

Extraits présentation de la

## **[[Qui sommes-nous ?**

Nous sommes un groupe de personnes extrêmement concerné, préoccupé par les difficultés d'accès aux soins et en particulier par le manque croissant de médecins généralistes (les spécialistes manquent aussi)

Nous sommes d'accord, le médecin généraliste ou référent est le pivot de la prise en charge de la santé de chacun de nous.

De plus, En pratiquant les soins de premier recours, le médecin traitant ouvre l'accès au parcours de soins coordonné.

Il est Gérant et garant (même si, nous aussi, participons à notre bonne santé)

D'autre part, la Sécurité Sociale incite chacun de nous à désigner et être suivi par un médecin référent condition sine quo non jusqu'à aujourd'hui pour que les consultations soient remboursées au mieux

Le fait que des citoyens en soient privés est une atteinte au droit à la santé qui est un droit universel et constitutionnel

*(Le 11e alinéa du préambule de la Constitution de 1946 dispose que la Nation "garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé".)*

Mais Où sont les médecins de ville ?

Actuellement, sur Narbonne, (comme en France d'ailleurs), l'état des lieux n'est guère rassurant

Je qualifierais même la situation d'alarmante

Face à cette crise qui n'est pas à son apogée, nous pourrions atteindre le pic en (2026)

Nous avons décidé de nous regrouper, d'où la création du collectif, pour agir, interpeler les élus et les organismes concernés, afin de les placer devant leurs responsabilités

Et avons souhaité vous associer à la réflexion et ensuite dégager des actions ensemble si vous le souhaitez

Dans la salle, sont présents des représentants du comité de Sigean, comité très dynamique, du collectif de Coursan qui vient de naître,

Des élus de Lézignan, appartenant donc à la communauté de communes de Lézignan corbières minervois sont présents et pourront nous parler, entre autres, du centre de santé qui vient de voir le jour]]

D'autre part, vous trouverez une pétition à signer pour l'accès au soin pour tous

Une proposition de lettre et une motion que nous enverrons aux responsables concernés par la situation.]]

[[Avant d'en venir à la situation narbonnaise je voudrais juste rappeler que le système de santé connaît une dégradation dramatique suite aux décisions prises en la matière par les gouvernements successifs. La dernière en date, prise par le gouvernement concerne la responsabilisation des patients sur la consommation des médicaments et le doublement des franchises. Encore les plus démunis et les plus atteints qui seront les plus touchés.

1. Concernant l'hôpital : au nom de la maîtrise des dépenses de santé, les fermetures de lits s'accroissent, mais également les fermetures de service d'urgence. L'inégalité d'accès aux soins se creuse car en fait la financiarisation du secteur se poursuit avec l'ouverture de clinique privé aux buts très lucratifs. L'argent public sert à payer le privé
2. Concernant la médecine libérale : elle connaît une crise avec l'extension des déserts médicaux, une dégradation des conditions de travail, une baisse du nombre de généraliste. Notons que Le manque de médecins est le résultat de la politique de formation de médecine universitaire depuis 30 ans, depuis l'instauration du numérus clausus.

### **Je vais donc tenter de vous faire un état des lieux de la situation à Narbonne et le point de notre activité**

Les problèmes rencontrés par les citoyens se traduisent ainsi :

« Mon médecin part en retraite, je fais comment ?

Je m'installe sur Narbonne, je veux trouver un médecin traitant, je n'en trouve pas

Les files d'attente avant de pouvoir consulter sont accrues, pour obtenir un rendez-vous, je dois me projeter longtemps avant

Je n'ai pas de médecin traitant, je suis mal remboursé ; puis je me le payer ? ou bien est-ce que je renonce à me faire soigner quitte à ce que mon état se dégrade et que j'atterrisse aux urgences ? »

Chacun d'entre vous a entendu ces commentaires parce que vous connaissez des personnes dans ces situations.

Malgré les dernières maisons de santé créées et l'activité de la maison médicale de garde, L'ARS annonce que 11% d'autois n'ont pas de médecin traitant soit plus de 6000

### **Concernant L'état des lieux à Narbonne c'est plus que préoccupant.**

Sur la base de documents public, trouvés sur le net nous savons qu'en 2016 nous avions

- 66 médecins généralistes libéraux (dont 30% avaient plus de 60 ans pour une population de 53000 personnes et 23,5% de la population qui a plus de 65 ans (chiffres contrat local de santé de 2017)

En 2024 nous avons

- 57 médecins dont 20 ont plus de 60 ans (8 plus de 65) pour une population de 56000 habitants ;(chiffres Rezone ameli) dont plus de 1/3 a plus de 60 ans.

