnelle de santé qui étaient assez clairs : aujourd'hui on sait qu'on est peu de médecins et qu'il y a beaucoup de demandes puisqu'il faut remplacer des médecins et qu'on ne veuille ou non les territoires sont en concurrence pour attirer ces professionnels. C'est triste. C'est des raisons qui nous dépassent. Ceux sont des choix qui ont été faits au niveau de l'État de fermer les numéros clausus, de diminuer le nombre des étudiants en médecine et ce depuis 20 à 30 ans. Dont acte. Assumons. Mais je pense que mettre tout en œuvre pour attirer les professionnels de santé que ce soit des généralistes ou des spécialistes ne peut être qu'une bonne chose pour l'avenir de nos concitoyens, des Nangisais et des habitants de la Brie Nangisienne. Je vous remercie. »

Mme LAGOUTTE :

« Mettre en œuvre, je pense qu'actuellement c'est ce qui est fait puisque la réflexion avance. Le débat commence à avancer aussi (...). C'est vrai qu'il faut avoir une réflexion générale avec les médecins parce qu'on peut aussi les aider à réfléchir sur leurs pratiques comme ils peuvent aussi eux-mêmes prendre en charge cet aspect curatif.

Comme l'a dit monsieur BILLEN en effet il y a une structure qui s'est mise en place sur les fonds propres des médecins. Il faut réfléchir aussi à l'utilisation des fonds publics, à comment on les utilise, avoir une réflexion globale sur quel état d'esprit adopter.

Monsieur WATREMEZ :

« En l'occurrence, la pénurie ne se situe pas au niveau des paramédicaux. Nangis en est particulièrement dotée. Je pense qu'il n'y a pas de souci de ce côté-là. Je me permets de

ré-insister : c'est sur le nombre de médecins généralistes et spécialistes où là il n'y a pas de secret : il faut les attirer d'une manière ou d'une autre. »

Mme CHARRET :

« Quand je vois les fonds que nécessite une maison de santé (...). Chaque territoire peut créer une maison de santé. Le souci est qu'il faut des médecins pour la faire tourner. Ceux sont quand même les administrés qui en paient les conséquences quotidiennement. Il faut voir s'il n'y a pas de réponse à apporter différente pour aider les gens qui souhaitent s'installer sur le territoire même les jeunes et de voir quelle aide on peut leur apporter à ce moment-là. Cela peut être de leur trouver un local adapté ou autre...

Est-ce que l'on est obligé de passer par un investissement aussi lourd ? La concurrence des territoires est dure, vous le rappeliez, nous sommes actuellement en pénurie de médecins mais il y a peut être d'autres solutions à apporter. »

Monsieur le Maire :

« Si personne ne souhaite prendre la parole alors je vais la prendre, d'une part, pour vous conseiller la lecture d'un rapport parlementaire qui a été adopté par le Sénat le 5 février de cette année. Le rapporteur du groupe de travail étant Hervé MAUREY, qui est un sénateur centriste. Le titre du rapport s'appelle « Déserts médicaux : agir vraiment ». Pour faire court, je vais vous lire une partie du rapport qui alimente la réponse à votre question. Le point qui a été fait par le groupe de travail est de considérer globalement que la démographie médicale n'était pas mauvaise. Qu'il y avait en France aujourd'hui suffisamment de médecins pour couvrir l'ensemble des besoins mais que le choix des lieux d'exercice avait depuis quelques années tendance à se dégrader en terme d'inégalité territoriale.

