



**Elsa BOUGEARD et Sylvain LE GUILLOUX**

Candidats de la NUPES sur la 1ère circonscription du LOT

**Thierry GROSSEMY et Patricia GONTIER,**

Candidats de la NUPES sur la 2ème circonscription du LOT

A l'attention de l'Association de Citoyens Contre les Déserts Médicaux

Jean Rigal - Antenne ACCDM du Lot

Cahors, le 5 juin 2022

Monsieur,

Tout d'abord nous tenons à vous remercier pour votre interpellation qui va nous permettre de développer notre position sur les sujets de l'accès aux soins et des déserts médicaux qui nous touchent tout particulièrement dans le Lot.

En 2021 notre département comptait 142 médecins en exercice soit un médecin pour 1210 habitant.es et 31 de moins qu'il y a dix ans. De plus 67 d'entre eux avaient plus de 60 ans. La conséquence directe est que 10% des Lotois de plus de 17 ans sont sans médecin traitant alors que l'espérance de vie en bonne santé diminue depuis 2005 chez les femmes et 2009 pour les hommes, que la santé est devenue la 2ème préoccupation des français après le pouvoir d'achat et que notre département est dorénavant le plus âgé de France.

L'état de notre système de santé est le résultat des choix politiques antérieurs qui ont conduit à sa marchandisation. La situation dans la médecine générale n'est pas déconnectée du reste du système de santé. Au nom de l'austérité, les budgets des hôpitaux ont été sacrifiés, la tarification à l'activité a remplacé la dotation de fonctionnement et créée des malades rentables et non rentables. La dégradation des conditions de travail a entraîné le départ de nombreux soignants. Le numérus clausus a été supprimé bien trop tardivement alors que la pénurie de médecin était prévisible. La loi d'autonomie des universités (loi LRU de N. Sarkozy) a réduit les moyens des facultés de médecine. Les stratégies incitatives à l'installation, essentiellement financières, n'ont résolu aucun problème.

La santé est notre bien commun à toutes et à tous et le principe d'égalité dans l'accès aux soins est une composante majeure de la promesse républicaine. Des solutions volontaristes et réalistes peuvent nous permettre de rebâtir un système de santé public de qualité accessible partout et pour tous.

Nous avons essayé de répondre à vos interrogations et nous tenons à votre disposition pour prolonger cet échange et enrichir notre réflexion avec les éléments que vous pourriez souhaiter nous faire partager.

**Elsa BOUGEARD et Sylvain LE GUILLOUX,**  
Candidats sur la 1ère circonscription du LOT

**Thierry GROSSEMY et Patricia GONTIER,**  
Candidats sur la 2ème circonscription du LOT

## **Nos propositions.**

✓ Concernant la médecine générale, **nous pouvons réguler l'installation des médecins dans les territoires en proposant des postes salariés et la possibilité d'exercer dans de bonnes conditions.** Plus qu'un choix de lieu d'exercice, les jeunes médecins vont dans des structures où les conditions de travail sont favorables. Dans certains départements où ils sont mis en place, ces dispositifs montrent leur efficacité.

Pour cela, il faudra :

- Ouvrir des postes salariés dans des centres de santé publics pluridisciplinaires. Nombreux et nombreuses sont les jeunes médecins qui se tournent vers le salariat. Le nombre de poste ouvert sera adapté au besoin du territoire (besoins déterminés lors de conférences de territoire)
- Equiper les centres de santé d'un plateau technique suffisant : analyse de sang, échographe...
- Salarié des infirmiers, dont le temps de formation est plus rapide, pour assister les médecins et prendre en charge la réalisation de certaines analyses
- Salarié dans ces centres de santé du personnel administratif pour alléger les médecins de ces tâches, qui représentent 20% de leur temps de travail
- Permettre par le salariat d'effectuer des missions de prévention et des visites à domicile pour les personnes isolées ou qui ne sont pas en capacité de se déplacer

Ces centres de santé pourront **mutualiser les services de médecine de ville entre professionnels salariés et libéraux** et devront travailler en collaboration étroite avec les établissements hospitaliers.

✓ Pour parer à l'urgence, **il faut répartir la charge des gardes de nuit sur l'ensemble des médecins d'un secteur.** Cela amène à effectuer une garde toutes les 4 à 6 semaines. A Libourne, face au frein de la fatigue évoqué par les médecins et pour permettre des visites à domicile, des voitures et chauffeurs ont été prévus. Des plateformes téléphoniques peuvent également être mises en place pour joindre un médecin généraliste aux heures et jours de fermeture de cabinet.

✓ A plus long terme, **il faut redonner aux facultés de médecine des capacités de formation plus massives**, supprimer ParcoursSup et mettre en place un système de tutorat. En effet, les jeunes des milieux ruraux ou des quartiers populaires s'autorisent moins que d'autres catégories de population à envisager des études longues. **Des contrats d'engagement** seront proposés aux personnes en formation. En échange d'une rémunération au moins égale au SMIC pendant les études, **le médecin sera pré-affecté dans un territoire en déficit pendant quelques années.**

✓ Pour favoriser l'installation de jeune médecin, **il faut sur notre territoire des professionnels qui acceptent d'être maîtres de stage.** Les jeunes faisant leur stage dans une région ont tendance ensuite à s'y fixer. L'Aveyron, qui compte un nombre conséquent de maître de stage voit de jeunes médecins s'installer. Il faut donc lever les freins qui existent aujourd'hui à cette prise en charge de stagiaire.

- ✓ Pour favoriser l'installation dans un territoire, il faut aussi que le médecin puisse travailler en lien avec des structures hospitalières de proximité. **Nous ouvrirons des hôpitaux de proximité** pour permettre que chaque habitant ne soit pas à plus de 30 minutes de ces structures. Ces structures doivent accueillir **un service d'urgence ouvert 24h/24**.
- ✓ Nous mettrons fin au principe de **la tarification à l'activité (T2A)** dont la loi du 27 juillet 1999 a permis l'expérimentation et que le plan « Hôpital 2007 » a généralisé à partir de 2004.
- ✓ Nous supprimerons les ARS qui ne sont que des centres de gestion comptable, pour construire des services décentralisés de l'Etat.
- ✓ Nous revaloriserons les rémunérations et doterons les services hospitaliers du matériels dont ils ont besoin (et définis par les salariés) pour **faire revenir les 100 000 à 150 000 infirmiers** qui ont abandonné la profession.
- ✓ La question des maternités doit aussi être traitée de manière urgente, il en va du dynamisme de nos zones rurales. **Nous réouvrons des maternités à moins de trente minutes** de chaque Française.
- ✓ La question du grand-âge doit aussi faire l'objet d'une vigilance particulière et nous imposerons la présence d'un **médecin salarié dans chaque EHPAD** ainsi que l'instauration d'un véritable statut pour les aides à domicile permettant le maintien à leur domicile dans des conditions dignes des personnes âgées qui le souhaitent.
- ✓ Nous proposerons des assises de la **santé mentale** et refuseront l'hypocrisie qui consiste à masquer le délitement de la prise en charge des personnes concernées au nom d'une volonté d'inclusion.
- ✓ Des **consultations « de rattrapage »** devront rapidement être organisées dans les zones sous-dotées, sur le modèle de la gratuité des examens réalisés dans le cadre des campagnes de détection, afin que chaque citoyen.ne ait la même espérance de vie quelle que soit sa zone de résidence.