Dans un cas comme dans l'autre les médecins peuvent exercer d'autres activités.

Les chiffres parlent d'eux-mêmes :

- l'accroissement et vieillissement de la population, donc une demande de soin plus importante, voire spécifique, urgente
- Perspective de nouveaux départs en retraite de médecins dans les années qui viennent

## **Le collectif crée a donc entrepris 3 actions : une conférence de presse, une rencontre avec les porteurs du CLS, et la reunion d'aujourd'hui**

-la Conférence du 5 octobre 2023 a annoncé la création du collectif et alerté la population sur la situation. Cette initiative a été relayée dans la presse locale

- le 29 janvier la rencontre avec les porteurs du CLS s'est trouvée élargi à la participation de la mairie par la présence de Mr César adjoint ville de Narbonne et Conseiller communautaire délégué en charge de la politique d'attractivité d'Espace de Liberté, de la convention territoriale globale et du Contrat Local de Santé (au titre de la réalisation d'un diagnostic à l'échelle intercommunale) et (Mr Cribaillet: Directeur de la santé (mairie de Narbonne, Aude) & Animateur E-communauté "santé & territoires" (CNFPT), Mme Seguela (CLS) Adjointe à M Cribaillet pour ce qui concerne le CLS

Pourquoi cette rencontre ?

Même si La santé n'est pas une des compétences obligatoires de la commune, mais une compétence facultative, la commune participe à l'élaboration du contrat local de santé avec l'ARS. Elle établit un diagnostic et fait remonter les besoins. Et nous pensons que notre intervention peut se réaliser sur cette remontée des besoins

Pour mémoire, l'ARS (Agence régionale de santé) est chargée de mettre en œuvre les orientations du ministère de la santé au moyen du PRS 2024-2028 (Plan régional de santé).

Dans chacun des 13 départements d'OCCITANIE, il y a une délégation départementale de l'ARS qui contrôle :

1. Le CTS (Conseil territorial de santé).
2. Les CLS (Contrats locaux de santé).
3. Les CDCA (Conseil départemental de la citoyenneté et l'autonomie).
4. Les CPTS (Communauté professionnelle territoriale de santé

Donc nous sommes allés chercher des informations notamment sur ce contrat local de santé.

Un contrat entre :

- L'ARS (Agence Régionale de Santé)
- Et les Collectivités Territoriales (communes, intercommunalités)
- Avec des partenaires :
  - Départements, Région, CAF, CPAM
  - Les acteurs de proximité : acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux, centres hospitaliers...
- Sur une certaine durée :
  - 3 à 5 ans, éventuellement renouvelables

Et qui porte

1. Prévention et promotion de la santé
  - Exemple : améliorer le recours au dépistage
2. L'accès aux soins
  - Exemple : l'émergence d'une CPTS (Communauté Professionnelle de Territoire de Santé)
3. Santé environnementale

- Exemple : actions pour alimentation durable
4. Santé mentale
- Exemple : création d'un Conseil Local de Santé Mentale (CLSM)

Lors de notre rencontre nous avons demandé entre autres le diagnostic réalisé et les besoins recensés notamment en termes d'emplois de médecins généralistes, en termes de perspectives.

Les réponses à nos questions sont les suivantes

Après avoir reprécisé les thèmes du CLS, Mr César annonce que le Contrat Local de Santé serait élargi à toutes les communes du territoire. Proposition adoptée par les élus du territoire le 8/02/2024

Questions que l'on peut se poser : Va-t-on déshabiller Paul pour rhabiller Pierre ? y aura-t-il une surenchère entre territoire pour attirer les médecins ?

Pour Narbonne, comme pour les autres communes de l'agglomération, le diagnostic n'est pas finalisé.

Concernant les médecins la mairie ne donne aucun chiffre. Pourtant le CPTS a ces chiffres en temps réel. De quoi la mairie a-t-elle peur ?

