

# COMPTE RENDU DE LA REUNION DE LA COMMISSION SANTE DU CONSEIL DE DEVELOPPEMENT LE 16 JUIN 2008 A SAINT GERVAIS D'AUVERGNE

Présents : M. CAVAGNA (Directeur SMAD des Combrailles), Mme GENEVE (Conseil de Développement des Combrailles), Mme BONY (CLIC Mont-Dore), M. LEROUX (CLINIDOM HAD), Mme BELGACEM (CLINIDOM HAD), Mme HUBERT (Herment), Mme DELZOR (CLIC Riom Limagne Combrailles), M. CHALAFRE (CLIC Riom), Mme DUMAS (SSIAD des Combrailles), Mme PIEUCHOT (Maire de Saint Pardoux).

Après un tour de table, Mme GENEVE revient sur les constats faits lors de la précédente réunion de la commission. Elle fait la synthèse des différents documents de travail transmis aux membres de la commission santé.

## 1/ Point sur l'état des lieux.

Sur les communes :

- Herment : une pharmacie à rajouter.
- Messeix : le dentiste est à vérifier, un kinésithérapeute est à mentionner.

Il faut élargir la carte à la commune de Gelles où l'on trouve :

- un médecin.
- un infirmier.
- un kinésithérapeute.
- une pharmacie.
- un dentiste.

Il faut vérifier si sur la commune de Landogne y est installé un podologue.

Il faut faire attention à l'âge des médecins et en faire le recensement auprès du Conseil de l'Ordre afin d'établir une carte.

Elargir l'état des lieux à l'Ouest pour la commune d'Auzance.

Sur Saint Pardoux, il faut rajouter 2 infirmières en plus qui travaillent ensemble.

Mme PIEUCHOT indique qu'il existe une démarche des médecins et infirmiers du secteur de Combronde (initié par le Docteur HULET, un jeune) pour une maison de santé.

Les participants confirment l'absence d'ophtalmologues. Il faut aller à Riom ou au Mont-Dore.

## 2/ Approche qualitative de l'état des lieux.

- problème de permanence des soins pendant les week-end.
- le coût du carburant est un risque d'aggravation de la situation.

