

17 JANVIER 2023

**AVIS**

**POUR UNE POLITIQUE  
MÉTROPOLITAINE  
VOLONTARISTE EN  
MATIÈRE DE SANTÉ**

**Conseil de développement  
d'Orléans Métropole**



La santé est, selon la définition de l'Organisation Mondiale de la Santé, « *un état complet de bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* ».

Derrière cette définition se cachent de nombreux aspects qui vont de la prévention jusqu'à la fin de vie, en passant par l'ensemble des soins nécessaires au bien-être ou à la sauvegarde de la vie, à tous les âges de la vie.

### **Objectifs et périmètre de l'avis :**

Devant l'ampleur de la question, le **Groupe de travail « Santé » du CODEV** a délibérément opté, dès ses premières réunions, **pour restreindre sa réflexion au sujet très préoccupant et parfois dramatique, de l'accès aux soins dans les différents territoires de la métropole**, aujourd'hui et à un horizon de 8 à 10 ans. Nous espérons vivement que les formations médicales qui se développent à Orléans (création de la Faculté de Médecine notamment) permettent, au-delà de cette échéance, de résoudre la question du « désert médical » que connaît la Métropole d'Orléans.

Le Groupe de travail a, dès lors, fait le choix de limiter, dans l'immédiat et compte tenu de la gravité de la situation, cette réflexion :

- d'une part, à **l'accès aux soins primaires ou de proximité** (médecine de ville) sans aborder la question de la médecine hospitalière ;
- d'autre part de **rester dans le périmètre de la Métropole et de ses 22 communes**, territoires sur lesquels Orléans-Métropole a la compétence pour agir.

Le Groupe de travail considère par ailleurs que tant le volet relatif à l'accès aux soins de médecine hospitalière que celui l'offre de soins dans les territoires périphériques de la Métropole méritent la poursuite de ses travaux.

## **1) Le contexte**

### **1) L'accès aux soins dans la métropole orléanaise**

Le constat est consternant : la métropole orléanaise souffre d'un manque criant de médecins généralistes, mais aussi de spécialistes, d'infirmiers(es) libéraux (ales) ou encore de praticiens dans le domaine paramédical. Qui plus est, les pronostics pour les prochaines années ne sont guère optimistes, les nouvelles installations ne compensant pas le nombre de départs à la retraite.

Il s'en suit un profond malaise ressenti par la population de la métropole et de la périphérie de celle-ci qui n'arrive plus, pour une très grande partie d'entre elle, à trouver un médecin généraliste ou un spécialiste et à bénéficier d'une offre de soins globale, malgré les nombreuses initiatives prises par plusieurs collectivités territoriales au sein de la métropole orléanaise pour favoriser de nouvelles installations.

Par ailleurs, le recours à la consultation de spécialistes pratiquant des dépassements d'honoraires – et ce afin d'accélérer l'obtention d'un rendez-vous - provoque une discrimination par l'argent en matière d'accès aux soins, ce qui est non seulement moralement inadmissible, mais insidieusement nuit à la cohésion sociale du territoire. Cette dernière est également compromise par le recours de plus en plus fréquent à la téléconsultation ainsi que par la réalisation de consultations expéditives pratiquées par certains professionnels médicaux.

Enfin, de leur côté, les professions médicales se plaignent d'une charge administrative de plus en plus contraignante empiétant sur leur temps médical.

## 2) La métropole orléanaise et la santé

Au niveau territorial, le système de santé est d'une grande complexité avec un partage des compétences qui n'apparaît pas toujours d'une grande clarté.

Divers acteurs sont impliqués, notamment les collectivités territoriales qui se sont récemment investies sur ce sujet. Toutefois, c'est bien l'Etat représenté localement par l'Agence Régionale de Santé (ARS) qui constitue l'autorité compétente en matière d'offres de soins. Elle détermine les zones de mise en œuvre des mesures destinées à favoriser une meilleure répartition géographique des professionnels de santé. Dans ce cadre, l'ARS en lien et à la demande des communes, donne son aval pour l'implantation des Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP) et Centres de Santé.

De son côté, le Conseil Départemental du Loiret a mis en place un plan d'actions destiné à lutter contre la désertification médicale dans le Loiret, venant en complément des initiatives d'autres acteurs institutionnels (2 millions d'euros sur 8 ans).

Pour sa part, la Région Centre-Val-de-Loire affiche une ambition à travers le Plan Régional « urgence santé » doté de 20 millions d'Euros pour un projet qui prévoit entre autres, l'implantation de 125 MSP d'ici fin 2025 et 50 centres de santé sur l'ensemble du territoire régional comprenant 300 médecins salariés et une centaine de secrétaires médicales et assistantes médicales.

Enfin, Orléans Métropole s'est dotée en novembre 2018, d'une compétence facultative de santé lui permettant d'agir pour la « coordination des projets d'installation et de maintien des professions de santé », force est de constater que le souci de respecter la capacité d'initiative des communes l'a emporté sur celui d'éviter la concurrence entre communes. Aujourd'hui, l'accès aux soins sur le territoire de la métropole est donc non seulement déficitaire mais également déséquilibré dans son implantation territoriale.

Néanmoins, la création, fin 2018 par Orléans Métropole, de l'Observatoire de la Santé en lien avec l'Agence d'Urbanisme TOPOS, permet de disposer d'un outil compétent pour notamment documenter d'éventuelles initiatives que pourrait engager Orléans Métropole pour conforter sa compétence facultative.

