

le CLUB SANTÉ nice-matin GROUPE NICE-MATIN

Intelligence collective

ON UTILISE SOUVENT cette expression sans en mesurer pleinement la portée. Écoutons plutôt la définition qu'en donnait, dès 1994, le philosophe Pierre Lévy : « Il s'agit d'une intelligence partout distribuée, sans cesse valorisée, coordonnée en temps réel, qui aboutit à une mobilisation effective des compétences. » Une définition qui trouve un écho concret chez les acteurs de la santé dans le Var.

Est-ce parce qu'ils disposent de moins de moyens humains que d'autres départements de la région Paca ? Parce qu'ils savent affronter le principe de réalité ? Parce que le politique pèse un peu moins sur leurs actions ?

Sans doute un peu tout cela. Mais surtout parce qu'ils n'oublient jamais l'essentiel : placer le patient au cœur du système.

Ici, on collabore. On crée de la valeur ensemble. On ne se contente pas de défendre sa paroisse ou de mettre en vitrine ses valeurs à coups de communication.

Yann Bubien, directeur général de l'ARS Paca, l'a bien compris lors de sa venue à leur rencontre. Il a écouté plus qu'il n'a parlé. Il a laissé les acteurs locaux mener les échanges, faire émerger leurs idées, souvent audacieuses, toujours dépourvues de corporatisme.

Pas de litanie de doléances : ce qui compte, c'est d'avancer.

Et si le système de santé national semble parfois immobile, ici, on agit. On prend des initiatives, au service de l'intérêt général.

C'est aussi cela, l'intelligence collective.

NANCY CATTAN

Ce qu'il en dit

■ Des choix politiques

« La santé - qui figure parmi les principales préoccupations des Français - a longtemps été un sujet assez consensuel [dans le paysage politique national]. Pour la première fois des distorsions apparaissent au niveau des partis politiques - en ce qui concerne la liberté d'installation des médecins par exemple. Les choses sont en train d'évoluer. Il y aura de vrais choix politiques à faire pour les candidats à l'élection présidentielle. »

■ Évolution sociétale et vieillissement

« Le regard sur le secteur médico-social a changé après les scandales révélés notamment par le livre Les Fossoyeurs. Les souhaits de la société évoluent, concernant la fin de vie. Dans une région qui est l'une de celles qui vieillit le plus vite, la prise en charge des personnes âgées est un sujet dont il faut s'emparer pour inventer, réfléchir différemment : faire évoluer l'hospitalisation à domicile et les services d'accompagnement de la personne mais aussi poser la question du logement : comment l'adapter à la perte d'autonomie ? Il y a énormément de possibilités mais comment on finance, comment on évalue les demandes ? »

■ Santé : vision d'ensemble

À propos de la place du Ministère de la Santé au sein d'un grand pôle regroupant sous la houlette de Catherine Vautrin tous les ministères sociaux (travail, santé, solidarité et familles), Yann Bubien souligne l'intérêt « d'une vision d'ensemble plus transversale dans un pays souvent critiqué pour son fonctionnement en silo. »

■ Un CHU à Toulon ?

« Ce n'est pas à l'ordre du jour ! Ce qui l'est par contre, c'est l'universitarisation du territoire : c'est facile, faisable et cela correspond à une envie, celle d'avoir des équipes de référence, des professeurs associés qui forment les futurs médecins et offrent un recours. »

Accueillis par
Guilhem Ricavy,
directeur adjoint
des rédactions, les
adhérents du Club
Santé ont pu
échanger avec
Yann Bubien,
directeur de l'ARS
PACA, lors d'un
débat animé par
Nancy Cattan,
cheffe de la
rubrique santé.



Événement À l'occasion de la clôture de la saison 2024-2025 du Club Santé Var-matin, les professionnels de santé ont pu échanger et débattre avec le directeur de l'agence régionale de santé (ARS) de la région Paca.