- l'âge des infirmiers libéraux est préoccupant.
- concernant les établissements pour les personnes âgées : l'offre est assez bonne, bien que faussée par la répartition géographique.
- les délais d'attente chez les médecins sont longs.
- il y a bien une démarche collective sur Giat initiée par Mme SENEGAS.
- concernant les maisons de santé, il y a des réticences des médecins en place, notamment par rapport à la pérennité des financements.
- la loi "santé, patients, territoires" va sortir bientôt. Mme BACHELOT a émis comme priorité le financement des maisons de santé (50 millions d'euros/an).
- le phénomène de féminisation des médecins est à prendre en compte pour travailler sur l'attractivité. Il faut tenir compte des attentes en matière de regroupements, l'aspiration au temps partiel.
- Mme HUBERT indique qu'un médecin seul était trop peu pour travailler convenablement.
- Mme PIEUCHOT a peur de ne pas trouver de successeur ! Elle est pour les maisons de santé.
- M CHALAFRE constate que la médecine générale attire de nouveau des étudiants.
- les incitations financières en direction des étudiants ne marchent pas ! L'enjeu ne vaut pas la mise de fonds : telle est la perception des jeunes médecins. On est face à un problème de désertification : la solution passe d'abord par le regroupement multidisciplinaire des intervenants en matière de santé.
- CLINIDOME, établissement privé, est autorisé par l'ARH pour la mise en place de lits en HAD sur l'unité de lits des Combrailles.
- à ce jour, il n'y a qu'une seule personne en HAD en Combrailles.
- CLINIDOME "ouvre" le 21 juillet 2008 en Combrailles. Il se baserait aux côtés du SSIAD, à Saint Gervais d'Auvergne. Ils ont une unité au Sancy basée à l'hôpital du Mont Dore. La denrée la plus coûteuse est le temps humain. C'est pourquoi il faut veiller au temps de trajet. L'intervention est à priori impossible en superposition entre le HAD et le SSIAD. Mais Mme DUMAS a eu connaissance d'expériences de convention entre un SSIAD et un HAD, permettant aux aides soignantes d'intervenir pour le compte du HAD, moyennant 30€/jour.
- un gros travail d'argumentation est à faire pour convaincre des nouveaux médecins et pas seulement ceux en place (anciens et réticents). Il ne faut pas s'épuiser à convaincre les médecins en place ! Il faut vendre la "facilité de la pratique professionnelle et la qualité de vie".
- concernant les médecins étrangers, il faut des garanties professionnelles, la maîtrise de la langue et une équivalence ou une reconnaissance du diplôme en France.
- il faut prendre en compte dans l'implantation des maisons de santé, l'existence de lignes de transport en commun.
- Mme HUBERT indique que l'offre d'emploi pour le conjoint est aussi déterminante pour le choix du lieu de logement.
- M. CAVAGNA interroge les participants sur leur vision en matière de lieu d'implantation et de nombre de maison de santé sur les Combrailles :
  - M. CHARTOIRE : sur les secteurs les plus désertifiés 3-4 maisons (pour tenir compte des problèmes de déplacement).
  - Melle DELZOR : 3 secteurs Sud (Herment et Bourg-Lastic) , Centre (Pontaumur et Saint Gervais) et Nord (Menat, Montaigut et Pionsat) 3 maisons - cercle de 20 minutes.
  - Mme HUBERT : 3 maisons sur 3 secteurs.
  - M. LEROUX : il faut voir aussi la nécessité d'atteindre des seuils économiques, avec des flux de population suffisants. Attention aussi à la diminution et au vieillissement de la population. Quel modèle économique ? Privé ou public ? M. ZULIARD a fait un rapport sur les maisons de santé. Ce projet de Saint Amant Tallende est plombé car le médecin promoteur a fini par

jeter l'éponge face aux médecins qui étaient peu coopératifs : personne n'a voulu monter dans le bateau au bout de 3 ans de démarche ! Il penserait à une 14<sup>ème</sup> maison de santé sur l'est en raison de l'existence d'un bassin de vie important.

- une visite sur un projet réalisé sera organisée quand on aura enclenché la dynamique avec les médecins locaux.
  - les cabinets de médecin isolés n'ont aucune valeur à la revente (lors de la retraite). Mais si le cabinet est divisé en parts, on rend solvable la cession, ce qui pourrait séduire les médecins en place et constituer un argument en faveur des maisons de santé.
- CLIC Mont Dore : d'accord pour une au Sud mais ne connaît pas le Nord des Combrailles.
  - Mme GENEVE : 3 secteurs avec 3 maisons .Le Sud serait prioritaire à ses yeux.
  - Mme PIEUCHOT : une à Saint Eloy les Mines et une à Combronde (ailleurs elle connaît peu).
  - Mme DUMAS verrait 3 maisons, une à Pionsat, une à Saint Gervais et une à Herment.

Les participants considèrent que le temps de trajet raisonnable est de 20 minutes : le SMADC fera des tests sur le SIG (avec des isochrones), pour affiner les possibilités d'implantation.

#### **SUITES :**

1 - Mise à jour du diagnostic avec les informations indiquées dans ce compte rendu.

2 - Cartographier 3 à 4 maisons de santé sur le territoire, en tenant compte de la densité de population et des temps de déplacements.

3 - On rédigera dans le cadre de ce groupe un argumentaire en faveur des maisons de santé pour ensuite mobiliser les professionnels locaux.

4 - Mme PIEUCHOT et CLINIDOME me donneront les coordonnées des internes en médecine car ils sont structurés. On les invitera à la prochaine réunion qui aura lieu en septembre.

5 - M. CAVAGNA analysera les compétences des communautés de communes pour anticiper sur la question de la maîtrise d'ouvrage des maisons de santé en Combrailles.