

## Interview Agnès FIRMIN LE BODO

Ministre déléguée chargée de l'Organisation territoriale et des Professions de santé auprès du ministre de la Santé | France

Interrogée par : **Guy VALLANCIEN**, Président, CHAM | France

### **La graduation des soins dans l'offre sanitaire : un enjeu crucial**

La graduation des soins est un enjeu majeur au vu de la pénurie des ressources médicales. Ce sujet était déjà un des chantiers du Ségur avec le développement de la coordination professionnelle, de l'exercice coordonné en centres de santé, en équipes de soins primaires (ESP) et avec les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS). Les hôpitaux de proximité constituent le premier niveau de la graduation des soins hospitaliers : ils représentent le trait d'union entre l'ensemble des acteurs libéraux, hospitaliers et médico-sociaux. Les questions de l'accès aux soins, de la coopération entre les professionnels, de la délégation de tâches ainsi que de l'organisation territoriale sont des sujets prioritaires pour le gouvernement. La désertification médicale est un phénomène qui tend à se généraliser : dans les 5 ans à venir, toutes les zones seront affectées, à degré variable, par la sous-densité médicale. La question soulevée est donc : comment offrir un accès à la ressource médicale à tous ceux qui en ont besoin ?

Pour cela, il est indispensable de sortir de la logique par l'offre et partir davantage des besoins des patients afin de mettre en œuvre des solutions pragmatiques adaptées à la réalité de chaque territoire. Ces éléments représentent les objectifs des travaux du Conseil National de la Refondation (CNR) qui sont appelés à être déclinables dans l'ensemble des régions. Lors du CNR, tous les acteurs (professionnels de santé, élus, concitoyens) vont pouvoir se rencontrer et échanger. Il est important que ce système dans lequel les élus et les professionnels échangent soit pérenne et reproductible.

### **La révision du rôle des acteurs doit être poursuivie**

Le glissement de tâches a déjà débuté avec la montée en responsabilité des infirmières à la pratique avancée. Il s'agit des premières avancées qui doivent être poursuivies par d'autres exemples. La place de la télémédecine doit également évoluer, même si une évolution a déjà pu être observée pendant la crise sanitaire. Concernant l'organisation du système, une prise de conscience collective a commencé : les maires ruraux ont conscience que le modèle du médecin s'installant seul au sein d'une commune n'existe plus. Etant donné le temps de formation d'un médecin, à savoir environ 10 ans, il est d'autant plus nécessaire de favoriser l'aller-vers avec des consultations délocalisées et l'utilisation de la télémédecine. Ce manque de professionnels engendre également un élargissement du périmètre de soins. Il y a donc la nécessité de répondre aux soins primaires sur le territoire tout en faisant comprendre aux élus locaux que les soins chirurgicaux de qualité seront étendus hors de leur commune.

### **Le développement des maisons de santé : facteur d'attractivité des populations**

Pour que les maisons de santé fonctionnent correctement sur un territoire, il est indispensable qu'elles soient conçues par les professionnels eux-mêmes en collaboration avec les élus locaux. Désormais, il est évident que les professionnels de santé souhaitent exercer dans un environnement pluridisciplinaire. La volonté des professionnels d'un exercice pluriprofessionnel est légitime et souhaitable : elle est intéressante pour le patient et lui permet d'accéder à plusieurs spécialités au sein d'un même établissement. Cependant, la problématique soulevée est l'organisation de l'aller-vers, en particulier pour les citoyens éloignés de ces centres. Comment faire en sorte qu'ils bénéficient d'un accès aux soins équitable ?