

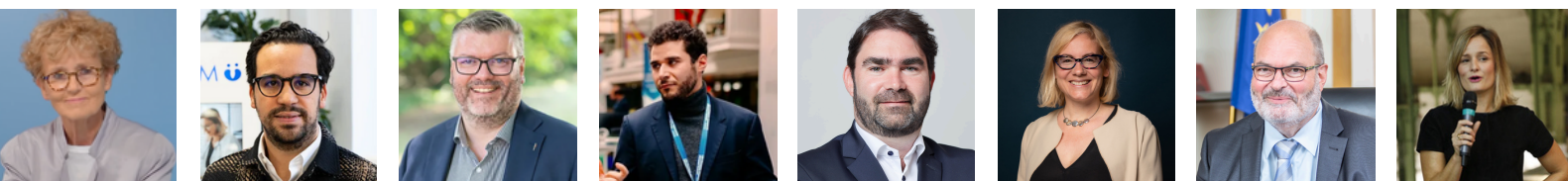
# LE JOURNAL DES DEPARTEMENTS

ASSISES NATIONALES DE L'ACCÈS AUX SOINS - JUIN 2024



# ASSISES NATIONALES DE L'ACCÈS AUX SOINS

TERRITOIRES DE SOLUTIONS







# Les visites du facteur, ça aide à bien vieillir chez soi.

Les facteurs peuvent aussi livrer  
des médicaments, des repas, des courses  
et rendre visite aux plus fragiles.

La Poste. Ça crée des liens entre nous.





**WILLIAM CHANCERELLE**  
RÉDACTEUR-EN-CHEF  
DU JOURNAL DES DÉPARTEMENTS

# Édito

**T**out au long de l'année, le *Journal des Départements* vient à la rencontre des Départements de France et des élus locaux. Partout, la question de l'accès aux soins et de la démographie médicale est en tête des préoccupations. Comment faire face à une pénurie de médecins et d'offres de santé dans les territoires ruraux aussi bien qu'urbains ?

Partout dans nos territoires, des solutions pertinentes et efficaces existent. Encore faut-il les connaître et les faire connaître ! C'est là tout l'enjeu des 1ères Assises nationales de l'accès aux soins que le *Journal des Départements* organise avec le Conseil départemental de Loir-et-Cher, Vendôme et la Communauté d'Agglomération Territoires Vendômois.

Dans ce combat pour l'accès aux soins, comme dans bien des domaines, les territoires doivent unir leurs forces, leurs compétences et leur créativité. Les bonnes idées et les solutions pratiques sont faites pour être partagées. Précisément, la capacité de dialogue, la souplesse d'action et les ressources humaines des collectivités territoriales permettent ce partage. Échelon des solidarités de proximité et des investissements locaux structurants, le Département a un rôle prépondérant à jouer dans le déploiement des solutions d'accès aux soins. Il est la bonne échelle de la santé, nous en avons la conviction.

Durant ces Assises, élus locaux, professionnels de santé et acteurs privés de l'accès aux soins se retrouvent pour se connaître, se parler et découvrir des solutions concrètes. La réponse au défi de l'accès aux soins se trouve en partie dans le choix de solutions sur mesure, locales, réactives, innovantes et de bon sens.

La vocation d'une collectivité est de servir ses habitants. En tant que média des collectivités, la vocation du *Journal des Départements* est de servir les Départements et de participer ainsi à ce combat majeur de santé publique.

Un grand merci à tous nos partenaires qui nous ont fait confiance pour cette première édition, et tout particulièrement au Conseil départemental de Loir-et-Cher, à la Ville de Vendôme et à la Communauté d'Agglomération Territoires Vendômois.

Merci également aux nombreux intervenants venus de toute la France pour nous donner leur vision de terrain, et ouvrir nos champs de réflexion.

Ces Assises, imaginées et impulsées par notre cher Olivier de Brabois qui nous a soudainement quittés en mars dernier, lui sont dédiées.

*William Chancerelle*



## INSTITUT QUORUM **SONDAGE**

L'institut Quorum a réalisé un sondage national représentatif via la méthode des quotas pour Le Journal des Départements, le Conseil départemental de Loir-et-Cher, la Communauté d'Agglomération Territoires Vendômois et Sud Radio. Cette enquête a été réalisée en ligne du 2 au 7 mai 2024 auprès d'un échantillon de 1 000 répondants, représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus. Cet échantillon a été constitué d'après la méthode des quotas : sexe, âge, CSP, région de résidence et catégorie d'agglomération.



L'enquête récente menée par l'**Institut Quorum** sur **l'accès aux soins en France** dépeint un tableau préoccupant de la santé publique. Selon les résultats, **67 % des Français ont été contraints de renoncer ou de reporter des soins médicaux au moins une fois au cours des douze derniers mois**, un chiffre qui monte à 68 % parmi les personnes atteintes de maladies chroniques.

Ce renoncement est principalement attribué à un manque de médecins, une réalité pour 58 % des sondés, et à des difficultés financières, citées par 39 % des participants à l'étude.

Les délais pour obtenir un rendez-vous avec un spécialiste exacerbent cette problématique, avec un temps d'attente moyen dépassant souvent deux mois. En effet, **55 % des personnes interrogées signalent des délais d'attente trop longs pour voir un spécialiste**, mettant en lumière l'insuffisance de l'offre médicale face à la demande.

Les répercussions de ces renoncements sont graves et multiples. Selon le sondage, **85 % des individus ayant différé leurs soins disent avoir subi des conséquences négatives**, notamment une aggravation des symptômes et, dans certains cas, des complications médicales nécessitant des interventions urgentes.

En outre, l'étude révèle une tendance alarmante où **75 %** des répondants se sont tournés vers les services d'urgence faute de pouvoir consulter un médecin en temps voulu.

Ce recours fréquent aux urgences illustre non seulement l'échec des mécanismes de soins primaires mais aussi une gestion inefficace des ressources médicales qui augmente la pression sur les hôpitaux et allonge les temps d'attente.

Cette analyse des données de l'Institut Quorum met en évidence la nécessité urgente de réformes dans le système de santé français pour assurer une meilleure distribution des services médicaux et une réduction des obstacles financiers, afin que l'accès aux soins ne soit plus un luxe mais un droit accessible à tous.