Les acteurs varois de la santé face à Yann Bubien

TEXTES : CAROLINE MARTINAT - ANIMATION : NANCY CATTAN - PHOTOS : FRANK MULLER

YANN BUBIEN, DIRECTEUR de l'Agence Régionale de Santé (ARS) Paca était l'invité, mercredi 18 juin, de la soirée de clôture de la saison 2024-2025 du Club Santé Var Matin. Presque un an après sa nomination, cet événement lui a permis, durant presque deux heures, de partager sa vision des enjeux du territoire et de réagir aux remarques des acteurs locaux concernant les indispensables évolutions de notre système de santé. Voici quelques extraits de ces échanges directs et construc-

■ Panorama varois

La situation du système de santé dans le Var « n'est pas mauvaise du tout », commente Yann Bubien. Si le département s'en tire plutôt bien, comparé à la situation globale en France, le directeur de l'ARS pointe d'importants contrastes : « La région PACA compte le plus grand nombre de médecins pour 100 000 habitants, mais également de chirurgiens-dentistes, de kinésithérapeutes, de sages-femmes... C'est aussi la région qui a le plus d'établissements médico-sociaux et d'établissements privés lucratifs. Mais les différences sont très marquées entre les zones littorales et les zones rurales, l'offre de soins étant nettement supérieure sur le littoral. Les disparités sont aussi grandes entre les départements : le Var est moins bien doté que les autres départements de la région, alors que c'est le plus dynamique en termes de démographie. Le nombre de médecins généralistes, qui est un marqueur, est le plus bas de la région - même s'il reste plus élevé que la moyenne nationale de 147 : 158 pour 100 000 habitants dans le Var contre 179 en région Paca. »

■ Des remarques sur la validité des indicateurs

Plusieurs interlocuteurs ont tempéré la portée de ces indicateurs : « 50 % des médecins ont

plus de 60 ans, 25 % ont plus 65 ans », rappelle ainsi le **D^r Laurence Pallier**, membre du Conseil de l'Ordre et directrice du CODES 83.



Le Var est moins bien doté que les autres départements de la région PACA.

« Il faut aussi s'interroger sur la fonction première de ces médecins », ajoute **Stéphanie Dagain**, infirmière, formatrice à l'Institut de Formation Public Varois des Professions de santé (IFPVPS). Si les dermatologues ne font pas de dermatologie, qui consulter dans une région qui fait face à une progression du nombre de cancers ? « Comment évaluer ces données quand on ne connaît pas le niveau d'activité des professionnels de santé libéraux ? »

« C'est un vrai sujet et pour toutes les spécialités », confirme Yann Bubien, avant de répondre aux interrogations découlant de cette remarque.

■ Une obligation de soigner ?

Faut-il envisager de contraindre les médecins libéraux à consacrer au moins une part de leur activité à leur spécialité ? Référence notamment aux dermatologues nombreux à prioriser les activités esthétiques, dans un contexte de difficultés majeures d'accéder à ces spécialistes.

« On ne peut pas les y obliger,

répond le directeur de l'ARS. C'est un débat présidentiel : il faudrait que les Français le décident. Pour l'instant, notre histoire ne le permet pas. » Il rappelle en revanche « l'augmentation considérable du nombre de professionnels de santé dans les formations : ils ne seront pas là tout de suite, mais ils arrivent ! Dès l'an prochain, 500 jeunes internes de 4^e année seront sur le terrain dans la région, soit 40 à 50 médecins présents pendant un an dans le département, en attendant la promotion suivante. »

■ En finir avec la liberté d'installation ?

