

**VOUS ÊTES SANS MÉDECIN, VOUS
ATTENDEZ LONGTEMPS UN
RENDEZ-VOUS DE SPÉCIALISTE,
VOUS ÊTES OBLIGÉS DE VOUS
DÉPLACER LOIN,
REJOIGNEZ NOUS !**



NEWSLETTER ETE 2020



LE MOT DU
PRESIDENT

LA VIE DE
L'ASSOCIATION

L'ACTU DU SEMESTRE

ASSOCIATION DE
CITOYENS CONTRE LES
DESERTS MEDICAUX

10 rue Maryvonne Rosse
53000 Laval

desertsmedicaux@gmail.com

06 14 93 89 45

LE MOT DU PRESIDENT

Adhérentes, adhérents,

Un peu de lecture estivale ! L'association étant membre du Conseil Territorial de Santé de la Mayenne, a plaché sur des propositions dans le cadre du Ségur. Cette grande « messe » apporte un peu d'espoir dans la reconnaissance de nos soignants. En revanche, aucun moratoire sur la fermeture de lits et de services dans nos territoires.

Vous pourrez retrouver les propositions que nous avons faites à l'ARS et que nous avons également présentées au député Guillaume Garot.

Dès la rentrée de septembre (si COVID-19 nous laisse tranquilles), nous allons organiser un CA avec nos 2 antennes, afin de tracer le chemin pour la fin d'année et pour le début 2021. Une probable action en justice verra le jour, contre l'Etat.

Nous aurons l'occasion d'en discuter lors de l'assemblée générale qui se déroulera fin 2020 – début 2021.

En attendant, prenez soin de vous, respectez les gestes barrières.

LA VIE DE L'ASSO

Audition par Guillaume Garot dans le cadre du Ségur. Le député a pu rencontrer également nos amis d'AUDACE 53 ainsi que les syndicats hospitaliers.

L'association a également participé aux manifestations des soignants au sujet du Ségur, surtout concernant la revendication de l'arrêt de suppression de lits.

Nos amis de la Sarthe ont également tenu 2 réunions d'organisation et ont déjà récolté de nombreuses adhésions.

Une édition de flyers a eu lieu et une réflexion sur la distribution est en cours.



Magazine Etat de Santé, sur LCP a été diffusé le 14 juin, sur la Télémédecine et les déserts médicaux. Participation du Dr Artru et interview de Maxime Lebigot : <https://www.lcp.fr/programmes/etat-de-sante/telemedecine-le-succes-va-t-il-durer-25260>

Rappel des contacts utiles :

ACCDM : 06 14 93 89 45 – desertsmedicaux@gmail.com

ACCDM Orne : 06 58 81 59 61 – desertsmedicaux.orne@gmail.com

ACCDM Sarthe : 06 70 93 01 97 - desertsmedicaux.sarthe@gmail.com

L'ACTU DU SEMESTRE, PROPOSITIONS POUR LE

SEGUR, PAR MARC MAINE, ADMINISTRATEUR ET MEDECIN GENERALISTE EN RETRAITE.

Il y a plusieurs points à analyser 1 par 1 :

- La médecine de ville dite libérale
- L'hôpital et autres structures d'hospitalisation
- Le médicament
- Le financement
- Les ARS

1/ la médecine libérale :

Pour répondre à la demande des patients, concernant les installations, la bonne volonté ne suffit pas ... manifeste avec les déserts médicaux en ville comme en campagne. Une solution : la régulation. Des installations non pas avec un système coercitif, mais par le biais du conventionnement sélectif qui existe depuis longtemps, entre autres pour les pharmaciens qui n'en sont pas morts. Revaloriser la profession. En 2016 25% des jeunes médecins thésés ne se sont pas inscrits à l'ordre et donc n'exerceront ni en ville ni à l'hôpital (je n'ai pas de chiffres plus récents).

⇒ Ce qui marche : les maisons de santé pluridisciplinaires regroupant un panel de professions médicales et para médicales

2/ Hôpital :

Le grand parent pauvre de notre système.

Structures administratives :

- Etouffantes et sclérosantes d'où la désaffection des candidats. Combien de services sans chef de service dans les hôpitaux généraux et même les CHU. Personnel sous rémunéré surtout dans les grandes villes obligeant à des heures de transport et à des horaires impossibles. Personnel en burnout chronique qui va jusqu'au bout de l'épuisement afin d'éviter aux collègues une surcharge de travail ... combien d'années d'heures supplémentaires non payées et non récupérables ; Manque de reconnaissance

Derniers chiffres de la DREES :

- 1468 sites hospitaliers en 2013, 1363 en 2017 ;
- Hôpitaux privés : -4%, Cliniques : -2% => 64.000 lits disparus
- Maternités : 1369 en 1975, 814 en 1996, 498 en 2016 et encore moins en 2020

de l'encadrement administratif ... cadres de santé méprisants (j'en ai des exemples).