**Il apparaît donc que c'est la primauté communale qui aujourd'hui l'emporte au niveau métropolitain, et qui met à mal la cohésion territoriale en matière d'offre de soins.**

Les communes les plus « riches » ou les plus « audacieuses » financièrement parlant, s'équipent en MSP ou centres municipaux de santé, validés par l'ARS, que leurs élus peuvent valoriser auprès d'une population en attente de tels services. Tel ne sera pas le cas pour les autres communes.

Nous sommes en présence d'une organisation erratique du système de soins sur l'ensemble de la métropole. Aujourd'hui, l'absence d'un régulateur qui permettrait d'harmoniser les initiatives individuelles, afin d'obtenir un maillage cohérent du territoire métropolitain, tant en termes de compétences que de géographie et d'interrelations entre les acteurs de la médecine, fait cruellement défaut.

Les médecins restent aujourd'hui encore très isolés alors que la médecine moderne relève d'une vision systémique. La création de MSP ou de centres de santé est l'occasion d'encourager les interrelations entre les différents acteurs de la médecine de façon à prendre collectivement en

charge les patients. C'est la notion d'équipe traitante qui se substitue et doit se substituer à celle de médecin traitant.

Mais, qu'en est-il de la relation entre ces différentes entités sur le territoire métropolitain ?

La présence d'un acteur central au niveau métropolitain pourrait être de nature à homogénéiser l'offre de soins en même temps qu'elle permettrait d'endiguer le phénomène de « vagabondage géographique » auquel font face un certain nombre de maires. Ces derniers ont ainsi accordé des incitations à l'installation à des praticiens qui sont alors restés sur place un temps limité car d'autres communes avoisinantes leur offraient des conditions plus avantageuses. Une harmonisation des pratiques au sein de la métropole serait souhaitable.

Une tribune récente des élus de France Urbaine parue dans le journal « Les Echos » en date du 4 avril 2022<sup>1</sup> invite les métropoles à jouer un rôle fédérateur dans le domaine de la santé sans chercher à se substituer à d'autres et dans un souci de complémentarité plutôt que de concurrence stérile.

Orléans Métropole peut, en restant dans le cadre de sa compétence facultative actuelle, jouer un rôle déterminant pour faciliter l'accès aux soins au plus proche des habitants de ses territoires.

Orléans Métropole doit être cet élément fédérateur.

**C'est dans cet esprit que le groupe de travail a élaboré les propositions qui suivent, regroupées autour de 4 axes.**

Il s'agit de **propositions ambitieuses et réalistes** :

- ambitieuses car il y va de la cohésion sociale et territoriale de la Métropole,
- réalistes car leur mise en œuvre n'est pas insurmontable.

## 2) Les recommandations

### 1) Une compétence facultative pleinement exercée par Orléans Métropole

#### 1. *Des acteurs identifiés*

- a. **Une gouvernance politique** : Dans le cadre de sa compétence facultative de 2018, la Métropole doit **mettre en place une politique affirmée et une stratégie soutenues par un véritable portage métropolitain**. L'un des premiers éléments « marqueurs » de cette volonté politique doit se retrouver dans la gouvernance politique de la Métropole par la réintroduction d'une délégation « Santé » portée par un Vice-président métropolitain.
- b. **Une équipe dédiée de techniciens** : Création d'une équipe de persuasion au sein des services de la Métropole, notamment dédiée au développement d'une campagne de sensibilisation des acteurs en lien avec la thématique santé sur le territoire (élus, associations, professionnels, praticiens).

---

<sup>1</sup> <https://www.institut-sante.org/metropoles-une-place-incontournable-dans-la-sante-de-demain/>

## 2. Des moyens assurés

- a. **La mise en place d'un système d'information entre les acteurs** : Mutualisation des moyens et instauration de services supports pouvant faire le lien entre les communes-membres et la Métropole.
- b. **Un budget** : Inscription d'une ligne budgétaire pour un « coordinateur » de l'équipe dédiée de techniciens et pour couvrir les dépenses supplémentaires liées au système d'information.

### 2) Mettre en œuvre des moyens d'action visant à dégager plus de temps médical disponible sur le territoire métropolitain

1. *Encourager et faciliter l'exercice regroupé des soins ambulatoires.*
2. *Contribuer à une prise en charge des tâches administratives pour libérer du temps de soins pour les médecins.*

### 3) Développer la connaissance et la coordination des acteurs

1. *Solliciter l'observatoire de l'offre de soins* créé par TOPOS pour développer la connaissance territoriale de la Métropole sur ce sujet.
2. *Favoriser l'échange d'informations et la mise en relation à l'échelle de la Métropole*, en particulier par le biais d'un **réseau de référents santé (élus et agents) dans chaque commune.**
3. *Harmoniser les initiatives santé* portées par les communes pour les rendre complémentaires sur le territoire.
4. *Contribuer à l'adoption d'un « code de bonne conduite »* entre les communes avec comme objectif d'atteindre l'efficacité en supprimant la concurrence

### 4) Unir les efforts pour valoriser le territoire et attirer les praticiens en s'inscrivant dans la politique d'attractivité d'Orléans Métropole à travers :

1. *Une campagne de communication et de promotion du territoire*
2. *L'accueil des familles des praticiens.*