Cela étant lié au fait que le temps d'exercice médical effectivement disponible tend à se réduire par des choix de façon d'exercer la profession différemment, ce qui est notamment lié à la féminisation de la profession avec des femmes médecins qui espèrent pouvoir consacrer un peu de leur temps à leur famille ; en tous les cas ne pas se consacrer corps et âme à la médecine. Cela est une réalité. L'autre étant que les critères du choix du lieu d'installation sont défavorables aux zones fragilisées, ce qui peut être dû à l'origine socio-professionnelle des jeunes médecins qui sont, je cite : « eux-mêmes majoritairement et dans des proportions de plus en plus grandes, d'origine urbaine, de centre-ville ou de banlieues favorisées et qui ont tendance, dans leur installation, à rester dans ce type de schéma ». Ce qui fait, d'une part, que les zones rurales ont un véritable déficit de vœux d'installation ; il reste 37% des étudiants qui émettent le fait que ce n'est pas forcément un problème pour eux mais 63 % des étudiants en médecine déclarent ne pas envisager d'exercer en milieu rural et c'est également le cas pour 62% d'entre eux qui déclarent ne pas souhaiter exercer dans une banlieue d'une grande ville ou dans une cité populaire. On a aussi un problème de recrutement social ce n'est pas forcément nouveau chez les médecins mais cela a peut-être tendance à s'accroître. On peut être confronté à des degrés extrêmement divers c'est-à-dire que la situation de Chenoise ou de Pamfou en Seine-et-Marne n'a rien à voir avec la situation de Nangis et que la situation de Nangis n'a rien à voir avec la situation de Neuilly/Seine ou le 16^e arrondissement de Paris, on est donc entre les deux.

Il y a donc toute une série de propositions qui sont faites pour agir vraiment comme dit le rapport qui ne retient pas forcément comme solution adéquate la question des maisons de santé.

Je vous le lis car c'est intéressant :

« Les maisons et pôles de santé pluriprofessionnels apparaissent aujourd'hui comme un modèle possible de réorganisation de la médecine de premier recours, jusqu'à présent majoritairement exercée de manière individualiste. Ce modèle avait déjà été expérimenté dès les années 1980 dans les centres de santé salariés et dans quelques maisons de santé libérales, mais n'était pas parvenu à s'imposer. Il revient aujourd'hui sur le devant de la scène comme une réponse à la désertification médicale, et les expériences se multiplient, promues par des professionnels de santé et des élus.

Certes, les médecins libéraux montrent depuis longtemps une préférence pour l'exercice regroupé, qui est désormais devenu le mode d'exercice majoritaire. Mais, alors que le mode d'exercice regroupé le plus classique était celui du cabinet de groupe, les maisons ou pôles de santé pluriprofessionnels apparaissent comme une forme nouvelle de regroupement.

Une maison de santé pluriprofessionnelle (MSP) est le regroupement dans des locaux communs de plusieurs médecins généralistes et infirmiers exerçant à temps plein, et d'autres professionnels de santé exerçant à temps plein ou partiel : médecins spécialistes, dentistes, masseurs-kinésithérapeutes, podologues, diététiciens, psychologues, orthophonistes, psychologues, etc. Un pôle de santé pluriprofessionnel (PSP) est un réseau fonctionnel de praticiens libéraux, dépourvu de locaux communs. Il peut associer des professionnels isolés, mais aussi déjà regroupés en maisons ou centres de santé. Certaines MSP ou certains PSP peuvent être adossés à un hôpital de proximité, une clinique privée ou un établissement médico-social.

La simple juxtaposition de cabinets de groupe libéraux ne forme pas une MSP ou un PSP » puisqu'il y a un cahier des charges extrêmement particulier et précis à accepter pour qu'on puisse avancer vers cette solution là. Le rapport dit qu' »on assiste aujourd'hui à une véritable floraison d'initiatives. Selon la Fédération française des maisons et pôles de santé, il existe déjà environ 400 structures de ce genre, et environ 1 000 projets sont en cours. Le comité interministériel d'aménagement et de développement du territoire (CIAT) du 11 mai 2010 a décidé un programme de 250 MSP en zones rurales sur la période 2010-2013, dont les objectifs devraient être réalisés. Tous ces projets bénéficient des financements du fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins (FIQCS), géré paritairement par l'Etat et l'assurance maladie, ainsi que, le plus souvent, des collectivités territoriales concernées.

La condition du succès pour une maison ou un pôle de santé est de pouvoir s'appuyer sur un projet de santé. L'expérience montre que les initiatives qui ont réussi ont été portées par des professionnels, le plus souvent médecins, qui se sont engagés avec persévérance et ont entraîné avec eux d'autres professionnels de santé dans une aventure durant le plus souvent trois à six ans avant l'aboutissement du projet.