*" Notre système de santé, longtemps envié par le monde entier, n'a cessé de se dégrader depuis des années. Aujourd'hui, **près de 7 Français sur 10 ont déjà renoncé ou reporté des soins**, principalement en raison du manque de disponibilité des médecins et de difficultés financières. Cette situation entraîne souvent une détérioration de l'état de santé des patients, aggravée par des délais d'attente prolongés et des temps de trajet importants, surtout en zones rurales.*

*Cependant, **ces constats ne doivent pas nous décourager, mais plutôt nous inciter à l'action**. Nous avons l'opportunité de transformer ces défis en catalyseurs de changement. Ensemble, il nous faut travailler à attirer davantage de professionnels de santé dans nos déserts médicaux, réduire les délais d'attente et mieux informer le public sur les alternatives aux urgences. **Les dépassements d'honoraires et les refus de rendez-vous pour les bénéficiaires de la CMU-C ou de l'ACS doivent être combattus avec détermination.***

*Ce sondage, de l'**Institut Quorum**, ouvre la voie à des réflexions nécessaires et à des actions concrètes pour améliorer l'accès aux soins pour tous. **Avec espoir et combativité**, nous pouvons bâtir un système de santé plus accessible pour l'ensemble de nos concitoyens".*



## Les principaux enseignements du sondage

### Renoncement ou report de soins : une réalité préoccupante...

Le renoncement ou le report de soins constitue une réalité préoccupante en France, touchant une grande partie de la population. En effet, près de 7 Français sur 10 ont déjà renoncé ou reporté des soins, représentant 67 % de l'échantillon étudié. Ce phénomène est particulièrement marqué chez les jeunes de 18 à 24 ans, parmi lesquels 71 % ont déjà renoncé ou reporté des soins du fait des délais d'attente trop longs pour obtenir un rendez-vous médical.

Le manque de disponibilité des médecins constitue l'une des principales raisons de ce renoncement ou report de soins. Près de 6 Français sur 10 ont cité le manque de médecin comme motif (58 %) alors que 4 français sur 10 déjà ont renoncé ou reporté en raison de difficultés financières (39 %).

Cette attente prolongée contribue à la détérioration de l'état de santé des patients, avec 85 % de ceux ayant déjà renoncé ou reporté des soins faisant état d'au moins une conséquence négative, notamment de l'anxiété, de l'angoisse (62 %), une augmentation des symptômes (41 %) ou même une hospitalisation (16 %). Cette conséquence est encore plus marquée pour les personnes ayant une maladie chronique puisque 85% de ceux ayant déjà renoncé ou reporté des soins ont eu au moins une conséquence négative.

### Les obstacles à l'accès aux soins de santé ...

L'absence de médecin à conduit un quart des Français à se tourner vers les urgences au cours des 24 derniers mois (24 %), avec un pourcentage plus élevé de 29 % chez les personnes souffrant de maladies chroniques.

De plus, 38 % des Français ne sont pas conscients de l'existence des maisons médicales de garde comme alternative aux urgences en cas d'urgence médicale.

Parmi les 60 % qui en ont connaissance, seulement 69 % savent s'il en existe une près de chez eux.

### Délai d'attente et temps de trajet

Les délais d'attente pour obtenir un rendez-vous chez un spécialiste restent un problème majeur, souvent dépassant les deux mois. Par exemple, il faut en moyenne 2 mois et 28 jours pour obtenir un rendez-vous chez un dermatologue, 2 mois et 11 jours pour un ORL, et 2 mois et 1 jour pour un gynécologue.

De plus, le temps de trajet pour se rendre chez un spécialiste est également significatif, avec une moyenne de 27 à 30 minutes. Pour les habitants des zones rurales, ce temps s'étend en moyenne de 34 à 39 minutes.

### Les défis financiers et d'accès aux soins médicaux en France

Une grande majorité de Français, soit 69 %, sont confrontés à des dépassements d'honoraires chez un médecin spécialiste au moins occasionnellement, tandis que pour 33 % d'entre eux, cette situation est fréquente. Cette tendance est encore plus marquée chez les personnes atteintes de maladies chroniques, où 73 % font face à des dépassements d'honoraires au moins de temps en temps, dont 37 % souvent.

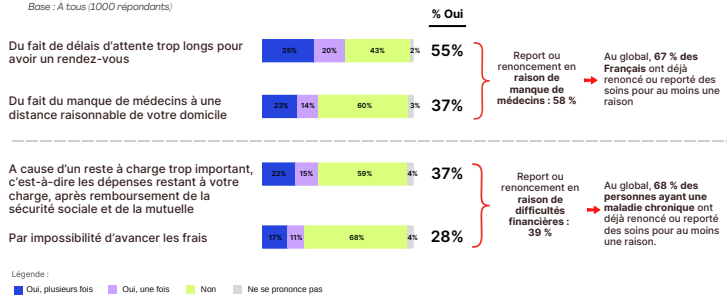
Par ailleurs, 68 % des Français remarquent une augmentation du montant du reste à charge par rapport aux années précédentes, tandis que seulement 3 % déclarent qu'il a diminué.

En ce qui concerne l'accès aux soins, 36 % des bénéficiaires de la CMU-C ou de l'ACS ont déjà été confrontés au refus d'un rendez-vous médical en raison de leur statut de bénéficiaire, une situation vécue par 56 % des personnes atteintes de maladies chroniques.

## LE RENONCEMENT DE L'ACCÈS AUX SOINS : DES RAISONS MULTIPLES

### ► Avez-vous déjà renoncé ou reporté des soins...:

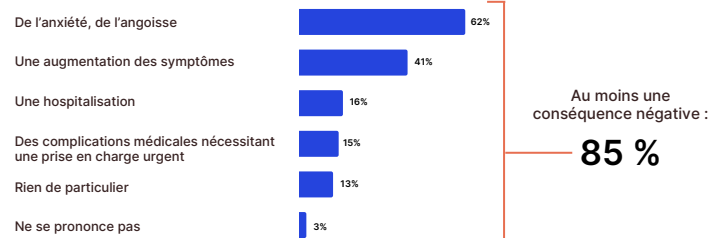
Base : A tous (1000 répondants)



## UN RENONCEMENT OU UN REPORT DE SOINS QUI N'EST PAS SANS CONSÉQUENCE

### ► Le fait de renoncer ou reporter ces soins a-t-il donné lieu à...

Base : Ayant une maladie chronique et ayant renoncé ou reporté des soins (190 répondants)





# Sommaire

## JUIN 2024

**Bienvenue en Loir-et-Cher, un territoire en bonne santé** **8**

Philippe GOUET,  
Président du Conseil départemental de Loir-et-Cher



**3 questions à Sophie Ferracci,**

Directrice régionale Centre-Val de Loire, Banque des Territoires



**Témoignage de Leslie Chauvigné,**

médecin généraliste à Saint-Fulgent, en Vendée



**Révolutionner l'accès aux soins grâce à la téléconsultation en France** **44**

Elie-Dan MIMOUNI,  
CEO & cofondateur Medadom



### Programme

**Benta Lyon : relocaliser la production de médicaments en France pour lutter contre les pénuries** **14**

Damien PARISIEN,  
CEO Benta Lyon

**Le Cher innove pour une meilleure santé** **20**

Jacques FLEURY,  
Président du Conseil départemental du Cher

Entretien avec Marie-Line CIRRE,  
Conseillère départementale déléguée à la démographie médicale



