

## Pour des Maisons de Santé Publique dans chaque canton !

Afin de garantir à toutes et à tous un accès de proximité à des soins de qualité envisageons la mise en place de Maisons de Santé Publique qui seraient, dans chaque canton, le pendant sanitaire des maisons France Services.

Le but serait de **répondre de façon concrète à des carences importantes et connues du système de santé français** : déserts médicaux, absence de médecine préventive, déshérence de patients, reports de soins, nomadisme médical, manque de collégialité dans certains choix thérapeutiques...

Un exemple illustre bien les limites du système actuel : le choix d'un médecin libéral référent ! Celui-ci repose aujourd'hui davantage sur des impressions, un héritage de patientèle ou du « bouche à oreille » que sur des critères objectifs : la formation continue tout au long de la carrière, le nombre de patients, le temps moyen d'une consultation et bien d'autres évaluations.

Nous connaissons tous des médecins plein de bonne volonté, mais totalement débordés, enchaînant les consultations à un rythme effréné. Est-ce la peine de former durant neuf années des professionnels qui de part leur exercice libéral, leur isolement et leur manque de ressources sont contraints de réaliser des actes qui ne font pas nécessairement appel à leur compétences ? Actes qu'un personnel médical d'accueil pourrait parfaitement réaliser. Dans le même sens, combien de docteurs en pharmacie, passionnés par leur discipline, regrettent d'avoir été transformés en de simple boutiquiers ?

D'où la nécessité de **reformer la santé du quotidien** en mettant en place des Maisons de Santé Publique. Voici quelques pistes qui pourraient esquisser la nature et le fonctionnement de ces structures :

> Leurs tailles et moyens dépendraient de critères sanitaires et socio-démographiques (nombre d'habitants, de personnes âgées, en affections de longue durée, bénéficiaires d'allocations personnalisées d'autonomie, etc) sur leur territoire d'implantation.

> Chaque Maison de Santé Publique serait référente pour tous les habitants d'un canton. Toute consultation d'un médecin libéral sans accord préalable de la Maison de Santé Publique serait payante sans remboursement. D'où des **économies considérables pour le budget de la Sécurité Sociale.**

> Les Maisons de Santé Publique seraient **directement rattachées à l'hôpital le plus proche**, prioritairement les CHU, afin de disposer d'une expertise relais à la pointe ; d'assurer la continuité des soins et un accès direct aux services et praticiens hospitaliers compétents. Elles pourraient répondre aux urgences bénignes, traumatologies légères afin de réduire le recours aux urgences hospitalières

> **Ouvertes en continue tous les jours avec des plages horaires larges**, en soirée notamment, elles assureraient également des gardes de nuit. Elles disposeraient d'un matériel médical d'investigation et de contrôle (radiographie, analyses biomédicales...) récent et d'une **plateforme moderne de télémedecine** interconnectée à celles des autres maisons de Santé du département et des hôpitaux. Un praticien pourrait ainsi au besoin avoir l'avis médical de nombreux collègues.

> Chaque Maison de Santé Publique constituerait un **guichet unique quelles que soient les pathologies**, tout particulièrement les maladies chroniques (diabète, obésité, autisme, Alzheimer...).

Elle pourrait aussi accueillir en son sein des groupes de soutien et d'entraide mutuel entre patients ; organiser des conférences et journées d'information particulièrement lors des journées ou semaines mondiales dédiées à une maladie.

> Elle serait constituée d'une équipe d'infirmières, de plusieurs médecins généralistes, d'un docteur en pharmacie ainsi que de spécialistes mobiles (pédiatres, gériatres, psychiatres, gynécologues, oncologues, nutritionnistes...) en rotation dans les différentes Maisons de Santé Publique du département. Tous les praticiens seraient salariés aux 35h. Ils bénéficieraient d'une formation continue assurée par les CHU sur les aspects techniques de la pratique, mais aussi de façon plus large par d'autres intervenants sur la recherche scientifique, le rapport au soin, à l'éthique, la communication non violente... Une cellule psychologique mobile pourrait également venir en aide au personnel en difficulté.

Les praticiens seraient dégagés de toute tâche administrative. Durant leurs cursus, les étudiants en médecine et en école de soins infirmiers effectueraient régulièrement des stages dans ces maisons.

> La prospection commerciale des visiteurs médicaux des laboratoires pharmaceutiques n'y serait pas autorisée

> L'accueil des patients, les soins courants et de contrôle seraient assurés par les infirmières ; lors d'une consultation, le médecin généraliste pourrait s'appuyer de façon rapide sur les spécialistes et les ressources de l'hôpital de rattachement.

> Elle aurait en charge de faire passer des **bilans de santé réguliers** (ce qui n'est hélas plus le cas dans notre système actuel) afin de développer véritablement une médecine préventive également ouverte à d'autres approches.