A l'inverse, le risque est grand pour les collectivités territoriales qui réalisent l'investissement dans les murs avant d'être certains de l'engagement des professionnels de santé, de voir celui-ci ne jamais se concrétiser. Ainsi, les cas ne sont pas rares de communes ou de communautés de communes qui ont financé, dans l'espoir d'accueillir une MSP, des bâtiments qui sont demeurés vides par la suite, ce qui constitue un intolérable gâchis d'argent public. Il est donc essentiel pour les professionnels de santé et les élus avancent de pair.

Toutefois, aussi utiles et efficaces que soient les maisons et pôles de santé pluriprofessionnels, ces structures de soins présentent des fragilités et des limites.

Cette fragilité est d'abord financière. En effet, une MSP ou un PSP qui répond à une certaine ambition a un coût de fonctionnement plus élevé qu'un cabinet médical traditionnel. Or, le mode de rémunération à l'acte est inadapté aux exercices pluriprofessionnels coordonnés car il ne couvre pas la totalité des actions à mener en plus

des actes curatifs : coordination, prévention, éducation thérapeutique, évaluation, etc. La fragilité est également humaine : la mobilisation des professionnels de santé qui a permis le lancement du projet doit s'inscrire dans la durée, ce qui n'est jamais acquis. »

Il faut avoir cela en tête car j'ai un peu ressenti l'idée que l'on vendait un peu partout cette solution miracle qui fait que si vous avez un problème de démographie médicale, la maison de santé va tout régler.

Or, malheureusement, y compris en Seine-et-Marne, il existe un certain nombre de maisons de santé qui n'a pas fait le plein malgré un investissement financièrement relativement important. Une des dernières qui s'est construite près de chez nous c'est celle de Pamfou qui a quand même coûté près d'un million d'euros ! Il faut garder cela en tête quand on sait qu'il y a autre chose à financer.

Concrètement, en ce qui concerne Nangis, nous avons aujourd'hui un cabinet de 3 médecins d'un côté et un cabinet de 4 médecins de l'autre, et nous avons également une maison de santé paramédicale qui s'est réalisée il y a deux ans environ dans la ZAC du Moulin Saint-Antoine.

Nous avons un cabinet médical qui dit se porter bien et se développer car il a déjà remplacé un médecin qui part à la retraite par un jeune médecin qui s'installe et que l'autre médecin qui part à la retraite dans quelques temps est assuré d'avoir une jeune remplaçante.

C'est aussi un cabinet qui a investi dans de nouveaux locaux de façon à accueillir convenablement des infirmières et des professions paramédicales. Nous avons donc aussi la maison paramédicale existante et nous avons un autre cabinet médical qui a, lui, un certain nombre de problèmes à affronter notamment la mise aux normes de ses locaux ce qui devrait l'amener à réfléchir. Je dois dire que c'est cette équipe là qui essaie de porter le projet de maison médicale.

Le problème est que, pour porter le projet d'une maison médicale, il faut que tout le monde soit d'accord ce qui n'est pas le cas. D'une part, les paramédicaux qui ont ouvert leur propre maison sur leurs fonds propres disent « on ne va pas lâcher cette maison là », le cabinet de la Mare aux Curées dit « il n'y a pas de souci de mise aux normes de notre équipement (...) on souhaite continuer à travailler ainsi ». On a donc, de ce point de vue là, une difficulté majeure.

L'idée d'une maison de santé unique à Nangis moi je n'y crois donc pas trop.

Il reste la question d'un pôle de santé pluridisciplinaire avec plusieurs lieux qui pourrait être constitué.

Là encore, il faudrait que les équipes médicales acceptent de travailler ensemble, ce qui semble difficile (...) C'est un constat que les élus ne peuvent que faire et penser que, peut être, dans l'avenir, les choses évolueront. A partir de là, notre action ici est de trouver la solution, je crois, pour préserver l'existant et trouver des éléments de réponse pour des situations qui elles, seraient plus compliquées.

Nous avons eu, à Nangis, beaucoup plus de généralistes que ceux qui existent aujourd'hui, pas tout à fait le double mais presque. Par contre, en médecins spécialistes nous avons toujours un déficit relativement important. C'est une réalité.