**e-Meuse santé, une dynamique collective pour faire avancer l'innovation en santé** **26**

Jérôme DUMONT,  
Président du Conseil départemental de la Meuse



Nathaniel BERN  
CTO & cofondateur Medadom



**La biologie délocalisée, une solution pour faciliter l'accès aux soins** **16**

Jean-Baptiste NIVET,  
Directeur général France de l'activité de diagnostic rapide d'Abbott



**Innovations locales pour la santé : l'engagement du Crédit Agricole contre les déserts médicaux** **22**

Pierre Guillocheau,  
Directeur général Crédit Agricole Santé et Territoires

**L'Indre, un Département qui investit pour la santé de ses habitants** **38**

Marc FLEURET,  
Président du Conseil départemental de l'Indre



**Combiner notre âme mutualiste et la performance de nos services** **48**

Christian PASQUETTI,  
Directeur général de la MGEFF



**Télémédecine : quelles solutions efficaces pour nos territoires ?** **18**

Gaël SÉRANDOUR,  
Directeur adjoint des investissements numériques, Banque des Territoires

**Doctolib, engagé au service d'un meilleur accès aux soins depuis 2013** **24**

Jean-Urbain HUBAU,  
Directeur général de Doctolib France

**Innover pour la santé : la MACSF, assureur mutualiste, s'engage** **42**

Emmanuel RENOUX,  
Directeur RSE de la MACSF



**La gestion de l'eau, une question de santé publique** **52**

Paul-Édouard NIEL  
Directeur des Affaires Publiques France de Veolia



**Le Journal des Départements** est une Marque du Groupe Delbo Presse SAS au capital de 40 000,00€

#### SIÈGE SOCIAL

331 rue d'Alsace,  
45160 Olivet  
France

**Président - Fondateur du Groupe**  
Jean-Philippe Delbonnel

**Rédacteur en chef**  
William Chancerelle

**RÉDACTION - Orléans**  
331 rue d'Alsace, 45160 Olivet  
info@delbopresse.com  
T 02 46 91 50 61

N° ISSN : 2823-7536  
Dépôt Légal 05-2024

#### PUBLICITÉ

Pour toute information ou demande relative à des insertions publicitaires, envoyez votre demande sur l'adresse info@delbopresse.com en précisant dans l'objet : « Publicité LJD ».

#### MENTIONS LÉGALES

IRCS Orléans 900953415  
Siret : 90095341500016  
Code APE 5814Z .

#### Relations publiques

Les articles "Relations publiques" publiés dans les magazines du Journal des Départements sont rédigés par les partenaires commerciaux.

Les opinions exprimées ainsi que les illustrations utilisées dans ces articles n'engagent que leurs auteurs.

#### CRÉDITS PHOTOS

Unsplash, Delbo Presse, D.Daguier, Département de la Manche.

Toute reproduction, représentation, traduction ou adaptation qu'elle soit intégrale ou partielle, quels qu'en soient le procédé, le support ou le média, est strictement interdite sans l'autorisation expresse et écrite par le magazine, sauf les cas prévus par l'article L-122-5 du code de la propriété intellectuelle.

#### Ont notamment participé à ce numéro

Jean-Philippe Delbonnel, Guillaume Philippot, Lilou de Carvalho, William Chancerelle, Paul Girerd,

#### IMPRESSION DIFFUSION

Les magazines sont imprimés en France chez Imprimerie à Réaction 41 rue du Bréteil 33320 Eysines.

Ils sont diffusés en publipostage ciblé auprès des décideurs et remis à l'ensemble des parlementaires et aux entreprises ainsi que les collectivités des départements Français.



# ▶▶▶ ÉVÈNEMENT ◀◀◀

Face au défi pressant de la pénurie médicale, le Journal des  
Départements, organise avec le Conseil Départemental de Loir-et-Cher  
et la Ville de Vendôme :

## LES ASSISES NATIONALES DE L'ACCÈS AUX SOINS

TERRITOIRES DE SOLUTIONS



Date : Jeudi 13 juin



Lieu : Le Minotaure à  
Vendôme (à seulement 42  
minutes de Paris par TGV)



# Bienvenue en Loir-et-Cher, un territoire en bonne santé

*Le Conseil départemental de Loir-et-Cher coorganise les Assises nationales de l'accès aux soins à Vendôme. Une évidence pour un département très tourné vers la santé et l'attractivité médicale. Philippe Gouet, président du conseil départemental et président du groupe de travail santé au sein de Départements de France nous en dit plus.*



**Philippe GOUET**,  
Président du Conseil  
départemental de Loir-et-Cher

## Opération séduction : le Loir-et-Cher innove pour lutter contre les déserts médicaux

L'agence d'attractivité de Loir-et-Cher a pour mission de valoriser les atouts résidentiels pour promouvoir les opportunités professionnelles, notamment en matière de santé. Pour séduire et capter de nouveaux professionnels de santé, Be LC a entrepris une stratégie offensive : leur offrir un accompagnement de A à Z pour leur installation dans la région, tant sur le plan professionnel que personnel.



## Le Loir-et-Cher, un exemple à suivre

Premier territoire à avoir formalisé des offres à destination des professionnels de santé, le Loir-et-Cher séduit. En 2023, 194 professionnels de santé ont été accompagnés dans leur projet d'installation. Un accompagnement totalement personnalisé pour leur donner goût à la vie en Loir-et-Cher : découverte et visite du territoire, proposition du lieu d'exercice, recherche de logement, soutien financier, aide à l'intégration et au réseautage grâce à de multiples événements et activités... Étudiants en santé, professionnels en recherche de remplacement ou d'une opportunité d'installation bénéficient de trois offres clés en main et gratuites : Ma Box Stage, Ma Box Rempla et Ma Box Instal'.







## La santé est l'affaire de tous, que l'on soit nourrisson, adolescent, adulte ou senior.

**Le Journal des Départements : Le 13 juin prochain, vous accueillez les premières Assises nationales de l'accès aux soins, à Vendôme. Pourquoi avez-vous souhaité qu'elles se tiennent en Loir-et-Cher ?**

**Philippe Gouet :** Le Loir-et-Cher bénéficie d'une situation géographique intéressante (à deux pas de Paris, trois heures de la mer ou de la montagne), d'une attractivité touristique exceptionnelle avec ses châteaux (Chambord, Blois, Chaumont-sur-Loire...) et le ZooParc de Beauval, ainsi que d'un cadre de vie incomparable. En dépit de cela, le département connaît une vraie pénurie de médecins et de spécialistes et les réponses apportées restent largement insuffisantes. En tant qu'ancien professionnel de santé et président du groupe de travail santé à *Départements de France*, je suis très investi sur ce sujet. J'ai tenu à ce que ces Assises aient lieu en Loir-et-Cher car la cartographie médicale du département est particulièrement représentative de la situation de l'accès aux soins en France. Pourquoi Vendôme ? Pour le côté pratique : la ville est à 42 minutes de Paris en TGV et parce que son maire, Laurent Brillard, a la même volonté que moi de garantir à chaque Loir-et-Chérien une offre de santé de qualité et de proximité. Ces Assises nationales de l'accès aux soins vont nous permettre de partager les dispositifs mis en place dans les territoires, de rencontrer les différents acteurs concernés, collectivités, professionnels de santé, étudiants en médecine ou entreprises afin de trouver ensemble des solutions.