- T2A : l'hôpital est un lieu de soins et non une usine à produire des actes ; Surdité pathologique des responsables politiques. Malgré les avertissements nombreux et variés seule réponse du politique : matraque et gaz lacrymogènes. Remettre en place l'empathie et les moyens en matériel, lits et personnel soignant.

- Restructurer l'accès aux urgences c'est une nécessité du fait de la carence liée à la désertification. On peut imaginer un service d'accueil qui ventile les actes bénins en

préservant l'accès aux véritables urgences. Le comble c'est de mourir sur un chariot dans le service des urgences ... cela

n'interpelle personne et surtout pas le politique. Cesser la fermeture administrative des lits et en particulier des maternités. La dernière crise du covid est une preuve suffisante de l'étendue des dégâts. En outre arguer que les fermetures de maternités sont faites pour la « sécurité » des femmes est une belle escroquerie intellectuelle.

- ⇒ Penser, ce qui a été déjà fait, à répartir les activités de manière harmonieuse entre structure publique (les hôpitaux) et structure privée (les cliniques) à l'exemple de ce qui a été fait à Laval. La complémentarité de l'offre est positive.



⇒ Au sujet du financement de l'hôpital : combien coûte à l'hôpital le recrutement des spécialistes mercenaires afin de maintenir une offre correcte. Il y a même des urgentistes qui démissionnent de leur poste pour y revenir en tant que vacataire ... pas au même tarif.

⇒ Penser à équilibrer dans les CME (Commission Médicale d'Établissement) et les structures de décision à une parité administratif / soignant

3/ Le médicament :

- Autre sujet de préoccupation grave. En 35 ans de carrière je n'ai jamais connu de rupture de stock de médicaments indispensables (je pense aux corticoïdes).
- A l'heure actuelle c'est tous les jours qu'il manque des médicaments parfois indispensables comme les curares en anesthésie réanimation
- Les laboratoires ont délocalisé toute leur production en Chine ou aux Indes ...le résultat est là ⇒ Un impératif : relocaliser la production de médicaments indispensables en France.
- De quel droit des administratifs peuvent-ils interdire telle ou telle prescription aux thérapeutes. Les soignants ont leur formation, leurs informations, leur sens des responsabilités et n'ont pas à se voir dicter la conduite à tenir dans tel ou tel cas pour de sombres querelles de politiques. Nous avons une cervelle et le sens de nos responsabilités.

4/ le financement :

- Depuis des décennies tous les gouvernements « allègent les charges sociales » soi-disant pour favoriser l'emploi. Cet argent provient des cotisations qui relèvent d'un contrat avec le salarié : chômage, maladie, vieillesse. Que l'on ne vienne pas dire après que les caisses sont en déficit puisque c'est le but

recherché par le politique afin de déplacer la couverture sociale vers les assurances privées.

- Au passage fiscaliser la CSG est une malhonnêteté intellectuelle. Cette CSG est collectée pour les URSSAF et uniquement pour elles. Fiscaliser la CSG c'est verser de l'argent dans le tonneau des Danaïdes de l'Etat qui en fera ce que bon lui semble (vignette auto pour les vieux, Taxes alcool, tabac). La gestion des finances sociales était partielle mais insidieusement cette gestion bascule vers la fiscalisation ... donc la privatisation.

⇒ Donc pas de fiscalisation de la CSG

5/ les ARS :

- Cette structure administrative créée par la loi Bachelot est une lourdeur de plus dans la chaîne des décisions.

- En France entre le ministère et le terrain médical il existe au moins 14 structures administratives indépendantes les unes des autres. A chaque niveau chacun décide sans tenir compte des autres structures d'où les aberrations dont nous avons été témoins avec la crise du covid: masques, tests appareils de réanimation. Hôpitaux ou cliniques mobilisées en pure perte puisque non sollicités même à Metz ...



- Ces ARS sont la courroie de transmission directe de PARIS vers les régions sans véritable retour de province vers Paris d'où des décisions aberrantes.
- C'est loin d'être le cas en France où chaque organisme décide sans savoir ce que font les autres et en ignorant superbement les problèmes locaux particuliers. (Montagnes, îles, climats ... la France n'est pas la Beauce)

En conclusion : Les français et les citoyens de ce pays ont des choses à dire et il faudrait peut-être les écouter Un peu Et moins de lourdeurs administratives centrales seraient les bienvenues pour le bien-être de tous.