D'autant qu'elle affirme que nous ne sommes pas les moins bien lotis

Le bilan sera vu de façon globale (au niveau de l'ensemble des 37 ou 38 communes)

Chaque commune aura 3 mois pour se prononcer

Début juin, le projet 2024/2028 sera diffusé, rendu public

Le représentant de mairie annonce prioriser la prévention.

De ce point de vue, il nous semble que la prévention, au-delà des campagnes nécessaires, utiles concernant la santé passe aussi en premier lieu par la possibilité pour chacune et chacun, d'accéder aux soins en physique avec le docteur, donc d'avoir un médecin traitant

Il existe la télé-médecine mais elle ne remplace pas le contact humain nécessaire entre le docteur et son patient.

- Quid de la maison de santé centre-ville, présenté en 2020 en conseil municipal de Narbonne ? Pour Mr Cesar, le projet de la maison de santé cœur de ville n'est pas enterré. Reste qu'à ce jour le projet n'est plus évoqué, pourtant ce quartier est zoné prioritaire

- Nous avons également interpellé la mairie sur le besoin de place pour les visites non programmées ; En effet aujourd'hui la majorité des médecins ne prennent que sur RV et aucune place n'est libérée pour accueillir les patients en urgence : fièvre, angine etc... Seules les maisons de santé de Razimbaud et St Jean st pierre prennent sans RV. D'où l'urgence d'ouvrir le centre cœur de ville

(Sur le Grand Narbonne, nous sommes en moyenne à 1 008 patients/médecins (données 1er semestre 2023 – outil REZONE).

En comparaison, sur l'Aude en moyenne : 1 065 patients/médecin ; en France métropolitaine 1 129 patients/médecins.)

Une fois que je vous ai dit tout ça, comme vous nous avez pris connaissance dans la presse que le grand Narbonne a signé le CLS avec 37 communes qui vise particulièrement des aides en ingénierie. Mais ce qui est intéressant c'est le discours politique du maire qui entend que l'agglomération soit une force de propositions, ce avec quoi nous sommes d'accord, puisque nous comptons donner notre avis.

### **J'en viens donc maintenant à notre réunion.**

C'est donc bien dans ce cadre que nous souhaitons être entendus et particulièrement sur le nombre de médecins. Pourquoi est-ce possible ? parce qu'aujourd'hui nous ne sommes plus sur le numerus clausus supprimé en 2019 mais sur le numerus apertus.

En 2023 dans le cadre de la proposition de loi (actuellement au sénat) visant à améliorer l'accès aux soins par la territorialisation et la formation le texte amendé par les députés prévoit de renforcer la **prise en compte des besoins de santé du territoire, qui devient prioritaire**, par rapport aux capacités de formation des universités. Si les capacités d'accueil des universités apparaissent insuffisantes, les conseils territoriaux de santé et les agences régionales de santé pourront appeler ces dernières à mettre en œuvre des mesures permettant d'accroître ces capacités. D'où l'intérêt de remonter nos besoins réels en termes de nombre de médecins

Notre objectif est donc

- de recenser les besoins en nous appuyant déjà sur les chiffres évoqués plus haut. Ainsi à minima pour l'avenir l'augmentation du nombre de médecin doit suivre celui de la population. Il doit intégrer aussi les aspirations des médecins à avoir du temps libre. Il doit aussi intégrer les visites non programmées. cela signifie presque le doublement du chiffre de médecin
- d'Interpeller les élus qu'ils soient municipaux, de la communauté d'agglomération, du conseil départemental pour leur remettre ces besoins et leur permettre d'agir
- d'interpeller l'ARS, la CPAM

Au point où nous en sommes nous souhaitons vous proposer d'intervenir soit par une motion, Pétition, courrier. Nous avons mis à disposition dans la salle différents textes pour décider ce soir ensemble de notre forme d'action. Bien évidemment ces textes sont amendables

Enfin si notre collectif est volontairement dans l'informel : pas de statuts, pas de trésorerie, seulement l'envie de nous regrouper, pour jouer pleinement notre rôle

- Se rassembler, s'informer, communiquer
- Être force de proposition auprès des élus et des institutions.

Dans ce contexte nous souhaitons, pour être plus efficace être plus nombreux et si vous en êtes d'accord vous pouvez laisser vos coordonnées pour que nous puissions mettre en œuvre les thèmes précités.

Vous pouvez également nous joindre à : [droit.medecintraitant11@gmail.com](mailto:droit.medecintraitant11@gmail.com) ]]