Réguler l'installation des médecins pour lutter contre les déserts médicaux : « On en est très loin, affirme Yann Bubien. La proposition du sénateur Mouiller votée par le Sénat, et qui sera bientôt présentée à l'Assemblée Nationale, fait appel à une solidarité territoriale. Cela ne me paraît pas choquant. L'idée est de demander aux médecins des zones plus denses de se rendre deux jours par mois dans les secteurs sous-denses pour aider. Dans le Var, il existe une zone sous-dense : le Verdon. »

Président de la commission médicale d'établissement du CHI Fréjus Saint-Raphaël, le **D^r Fadel Maamar**, estime que la coercition serait quoi qu'il en soit une mauvaise idée. « Un médecin s'engage dans une forme de contrat social. Si on change les règles du jeu, beaucoup abandonneront la profession. »

« La coercition n'est pas la solution, mais il faut quand même trouver des solutions et les médecins doivent assumer une certaine responsabilité, nuance le D^r Pallier. On pourrait imaginer qu'ils soient contraints de participer à la permanence des soins. »

« Une idée intéressante », a salué Yann Bubien, qui est revenu par ailleurs sur le sujet de la pertinence des soins.

➡ La suite page suivante

Les pistes d'améliorations proposées par les adhérents

➤ Plutôt que la coercition, le Dr Maamar suggère de « se pencher sur l'optimisation du temps de travail et de lutter contre les glissements de tâches ». « Le nouveau métier d'assistant médical permet aux médecins généralistes d'être plus performants. C'est l'une des clés. À l'hôpital public aussi, il y a des marges pour optimiser le temps, déléguer des tâches. Je pense aux métiers de la coordination en santé qui feraient économiser aux médecins un temps précieux. »

➤ Patrick Karsenti, président du conseil de l'ordre des infirmiers trouverait lui aussi « malvenues » des solutions coercitives « dans un secteur où 2/3 des professionnels souffrent de mal-être au travail » et prône plutôt « des mesures incitatives pour répondre à la perte du pouvoir d'achat, au manque de reconnaissance des soignants. »

➤ « La France est le seul pays d'Europe où existe à la fois une liberté totale d'installation pour les médecins et un remboursement des soins par l'assurance maladie », souligne Yann Buben. Il rappelle que « c'est différent pour les infirmiers, les kinés ou les sages-femmes dont l'installation est régulée. »

➤ Ces mesures restrictives d'installation s'appliquant aux professions autres que médicales appellent une remarque du Dr Pallier au sujet des Maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) : « Ce type de dispositif répond très bien aux attentes des soignants et aux besoins des populations. Mais si demain on a un projet de MSP dans un quartier comme les

CEilleis à Toulon (un quartier prioritaire, sous-doté, NDLR), on ne pourra pas accueillir une sage-femme dans l'équipe à cause des règles de zonage. »

➤ « Le zonage est fait par les professionnels eux-mêmes mais il faut être intelligent et accorder des dérogations possibles dans des secteurs sensibles » répond Yann Buben.

Perspectives estivales aux Urgences

La situation des services d'Urgences⁽¹⁾ dans le département est « reste fragile ». Malgré les problèmes qui perdurent, la situation est cependant « meilleure qu'il y a deux ans, ou même 18 mois », commente le directeur de l'ARS. L'ensemble des services d'Urgences de la région PACA vont mieux. Il y a moins de fermetures. Tous les établissements de santé qui ont un service d'Urgences s'organisent ensemble : on se rencontre dès le mois d'avril, on examine les plannings, l'organisation. Au-delà de la saison estivale, « c'est un sujet d'organisation territoriale ; on est en pleine évolution, avec les Samu, les SMUR, les Services d'accès aux soins, on travaille le avec les libéraux... On a étendu la prime de solidarité territoriale majorée à l'ensemble des établissements concernés jusqu'au 15 septembre. »

➤ Le Dr Maamar confirme : « À l'initiative de l'ARS, le Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) s'est

emparé du sujet fin 2023, en réunissant tous les présidents des commissions médicales d'établissements. Cette procédure a fait baisser les tensions entre établissements et favorisé la solidarité. Elle a abouti à la réouverture de tous les services d'Urgences. Les praticiens qui vont soutenir le service d'un autre établissement bénéficient d'une prime de solidarité. Il y a aussi une prime d'engagement collectif. » Sur le Var Est, les plannings sont ainsi bouclés jusqu'à mi-septembre.