**Quelle est la situation du Loir-et-Cher en matière de démographie médicale ?**

**PG :** Actuellement, notre département connaît une densité de professionnels de santé plutôt inquiétante, avec certaines zones qu'on pourrait qualifier de désert médical. Le Loir-et-Cher arrive en 3<sup>e</sup> position en Région Centre-Val de Loire, après l'Indre-et-Loire et le Loiret, mais avant l'Indre, l'Eure-et-Loir ou le Cher. Au niveau national, nous sommes au 75<sup>e</sup> rang quant à la densité de médecins généralistes et au 79<sup>e</sup> rang en ce qui concerne l'âge des médecins. Beaucoup d'entre eux ont plus de 55 ans ; s'ils ne sont pas remplacés au moment de leur départ à la retraite, la problématique ne fera que s'accroître. La santé est l'affaire de tous, que l'on soit nourrisson, adolescent, adulte ou senior. Face à ce constat de pénurie de médecins, il fallait donc répondre aux interrogations de nos concitoyens en proposant des solutions.

**En tant qu'ancien professionnel de santé et président du Conseil départemental de Loir-et-Cher, qu'avez-vous mis en place pour faire face à cette problématique ?**

**PG :** J'ai exercé comme kinésithérapeute ostéopathe dans le Vendômois. Fort de cette expérience, dès mon arrivée à la tête du Conseil départemental, en juillet 2021, j'ai souhaité élaborer un grand plan « *Le 41 en bonne santé* » afin de faire de l'accès aux soins un droit fondamental. Avec des élus en charge de la santé et des professionnels du secteur réunis en commission, nous avons fait émerger neuf actions phares pour lutter contre la désertification médicale. Par exemple, afin d'inciter les futurs professionnels à s'installer en Loir-et-Cher, le Conseil départemental propose une bourse de 12 000 € aux internes de médecine générale durant leurs deux dernières années d'études. Le département aide également les professionnels de santé à s'installer. Ainsi, 29 d'entre eux (médecins généralistes, chirurgiens dentistes, orthophonistes...) ont déjà été aidés à hauteur de 215 000 € pour l'acquisition de leur matériel professionnel dans le cadre de leur première installation. En contrepartie, les professionnels aidés financièrement doivent exercer de trois à cinq ans minimum en Loir-et-Cher. En zone rurale, les maisons de santé pluridisciplinaires répondent de façon très favorable aux besoins de la population. C'est pour cette raison que le département favorise leur création ou leur extension. Le Département investit ainsi 25 millions d'euros sur 2022-2028 pour bâtir un système de santé plus accessible pour l'ensemble des Loir-et-Chériens.

**La stratégie du plan « *Le 41 en bonne santé* » est claire : attirer des professionnels de santé... et donc des habitants.**



**L'agence d'attractivité Be LC, créée il y a quatre ans sous l'impulsion du Conseil départemental, joue un rôle déterminant dans la prospection des professionnels de santé. Pouvez-vous nous en parler ?**

**PG :** La stratégie du plan « *Le 41 en bonne santé* » est claire : attirer des professionnels de santé... et donc des habitants. Afin de mettre en lumière nos atouts comme la qualité de vie, nous nous appuyons sur l'agence d'attractivité Be LC qui fait un travail remarquable de prospection et de promotion. Elle s'appuie sur des dispositifs bien concrets d'aide à l'installation (le guide « *S'installer en Loir-et-Cher* », les box « Stage », « Rempla », « Instal »...). À ce jour, 250 familles ont été accompagnées dans leur installation et 85 conjoints de nouveaux arrivants ont bénéficié du dispositif « Job conjoint ». Côté santé, 194 professionnels ont été aidés dans leur projet d'installation en 2023 et 35 praticiens se sont établis durablement. Au premier trimestre 2024, 15 installations se sont concrétisées. Be LC porte l'ambition du Loir-et-Cher au-delà de nos frontières et joue un rôle important dans l'arrivée de professionnels de santé sur notre territoire.





# TERRITOIRES VENDÔMOIS, UN TERRITOIRE DE SOLUTIONS

UN TERRITOIRE A ENJEUX,  
AU CŒUR D'ÉCHANGES  
ÉCONOMIQUES & HUMAINS,  
À PORTÉE DE TRAIN

Née en 2017 de la fusion de quatre communautés de communes – Pays de Vendôme, Vendômois rural, Vallées Loir et Braye, Beauce et Gâtine – nous sommes une grande intercommunalité de 65 communes. Une intercommunalité aux histoires et aux typologies diverses dans laquelle les élus ont eu la volonté commune de construire un avenir commun, un territoire.

Nos territoires constituent un territoire qui s'étend à l'ouest du département de Loir-et-Cher, traversé par la Vallée du Loir et par des axes de communication (deux lignes ferroviaires, une classique et une à grande vitesse, des routes nationales et départementales).

Nous sommes un territoire à dominante rurale qui se caractérise également par une grande diversité urbaine, agricole et paysagère. Tout ceci à proximité de Paris.

Nous sommes un territoire de solutions qui s'engage dans une stratégie de santé afin d'organiser et de coordonner des dispositifs de santé et de soins locaux sur l'ensemble du territoire.

**Laurent BRILLARD**

Président de Territoires Vendômois

## UN TERRITOIRE ACCESSIBLE & STRATÉGIQUE

à 42 min  
en train  
de Paris

à 45 min  
des châteaux  
de la Loire

Le territoire dispose d'un vaste réseau de communication offrant des accès non saturés aux principaux pôles économiques de l'Île-de-France, de la Région Centre-Val de Loire et des Pays de la Loire :

- à 30 minutes de Blois
- à 1 heure de Tours, Orléans, Chartres et Le Mans
- à 2 heures d'Angers
- à 2 heures des sites de recherches sud-franciliens (Saclay, Orsay...)
- à moins de 3 heures de Nantes et Rennes
- à 1h30 d'Orly
- à 2 heures de Roissy

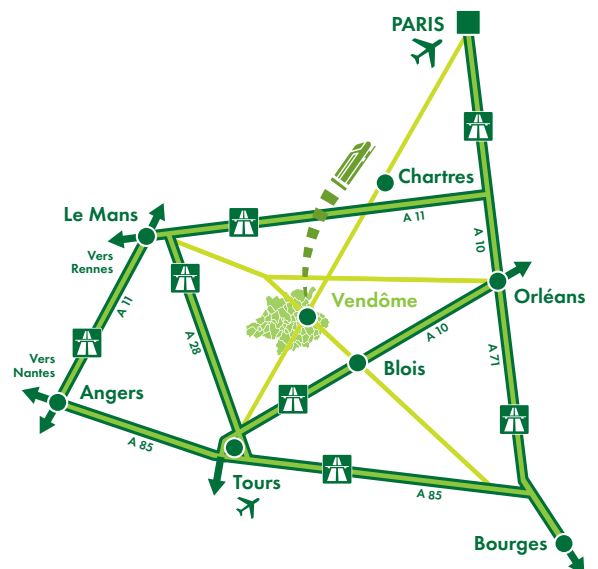
La Région tire également un grand profit de la présence de l'aéroport de Tours Val de Loire avec des vols réguliers vers Londres, Porto et Dublin.

