



«Pais», une solution pour lutter contre la désertification médicale

C'est au Dr Isaac Gbadamassi, médecin anesthésiste-réanimateur, responsable d'un SAMU pendant 26 ans, fondateur du Centre d'enseignement des soins d'urgence 41... et à Patrick Expert, directeur d'hôpital, que l'on doit d'avoir pris à bras le corps la désertification médicale et la surcharge des «urgences».

A l'occasion de la crise des hôpitaux, au début des années 2000, les deux hommes, inquiets de l'afflux massif et souvent abusif de patients au service des urgences, ont réfléchi à un dispositif permettant à la fois de maintenir l'offre médicale de proximité, de relancer la prévention, d'améliorer la qualité des soins primaires, enfin d'inciter à accueillir des stagiaires et de futurs

médecins afin de réduire un recours inapproprié aux structures hospitalières.

Partant de la constatation que le système du médecin de famille ou de village, assumant une charge de travail démesurée, était complètement dépassé et que les jeunes praticiens entendaient mener de front vie professionnelle et vie familiale, la plateforme mise en place devait proposer une offre de soins à l'échelle d'un bassin de vie. Ce dispositif, implanté dans le sud du Loir-et-Cher depuis une dizaine d'années, porte le nom de «Païs». Il consiste à former le secrétariat de ces praticiens, tout comme celui des EHPAD, à filtrer et à rediriger les appels, puis à prendre en charge des tâches administratives de plus en plus prenantes ; grâce au temps ainsi libéré, ces médecins se sont engagés à dispenser, à tour de rôle, les soins sans rendez-vous ; ils ont également développé des actions de prévention et d'éducation thérapeutiques.

Il n'est pas indispensable que les praticiens soient regroupés dans un même local ; la mutualisation de leur secrétariat, leur localisation sur un territoire circonscrit suffisent à permettre un travail en commun. «Païs» (Pays) constitue, selon les cas, soit une alternative à la mise en place de structures telles que les maisons de santé, soit un préalable à leur installation. En toute hypothèse, la possibilité de rencontrer un médecin dans un délai raisonnable doit éviter le recours aux urgences, sauf nécessité médicale avérée. Actuellement ces services reçoivent de nombreux patients qui n'ont aucune raison d'y aller et qui les engorgent, au détriment de ceux qui en ont réellement besoin ; il n'est pas surprenant que, dans ces conditions, 25% des habitants du Loir-et-Cher renoncent aux soins qui leur sont nécessaires.

C'est en vallée du Cher que «Païs» a été expérimenté dès 2009, avec un réel succès. De nouveaux praticiens se sont installés ; d'autres professionnels de santé ont suivi. Le système «Païs» a été évalué en 2015 ; l'étude a montré, entre autres, que le recours aux urgences avait diminué d'un tiers, que le nombre de transports médicaux et par conséquent leur coût avait fortement baissé, etc.

La réussite a convaincu d'autres départements ou régions comme la Seine-et-Marne et le Béarn de s'intéresser au dispositif. Celui-ci, présenté, il y a quelques années, par le Dr. Gbadamassi aux élus du nord du Loir-et-Cher, n'avait pas retenu leur attention. La désertification ne faisant que s'accroître, il est temps que chacun modifie sa perception de la fonction médicale ; les médecins généralistes ont le droit d'avoir une vie professionnelle organisée en sorte qu'elle ne perturbe pas leur vie personnelle. La mise en place sur tout le département du Loir-et-Cher du dispositif «Païs» renforcera l'attractivité de celui-ci.

Monique Gibotteau, 1ère vice-présidente du Conseil départemental, en charge des solidarités, a souligné que, devant l'urgence de trouver une solution, celui-ci souhaite étendre rapidement «Païs» à tout le territoire et qu'à cette fin, il était disposé à apporter une contribution notable notamment dans le domaine de la formation des secrétaires. La région est également intéressée par cette évolution.

Il est évident que l'organisation actuelle des soins est à bout de souffle. Les urgences sont submergées par des activités qui ne sont pas de leur ressort : certains y ont recours par commodité, d'autres pour y retrouver un lien social, voire pour faire effectuer des formalités administratives. Pendant ce temps, le personnel soignant est soumis à une énorme pression et les gens dont le cas relève réellement du service sont pénalisés par des heures d'attente. Une prise de conscience et une modification des habitudes de chacun deviennent indispensables même si un travail de pédagogie doit être effectué auprès de tous.

Xavier Campion