



IDEL ET ÉLUS LOCAUX

PAR ALEXANDRE TERRINI

Un partenariat à réinventer avec les politiques

C'est la consigne de nombreux entraîneurs de sports collectifs à l'adresse de leurs ouailles quand elles se marchent sur les pieds et ne parviennent pas vraiment à jouer en équipe : « *Parlez-vous !* ». Elle vaut tout autant en ce qui concerne la relation entre élus locaux – maires, députés, sénateurs... –, et professionnels de santé.

« *C*e que nous attendons avant tout, c'est d'avoir des échanges avec les élus, de pouvoir entrer facilement en contact avec eux et de les connaître pour faire remonter les problématiques de terrain que nous rencontrons quotidiennement, y compris en situation de crise, quand les canaux de communication classiques fonctionnent moins bien », confirme Bastien Dudzik, président de la FNI du Pas-de-Calais.

« Revenir à un dialogue social construit avec les représentations syndicales »

Et ce, d'autant que « *la santé est au cœur de nos préoccupations*, pointe Isabelle Dugelet, maire de La Gresle (Loire) et membre de l'Association des maires ruraux de France (AMRF). *C'est le principal sujet d'inquiétude des habitants de nos communes, davantage en raison du manque de médecins généralistes que d'infirmiers libéraux. D'ailleurs, aujourd'hui, le système de santé tient grâce à ces derniers. Sans les Idel, ce serait vraiment la catastrophe.* » Vrai.

Pour autant, de mauvaises habitudes ont été prises venant dénaturer la qualité et l'efficacité des échanges. Ainsi la FNI déplore-t-elle qu'à l'échelon national au sein du Parlement, nombre d'amendements concernant les professionnels de santé ne soient pas



Se parler, une consigne qui vaut tout autant en ce qui concerne la relation entre professionnels de santé et élus locaux.

travaillés en amont avec les organisations professionnelles concernées. Résultat, « *les parlementaires se font les porte-paroles d'injonctions paradoxales et exercent des pressions énormes sur les services, quitte à paralyser le système au nom du dogme : « J'écoute tout le monde comme ça tout le monde sera content ». Il faut revenir aux fondamentaux, c'est-à-dire à un dialogue social construit avec les représentations syndicales* », suggère Daniel Guillerm, président de la FNI. A fortiori lorsque celles-ci sont dotées, comme la FNI, d'un véritable maillage territorial efficient et d'un ancrage solide.

Il n'en reste pas moins qu'il « *est important de solliciter son député (ndlr : comme son maire) pour lui dire ce qu'il se passe sur le terrain* », recommande Joséphine Missoffe, députée de Paris et conseillère municipale du XVI^e arrondissement.

« Le nerf de la guerre, c'est l'inter-connaissance et la communication »

Reste que le paysage est loin d'être clair et ne facilite pas les rapports fluides entre édiles et praticiens. « *On a créé diverses instances – ordres, ARS, URPS, CPTS etc. – qui se superposent les unes les autres, ...*

●●● chacune revendiquant un petit bout de la représentation et de la légitimité à parler au nom de. Si bien que la classe politique a de plus en plus de difficultés pour savoir vers qui elle doit se tourner », déplore Sébastien Guérard, président de l'Union nationale des professions de santé (UNPS). À cela s'ajoute un autre choc de complexification : « L'excès de normes et l'inflation législative et réglementaire, dénonce-t-il. La quantité de textes produits est folle avec, souvent, pour chacun, des incohérences et des insuffisances corrigées par d'autres textes. » Ubuesque et ingérable au quotidien. À la clef, une démotivation. Si Isabelle Dugelet est membre du conseil d'administration d'une CPTS, elle reconnaît que « peu d'élus locaux comprennent l'intérêt » d'en faire autant. Pourtant, insiste, encore une fois, Nadia Tournadour, Idel et présidente de la CPTS de l'Ozon dans le Rhône, « le nerf de la guerre, c'est l'interconnaissance et la communication pour trouver des solutions ensemble. C'est pourquoi nous sommes allés chercher les maires afin de leur expliquer les actions que nous menons, les différents parcours de soins etc. Cela permet, ensuite, d'obtenir des choses effectives. »

À condition de ne pas faire n'importe quoi n'importe comment en pensant bien faire. Et Sébastien Guérard de donner un exemple parmi tant d'autres d'initiatives contre-productives : « Combien de municipalités engagent-elles des centaines de milliers d'euros pour créer un magnifique centre de santé en se disant qu'elles vont faire venir des professionnels de santé en les salariant en mettant un gros billet sur la table ? Dès lors,



Les mairies, un premier échelon incontournable

En matière de santé et de médico-social, le Code de la santé publique et le Code général des collectivités territoriales distinguent les compétences obligatoires et celles facultatives des collectivités locales, à commencer par les communes. Lesquelles font le choix de s'en emparer ou pas.

Toujours est-il que « la mairie, c'est le relais immédiat des infirmiers libéraux sur le terrain, résume Florence Dubessy, vice-présidente de la région Auvergne-Rhône-Alpes déléguée à la Jeunesse, à la Famille et aux Seniors. Pour ce qui est des compétences obligatoires, elles concernent l'hygiène et la salubrité, lesquelles relèvent du pouvoir de police du maire. Sans compter, bien sûr, les centres communaux d'action sociale (CCAS) pour ce qui a trait aux aides sociales et au soutien des familles vulnérables. Le troisième volet porte sur le soutien aux actions de vaccination obligatoire, notamment la mise à disposition de locaux.

Dans le volet des compétences facultatives, on retrouve les ateliers de prévention, en particulier pour les seniors, mais également les actions en faveur des scolaires ou intergénérationnelles. Enfin, il y a toutes les mesures de facilitation de l'installation des médecins et des paramédicaux comme la création de maisons de santé. »

“Le paysage est loin d’être clair et ne facilite pas les rapports fluides entre édiles et praticiens.”

le niveau de productivité du centre s'effondre sans compter les municipalités aux alentours qui ont été déplumées. Surtout, la problématique de l'accès aux soins des patients sur le territoire n'a pas été réglée. » Dont acte.

Accepter le fait que la donne a changé

Toujours est-il que le volontarisme est d'autant plus indispensable que la donne a changé et est implacable. En l'occurrence, explique Sébastien Guérard, « une crise démographique et une véritable transition marquée par le vieillissement de la population, lequel va extrêmement vite. Or, il va falloir absor-

ber cette charge à démographie médicale constante et avec des jeunes professionnels de santé enclins à travailler moins d'heures. Il est donc indispensable de changer de paradigme dans la mesure où cette population ne pourra pas être soignée de façon systématique par un médecin. Heureusement, d'autres professions, à l'image de celle des infirmiers libéraux, se sont considérablement up-gradées. Qu'est-ce que l'on attend pour reconnaître pleinement et déployer leurs compétences, notamment via l'accès direct ? » CQFD. ●