Région Centre-Val de Loire

Territoires Vendômois








65  
communes








## UN TERRITOIRE ENGAGÉ & INNOVANT

### OFFRE AMBULATOIRE

- ▶  981 professionnels de santé libéraux et mixtes
- ▶  2 maisons de santé pluriprofessionnelles
- ▶  1 maison de santé pluriprofessionnelle universitaire
- ▶  2 centres de santé
- ▶  1 équipe de soins primaires

### OFFRE SANITAIRE

- ▶  1 groupement hospitaliers de territoire
- ▶  2 établissements MCO et structures d'hospitalisation à domicile autorisées
- ▶  Hospitalisation à domicile
- ▶  3 Soins de Suite et de Réadaptation
- ▶  1 établissement gestionnaire d'ELSA

### OFFRE MÉDICO-SOCIALE

- 1 projet de **site unique sur 22 ha** de regroupement public/privée avec plateaux techniques modernisés
- 1 **politique de l'autonomie** en faveur **du maintien à domicile et du bien vieillir**
- 3 **établissements pour enfants et adolescents en situation d'handicap**
- 1 **plateforme d'accompagnement et de répit** pour les aidants de personnes âgées

Le territoire s'engage pleinement dans une stratégie de santé visant à assurer à chaque résident un accès à des services de santé de qualité et accessibles, en reconnaissant l'accès aux soins comme un droit fondamental.

## UN TERRITOIRE OÙ IL FAIT BON VIVRE

### Infrastructures et réseaux :

- 3 multi-accueils / 5 accueil Jeunes / 17 accueils de loisirs  
4 points Rencontres Jeunes
- 13 infrastructures territoriales culturelles, sportives et de loisirs
- Un réseau interurbain / Une plateforme de covoiturage  
Un transport à la demande
- + de 800 associations dont 200 culturelles

### Création et diffusion :

- L'Hectare, Centre National de la Marionnette
- Figures Libres, Festival Les Rockomotives
- Ciclic Animation, résidence de cinéma d'animation de Ciclic
- Le Minotaure, complexe culturel
- 27 associations et clubs sportifs
- 6 écoles maternelles / 7 écoles élémentaires / 3 collèges / 4 lycées



## VENDÔME, BIEN PLUS QU'UNE PLACE

### Un patrimoine remarquable :

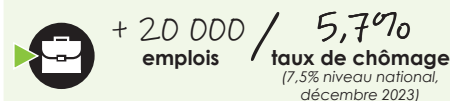
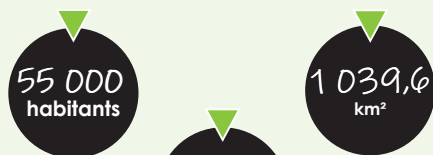
- 19 édifices protégés au titre de Monuments historiques
- Label « 4 Fleurs » / Prix national du fleurissement printanier en 2022

### Une administration et des services performants :

- Sous-préfecture du Loir-et-Cher avec 16 377 hab
- 14 infrastructures culturelles, sportives et de loisirs
- 27 associations et clubs sportifs
- 6 écoles maternelles / 7 écoles élémentaires / 3 collèges / 4 lycées



## UN TERRITOIRE DYNAMIQUE & ATTRACTIF





# LE PROGRAMME

LES ASSISES NATIONALES DE LA SANTÉ : ACCÈS AUX SOINS

## MATIN

8h30

### Accueil

9h00

### Mot d'accueil

Par *Laurent Brillard*, maire de Vendôme et Président de la communauté d'agglomération Territoires Vendômois



9h05 -

9h55



### Le Loir-et-Cher et Vendôme, territoires de solutions

- *Bruno Harnois*, médecin généraliste, créateur du dispositif « Le 41 en bonne santé »
- *Karine Gourault*, directrice de Be LC, l'agence d'attractivité du Loir-et-Cher
- *CPTS Nord Loir-et-Cher*
- *Patrice Diot*, ancien doyen de la faculté de médecine de Tours
- *Etienne Carbonnelle*, professeur des Universités - Université d'Orléans - CHU d'Orléans



10h00 -

10h55



### Alerte Santé : un constat national et des solutions locales

- *Jérôme Dumont*, président du Conseil départemental de la Meuse (dispositif e-Meuse)
- *Laure Artru*, Vice-présidente de l'association des citoyens contre les déserts médicaux
- *Camille Vaziaga*, directrice des affaires publiques de Doctolib
- *Marc Bourquin*, conseiller stratégie FHF



11h00 -

11h55



### Accès aux soins : les territoires s'engagent !

- *Jean-Louis BRUN*, Vice-président du Conseil départemental de la Lozère
- *Marc Fleuret*, président du Conseil départemental de l'Indre
- *Christophe Le Dorven*, président du Conseil départemental d'Eure-et-Loir
- *Gaël Serandour*, directeur adjoint des investissements numériques de la Banque des territoires



12h00 -

12h55



### Démocratiser l'accès aux soins

- *Paul-Édouard Niel*, directeur des affaires publiques France de Veolia
- *Jamel CHENIOUR*, responsable des affaires publiques de Medadom
- *Frédéric LEYBOLD*, fondateur de Géocœur
- *Damien Parisien*, directeur général de Benta Lyon
- *Christian Pascetti*, directeur Général de MEGEFI



# LE PROGRAMME

LES ASSISES NATIONALES DE LA SANTÉ : ACCÈS AUX SOINS

## APRÈS-MIDI

14h00

### Mot d'accueil

Par Philippe Gouet, président du Conseil départemental de Loir-et-Cher



14h00 -

15h00

### La santé sans médecin, on fait comment ?

- *Philippe Gouet*, président du Conseil départemental de Loir-et-Cher, président de la commission santé de Départements de France
- *Dr Jean-Marcel Mourgues*, Vice-président du Conseil national de l'Ordre des Médecins
- *Emmanuel Hardy*, président de l'Union Nationale des Infirmiers en Pratique Avancée
- *Magali LÉO*, coordinatrice "Action Patients"
- *Clara de Bort*, directrice générale de l'ARS Centre-Val de Loire



15h15 -

16h15

### Faire un pas de côté : ils innovent pour la santé

- *Martial Jardel*, président UNIPA, infirmier en pratique avancée
- *Dr Jérémie Goudour*, co-fondateur d'Omedys
- *Emmanuel Renoux*, directeur "Responsabilité Sociétale des Entreprises" de la MACSF
- *Fabienne Mignot*, chargée des relations institutionnelles Grand Ouest du Groupe Pasteur Mutualité
- *Jean-Baptiste Nivet*, directeur général France de l'activité de diagnostic rapide d'Abbott