➤ A l'Ouest, - « un territoire marqué par une forte coopération civilo-militaire avec l'hôpital Sainte-Anne » pointe Yann Buben - les plannings sont en cours de finalisation renseigne le Dr Knefati, tout en soulignant qu'il faut encore « poursuivre les efforts pour éviter les passages inutiles aux Urgences. »

Plusieurs services d'Urgences (Draguignan, Gassin) ont été fermés au cours des dernières années, parfois plusieurs mois, faute d'effectifs suffisants.



PHOTO F. M.

Consumérisme, bons de transports et paniers de soins

➤ Le Dr Marine Maupoint de Vandeuil (hôpital Renée Sabran) souligne « l'impossible équation entre l'offre de soins et la demande ». Elle interroge Yann Buben « sur les inégalités en termes de consommation de soins entre des usagers qui paient pourtant les mêmes cotisations sociales : ceux des zones sous-denses - 2 consultations en moyenne par an - et ceux des zones bien dotées où on dépasse les 5 consultations par an. » « À quel point l'offre publique implique-t-elle une consommation sans limite ? »

Réponse de Yann Buben : « C'est le sujet majeur et sensible de la pertinence des soins que vous soulevez ». Lui-même évoque l'explosion de la consommation de médicaments ou de transports sanitaires : « Quelle est la soutenabilité financière du système ? Nous sommes le 4^e pays au monde en termes de dépenses de santé. »

➤ Sarah Marini, vice-présidente de l'Union des CPTS (collectivités professionnelles territoriales de santé), infirmière en pratique avancée (IPA) : « Qui délivre le bon de transport quand il faut aller voir le spécialiste ? Le médecin généraliste est-il en capacité de dire non à un patient qui sollicite un transport ? La relation peut vite devenir compliquée et certains patients agressifs ! »

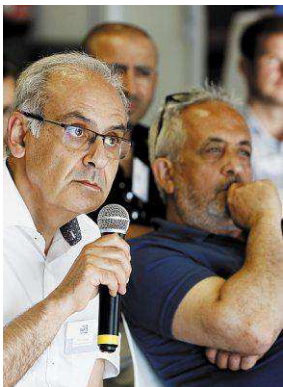
➤ Dr Maamar : « On est souvent piégé, on ne peut pas réguler la demande tout seul. Il faudrait organiser un signalement et un contrôle a posteriori pour les gens en situation d'abus. C'est un travail difficile mais pas impossible. »

➤ Dr Jean-Louis Wendling (Ligue contre le Cancer) : « En cancérologie, l'organisation est morcelée, le Var n'est équipé que d'un seul centre de radiothérapie, d'où une fuite importante des patients vers Marseille ou Nice qui exercent une attractivité forte. Une situation qui contribue à favoriser l'augmentation du nombre de transports. »

Réponses de Yann Buben : « C'est compliqué pour un médecin, pour l'ARS, de dire à un patient qu'il consomme trop. Ce n'est pas un sujet personnel, c'est un projet collectif à mener ensemble. [...] Le budget n'est pas extensible. La pertinence, c'est ce qui est utile pour le patient, finançable pour l'assurance maladie et qui laisse si possible de la marge de manœuvre pour augmenter les professionnels de santé. »

➤ Le Dr Frédéric Le Guillou, président de Santé Respiratoire France interroge les limites du système de solidarité et pose la question du panier de soins : « qu'est-ce qui doit revenir à l'assurance maladie, aux complémentaires santé et au patient lui-même ? Où met-on le curseur ? »

Réponse de Yann Buben : « C'est un choix de société : on opte soit pour un panier de soins plus réduit, soit pour une participation des personnes. »



Les adhérents du club santé Var-matin se sont retrouvés au Palais du commerce et de la mer à Toulon, autour du directeur de l'ARS PACA Yann Buben.

le CLUB
SANTÉ
var-matin
GROUPE NICE-MATIN

LE RENDEZ-VOUS
DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ
DE VOTRE TERRITOIRE

nice-matin var-matin



Pour rejoindre les partenaires : clubsante@nicematin.fr