Est-ce que l'accroissement futur de la population peut être un élément d'attractivité ? Sans doute. Est-ce qu'il sera suffisant ? Peut être.

Il est vraiment important, je crois, de mettre dans cette affaire, de la sérénité. Je crois que ça en manque beaucoup. Je pense qu'il faut respecter tout le monde. J'appelle d'ailleurs les uns et les autres à se respecter eux-mêmes et d'éviter de faire courir des bruits pour que son projet soit plus intéressant que l'autre... Un médecin m'avait même dit, en janvier de cette année, que la pharmacie de la Mare aux Curées c'était terminé ; au mois de juillet, elle était reprise par un jeune pharmacien. Je savais, déjà au mois de

janvier, qu'il était sur les rangs. Cela m'avait un petit peu interpellé qu'on fasse courir des bruits comme cela. Je pense que l'on n'en a pas besoin. Je trouve que c'est une question sérieuse qui nécessite sans doute un engagement des praticiens et une aide des élus.

Chaque situation locale nécessite une réponse la plus appropriée, qui peut être une réponse dans le temps. C'est pas parce que l'on n'y arrivera pas maintenant... (...) Je pense plutôt l'idée d'un pôle. (...)

Ce que nous attendons du bureau d'études, c'est qu'il nous fasse part des problématiques de gestion. Plus un équipement regroupe des professionnels, plus sa gestion est lourde, c'est évident. Est-ce qu'il faut mettre un directeur dans cette maison pour arriver à la gérer ? On voit bien que des fois, quand il y a 5-6 médecins, cela demande des efforts pour arriver à s'accorder.

C'est vrai que j'aurais tendance à appeler avec cet aspect des choses à beaucoup de pragmatisme et beaucoup de prudence. Essayons de progresser au fur et à mesure de l'avancée des choix des praticiens eux-mêmes.

D'autres observations ?

Monsieur BILLEN, vous qui avez posé cette question, est-ce que ces éléments provisoires vous satisfont ? Est-ce qu'il y a d'autres points que vous souhaitez qu'on aborde plus précisément ?

Monsieur BILLEN :

« Je suis d'accord avec vous. Je pense qu'il faut qu'il y ait une réflexion et moi je pense aux années à venir. Je ne pense pas dans l'immédiat. Il est clair que lorsque Nangis sera amenée à s'agrandir un petit peu plus, on sera en limite au niveau des médecins et des professionnels de santé. Ma question c'était justement dans l'avenir et pas dans l'immédiat. C'était de sensibiliser sur le fait que les citoyens de Nangis s'inquiètent un petit peu de l'avenir. On a déjà fermé le cabinet de radiologie. C'était quelque chose d'un petit peu dur pour les Nangisais et on n'est pas à proximité de villes qui possèdent des hôpitaux comme Melun ou Provins. C'est vrai que c'était utile. C'est une réflexion. C'est une inquiétude surtout pour l'avenir. »

Monsieur le Maire :

« Vous avez parfaitement raison d'autant qu'au-delà de la question de la médecine de ville, on a à s'interroger sur la médecine hospitalière et sur les regroupements qui sont en cours car si un petit cabinet de radiologie disparaît à Nangis, c'est qu'en même temps, on est en train de créer auprès des hôpitaux publics, de grandes structures d'imagerie médicales qui sont toutes privées comme on a d'autres pans de la médecine qui le deviennent. Je pense à la radiothérapie, je pense de plus en plus à la chirurgie ce qui pose un problème d'avenir de notre système de santé qui reposait, jusqu'à présent, à la fois sur un service public de santé de la médecine libérale. Des choses qui pouvaient être mixtes à un certain moment vers quelque chose d'un peu plus unicolore et d'hyperconcentré. On voit bien que les petits hôpitaux ont du mal aujourd'hui à subsister (...) Ceux sont vraiment des questions qui nécessitent la vigilance des élus et vous avez raison, la grande vigilance des citoyens.

En tous les cas, c'est vraiment une chose qui nous anime et à laquelle on essaye de réfléchir le mieux possible.

Je clos la suspension de séance », sans, bien entendu, clore le débat.