16h20 -

17h30

### L'attractivité médicale, mère des batailles

- *André Accary*, président du Conseil départemental de Saône-et-Loire
- *Julie Chastang*, médecin généraliste au centre de santé de Fontenay-sous-Bois, Maître de conférence Sorbonne Université, Co-présidente Union syndicale des médecins en Centre de santé
- *Rémi Salomon*, président de la conférence des PCME de CHU ; président de la CME de l'APHP
- *Guillaume Bailly*, président du Syndicat des Internes
- *Jean-Claude Grelier*, Vice-président du Conseil départemental de la Sarthe



17h45

### Prise de Parole

*Christophe Marion*, député de Loir-et-Cher



18h00

Discours de clôture par *Frédéric Valletoux*, ministre de la Santé



18h30

Buffet de clôture



# Benta Lyon : relocaliser la production de médicaments en France pour lutter contre les pénuries

*Depuis quatre ans, Benta Lyon a fait le pari de relocaliser la production de médicaments génériques et de posséder son propre outil de production. Un pari gagnant puisque le laboratoire vient d'obtenir une Autorisation de Mise sur le Marché d'un paracétamol générique. Un modèle à part qui mise sur la proximité, la capacité d'approvisionnement et le « fabriqué en France » pour favoriser l'accès aux soins.*



## **Pouvez-vous nous présenter Benta Lyon, dont l'histoire s'inscrit dans le tissu industriel local et national**

Benta Lyon est basé sur le site industriel de Saint-Genis-Laval près de Lyon. Ancien site Sanofi, l'usine a été gérée par le groupe Famar qui réalisait de la sous-traitance, avant d'être reprise à la barre du tribunal en 2020 par Benta Lyon. Cette reprise s'est faite en poursuivant l'activité de sous-traitance pour le marché français et européen, tout en se transformant en laboratoire exploitant en tant que génériqueur français. Benta Lyon, aujourd'hui, c'est 100 % de production française et de sous-traitants français, hors principe actif. Tout est produit *in situ* sur notre plateforme industrielle de Saint-Genis-Laval. En quatre ans, le chiffre d'affaires du groupe a atteint 24 millions d'euros, pour 118 collaborateurs, et nous serons 140 à fin 2024. Notre histoire est donc à la fois ancienne et récente !



**Nous proposons une réponse fiable à la baisse des tensions d'approvisionnement de médicaments en France**

---

**Damien Parisien,**  
CEO Benta Lyon

---

## **Pourquoi ce choix du générique 100 % français ?**

Notre raison d'être est de proposer une réponse fiable et nationale à la baisse des tensions d'approvisionnement de médicaments en France dans le domaine du générique. Depuis quelques années, on constate en effet une baisse sensible du nombre d'officines de pharmacie sur le territoire national. Cette baisse est en partie liée au manque de stocks. En avril 2024, Benta Lyon a obtenu une Autorisation de Mise sur le Marché pour du paracétamol comprimé fabriqué dans notre usine. Un symbole très fort lorsque l'on sait que sur les douze derniers mois, 90 % des Français ont pris du paracétamol. C'est une molécule qui parle à tout le monde. Aussi, le fait de le produire en France est extrêmement important. En effet, en relocalisant la fabrication de médicaments en France, nous contribuons à lutter contre la pénurie de médicaments que nous avons récemment rencontré, notamment concernant le paracétamol, et nous redonnons du temps de conseil et de soin aux pharmaciens dans les officines. Les pharmaciens passent en moyenne 12 heures par semaine à chercher des boîtes de médicaments, c'est autant de temps qu'ils ne peuvent pas consacrer au conseil ou au soin. Benta Lyon essaie d'être au plus proche des officines. Tout au long de l'année, nous avons une quinzaine de délégués sur le terrain pour incarner cette présence et ce suivi.



### ***Faire le choix du médicament générique, c'est aussi faire celui de la proximité ?***

Le générique est un produit mature et de commodité qui parle au plus grand nombre. Notre parti-pris est de nous positionner sur l'accès aux soins pour le plus grand nombre. Pour cela, nous faisons en effet le choix de la proximité. En plus des grossistes et des répartiteurs, nous pouvons distribuer nos médicaments directement aux officines qui en ont besoin, ceci en 24 ou 48 heures. Avec un stockage de plus de 7000 palettes dans notre usine, nous anticipons tout risque de pénurie. Notre force de frappe est énorme.

## **“ Cette relocalisation réussie nous permet de montrer qu'il n'y a pas de fatalité ! Oui, il est possible de produire en France**

### ***Relocaliser votre production en France : risque ou opportunité ?***

En tant que génériqueur, notre particularité est d'être pratiquement les seuls à avoir une capacité industrielle propre. Posséder son outil industriel propre, en France, permet d'absorber du volume. En capacité potentielle nous pouvons produire jusqu'à 5,5 milliards de comprimés par an. Nous pouvons ainsi mettre à disposition de la capacité locale pour alimenter le marché français. C'est ce qui nous différencie et nous permet d'être au plus proche. Cette relocalisation réussie nous permet de montrer qu'il n'y a pas de fatalité ! Oui, il est possible de produire en France. La preuve : nous sommes même capables de le faire sur la molécule la plus répandue et connue du grand public. Nous sommes intégrés, nous avons notre propre usine, et nous n'avons pas d'intermédiaires. Quand on se donne les moyens, on peut y arriver. C'est sans doute pour cette raison qu'en juin 2023, nous avons été lauréat « France 2030 » parmi les huit projets de relocalisation sur les six molécules essentielles réindustrialisées sur le marché. Nous avons été disruptifs en faisant l'inverse du modèle traditionnel des laboratoires et de l'industrie.

## **“ L'objectif, dans les 12 à 18 mois, est de produire une trentaine de molécules essentielles en propre**

### ***Comment envisagez-vous la suite ?***

Le fait d'avoir choisi le paracétamol est fondamental prouve la pertinence de notre modèle et nous va nous permettre de poursuivre notre développement. L'objectif, dans les 12 à 18 mois, est de produire une trentaine de molécules essentielles en propre, sous différentes formes : sèches, liquides ou pâteuses. Nos clients sous-traitants, Sanofi, Procter & Gamble, Delbert, nous font confiance et nous «*incitent*» à poursuivre ce chemin du 100 % français et de la proximité. En France, il existe trois modèles : les groupes de laboratoires qui ont leur usine en France, ceux qui ont leur sous-traitant en France, et notre modèle.

Ce choix, c'est aussi une question de conviction et de sens du service. Nous en sommes convaincus : nous avons une responsabilité sociétale pour favoriser l'accès aux soins.

Reste un point : celui du choix du générique. La France a progressé mais peut mieux faire. Le taux de substitution reste bien inférieur à celui de nos voisins européens comme l'Allemagne. Il nous faut donc communiquer, éduquer, informer.





# La biologie délocalisée, une solution pour faciliter l'accès aux soins

*Le groupe ABBOTT, fort de ses 135 ans d'existence, est un leader mondial dans la santé offrant une gamme de technologies innovantes dans les domaines du diagnostic et des dispositifs médicaux, la plupart connectés. Jean-Baptiste Nivet, Directeur général France de l'activité de diagnostic rapide d'Abbott, présente cette activité de biologie délocalisée, ou biologie de proximité, mise en lumière depuis la crise du Covid, dont les effets sur le parcours de soins apparaissent extrêmement prometteurs.*



“ Notre but n'est pas de  
remplacer les laboratoires mais  
de créer une complémentarité

---

**Jean-Baptiste Nivet,**  
Directeur général France de  
l'activité de diagnostic rapide  
d'Abbott

---

## **Jean-Baptiste Nivet, une première question simple : qu'est-ce que la biologie délocalisée ?**

Il est important de donner quelques éléments de contexte pour comprendre ce qu'est la biologie de proximité et ses enjeux. On parle « d'examen de biologie médicale délocalisé » (EBMD) lorsque que la phase analytique de l'examen, c'est-à-dire le processus technique permettant l'obtention d'un résultat d'analyse biologique, est réalisée à proximité du patient et en dehors du laboratoire. Cet examen reste sous la responsabilité du biologiste pour garantir la qualité de l'automate et des résultats, et permet une prise de décision médicale immédiate. Nous entendons par automates de biologie médicale délocalisés les appareils dotés de systèmes ayant une qualité analytique de résultats équivalente à celle d'un test réalisé dans un laboratoire de biologie, au décours de la consultation. Il est important de bien distinguer l'EBMD du TROD (Test rapide d'orientation diagnostique), de plus faible sensibilité et qui nécessite une confirmation des résultats par un examen de laboratoire. Innové, pensé, créé pour un usage très simple et des performances équivalentes à celles du laboratoire, l'EBMD est aujourd'hui réservé à une utilisation hospitalière, notamment dans les services d'urgences. Notre objectif est de permettre l'usage de la biologie délocalisée au plus grand nombre, en la faisant notamment entrer dans les centres de médecine de ville.

## **Pourquoi cette solution n'est-elle pas diffusée plus largement ?**

Aujourd'hui, l'EBMD est utilisé dans les hôpitaux civils et militaires mais pas pour la médecine de ville. Cet usage qui, depuis 20 ans, s'est développé à l'hôpital, pourrait demain être utilisé dans les Centres de soins non programmés ou dans les maisons de santé pluriprofessionnelles pour pallier les déserts médicaux. Cela pourrait notamment aider à désengorger les services d'urgences et à lutter contre l'antibiorésistance. Depuis 2020, la Loi de Programmation de la Sécurité Sociale a identifié l'intérêt d'un tel usage, mais sa diffusion est conditionnée à un décret du ministère de la santé qui doit établir la liste des lieux de soins et des professionnels de santé habilités à déployer l'usage de l'EBMD aux soins primaires. Les laboratoires se montrent eux aussi favorables à ce déploiement à partir du moment où l'usage est ciblé et pertinent, et le modèle économique viable sur le terrain. Notre but n'est pas de remplacer les laboratoires mais de créer une complémentarité pour une meilleure prise en charge des patients.



**Si le cadre normatif venait à évoluer, quelles seraient les perspectives de déploiement de la biologie de proximité ?**

70 % des prises de décision des diagnostics médicaux se fondent sur les examens biologiques. C'est donc un outil d'aide à la décision fondamental pour nos médecins. En élargissant l'usage de la biologie de proximité au plus grand nombre, nous avons pour objectif de mettre à disposition des solutions des diagnostics fiables, rapides et adaptées aux besoins sur le terrain. Les avancées technologiques, permettent aujourd'hui de réaliser des examens diagnostics via des petits automates installés en dehors du laboratoire et délivrant des résultats de qualité rapidement. L'objectif est désormais de mettre à disposition des médecins généralistes ces examens de biologie médicale délocalisés pour leur permettre d'avoir un résultat très rapide durant leur consultation et de les aider au diagnostic. Ils pourront ainsi adapter leur diagnostic au plus juste et selon des résultats parfaitement fiables. Une étude a été réalisée cette année auprès des médecins sous l'égide d'un collège d'experts (voir encart).

**Les professionnels de santé des soins primaires sont favorables à l'EBMD à travers un usage bien raisonné**

Le résultat de cette étude est clair : les professionnels de premiers recours sont favorables à l'EBMD pour un usage bien raisonné. L'étude souligne qu'en fonction du lieu d'exercice on peut déployer différents usages. Par exemple, pour un Centre de soins non programmés situé près d'un hôpital, il peut être pertinent et précieux de concentrer le diagnostic sur les gaz du sang ou sur le diagnostic cardiaque. En maison de santé pluriprofessionnelle, on sera plus attentif aux résultats sur les maladies saisonnières comme la grippe ou le covid. Et pourquoi pas, demain, étendre cet usage aux EHPAD ? Il nous faut avancer par étapes et cibler des aires thérapeutiques identifiées.

**Cette biologie de proximité se présente comme une réponse à la question de l'accès aux soins dans la vie quotidienne des Français...**

Les bénéfices de la biologie de proximité sont clairement identifiés. C'est tout d'abord une baisse de coûts pour les patients qui voient le nombre potentiel de leurs rendez-vous médicaux diminuer, et donc leurs frais de déplacements. Cela représente aussi un gain de temps et de sérénité pour les médecins dans l'établissement de leur diagnostic et une amélioration de la remontée de données médicales. Globalement, une telle solution vient contribuer à la simplification du parcours de santé. La biologie de proximité est un « aller vers » qui répond à des attentes fortes des patients comme des professionnels de santé, notamment en zones rurales.

**La biologie délocalisée est une réponse de proximité dont les effets sur l'accès aux soins et l'impact économique peuvent être très forts**

**Quelles sont les prochaines étapes pour un déploiement de la biologie de proximité ?**

Sous l'impulsion du ministère de la santé, les Agences Régionales de Santé peuvent, depuis l'année dernière, déroger afin de lancer des expérimentations des EBMD dans les territoires. C'est une avancée qui va permettre de prouver l'efficacité de ces examens de biologie médicale délocalisée auprès des communes et des départements. Désormais nous voulons ouvrir un dialogue avec les élus locaux en leur adressant ce message clair : « Rapprochez-vous des ARS ! ». Ces EBMD sont une réponse de proximité dont les effets sur l'accès aux soins et l'impact économique peuvent être très forts.

**Des professionnels de santé favorables à l'extension du cadre de réalisation de la Biologie Médicale Délocalisée.**

Une enquête a été menée fin 2023 afin de faire remonter les attentes de 116 professionnels de santé des soins primaires sur le déploiement attendu des EBMD auprès des professionnels libéraux. L'enquête révèle trois attentes principales quant au futur cadre de déploiement de la biologie délocalisée. Les professionnels de premier recours sont favorables au déploiement de la biologie délocalisée, à travers un usage raisonné reposant sur un besoin médical bien identifié. En second lieu, en raison de l'hétérogénéité du besoin médical selon les pathologies, un déploiement sous forme de cahiers des charges par aires thérapeutiques pourrait être pertinent. Enfin, le modèle économique devra être incitatif pour l'ensemble des parties prenantes et prendre en compte le temps mobilisé par les équipes de soins. Les résultats de l'enquête ont permis de formuler des propositions attendues par les pouvoirs publics sur les modalités de lieux et d'usage de la biologie médicale délocalisée en dehors des établissements de santé.



# Télémédecine : quelles solutions efficaces pour nos territoires ?

Le monde de la santé est en plein bouleversement : la démographie médicale est en baisse, les organisations de travail de santé sont en constante évolution, tandis que les besoins de prises en charge augmentent et que le vieillissement de la population induit une multiplication des besoins d'accès aux soins.



**Gaël Sérandour,**  
Directeur adjoint des  
investissements numériques,  
Banque des Territoires



**Consciente que ces enjeux de santé constituent un problème urgent, la Banque des Territoires a fait de la lutte contre les déserts médicaux l'une de ses priorités stratégiques**

## **L'accès au soin pour tous, une priorité de la Banque des Territoires**

Consciente que ces enjeux de santé constituent un problème urgent, la Banque des Territoires a fait de la lutte contre les déserts médicaux l'une de ses priorités stratégiques : elle soutient les collectivités grâce à de l'ingénierie territoriale ainsi qu'en accompagnant celles qui ont souscrit aux programmes Action Cœur de Ville, Petites Villes de Demain et Quartier Politique de la Ville. Elle accorde également des prêts pour financer des infrastructures sanitaires et médico-sociales dans lesquelles elle peut être également investisseur. Surtout, la Banque des Territoires a fait le pari que l'innovation numérique en santé est l'une des clefs pour contribuer à la lutte contre les déserts médicaux : elle investit dans des solutions numériques de télémédecine, misant sur l'innovation pour augmenter le temps médical des professionnels de santé, améliorer la prise en charge des patients et utiliser la data comme outils de prévention.

En effet, il apparaît pertinent de proposer des offres servicielles destinées aux médecins des territoires sous-dotés pour leur permettre de se focaliser sur leur métier et maximiser l'utilité du temps médical. L'objectif est double favoriser la délégation de tâches à faible valeur ajoutée médicale pour augmenter la couverture sanitaire à nombre de médecins constant et favoriser le déploiement de la télésurveillance des patients pour limiter les consultations et déplacements inutiles tout en permettant une prise en charge rapide des patients en ayant besoin. Et cette évolution ne pourra pas se faire sans les outils numériques.

## **Les déserts médicaux, un problème territorial**

Les difficultés d'accès aux soins sont de plus en plus importantes et dans un nombre de territoires toujours grandissant : ce sont les fameux déserts médicaux, ces « zones blanches » médicales dans lesquelles il est très difficile, voire impossible de se faire soigner par un professionnel de santé en raison de l'absence de médecins à proximité. En France, 30 % de la population vit dans ce qui est considéré comme un désert médical (IRDES, 2022) Résultats : des patients mal ou pas accompagnés, des délais d'attente qui s'allongent, des pathologies prises en charge trop tard et des médecins débordés.

Ces déserts médicaux peuvent d'ailleurs toucher une large variété de typologies de territoires, avec un impact très fort sur leur attractivité. Les villes petites et moyennes sont particulièrement touchées, en raison d'un manque de médecins généralistes et spécialistes, d'accès aux urgences hospitalières et aux pharmacies (84 % des villes ayant souscrit au programme Petites Villes de Demain et 57 % de celles du programme Action Cœur de Ville ; IRDES, 2022). Mais les agglomérations peuvent également être considérées comme des déserts médicaux (62,4 % de la population en Île-de-France), le nombre de patients par médecin étant de plus en plus élevé et certains généralistes et spécialistes n'acceptant plus de nouveaux patients.

### **Eudokia, une réponse numérique pour faciliter l'accès aux soins**

Pour répondre à ces besoins, Sêmeia, Health for People (H4P) et la Banque des Territoires ont décidé d'associer leurs expertises et leurs moyens afin de créer la co-entreprise Eudokia. L'objectif : proposer une solution numérique innovante pour décharger les médecins des tâches administratives et faciliter le suivi des patients, tout en favorisant le partage efficace des données entre les professionnels de santé.

Le médecin pourra ainsi déléguer les tâches de préparation de consultation, de suivi et de coordination de parcours de soins du patient à l'assistant médical. Le rôle de l'outil sera de rendre autonome l'assistant médical en répondant à deux enjeux clés : la confiance et la productivité. Il permettra de paramétrer, pour chaque cas médical possible, les actions à réaliser. L'outil se basera sur un très large référentiel de connaissances médicales et de bonnes pratiques (centaine de pathologies). Ce logiciel unique en France et spécifique aux assistants médicaux leur permettra de guider l'ensemble de leurs tâches en sécurisant les médecins.



### **3 questions à Sophie Ferracci, Directrice régionale Centre-Val de Loire, Banque des Territoires**



**Sophie Ferracci,**  
Directrice régionale  
Centre-Val de Loire,  
Banque des Territoires



**La santé est une priorité pour les Français et une préoccupation majeure pour les habitants de la région Centre-Val de Loire**

#### ***Pouvez-vous nous présenter l'action de la Banque des Territoires en Centre-Val de Loire ?***

La direction régionale Centre-Val de Loire fait partie des 16 directions régionales de la Banque des Territoires qui est l'un des métiers de la Caisse des Dépôts. La Banque des Territoires œuvre aux côtés de tous les acteurs territoriaux : collectivités locales, entreprises publiques locales, organismes de logement social et professions juridiques. Elle les accompagne dans la réalisation de leurs projets d'intérêt général en proposant un continuum de solutions : conseils, prêts, investissements en fonds propres et consignations. En Centre Val-de-Loire, la Banque des Territoires est implantée à Orléans et Tours.

#### ***Quelles sont vos interventions dans le domaine de la santé ?***

Nous intervenons auprès des collectivités locales pour le financement de maisons de santé pluriprofessionnelles. Nous sommes également présents aux côtés des centres hospitaliers pour la modernisation de leurs EHPAD comme à Châtillon-sur-Indre ou à Amboise.

Par ailleurs nous cofinançons des études d'ingénierie pour permettre la réalisation de projets comme à Bourges où nous sommes partenaires du "Paris Mozart Orchestra" qui porte un projet ambitieux de tiers lieu santé mentale et culture.

#### ***Pensez-vous que les innovations numériques en santé sont pertinentes pour permettre une meilleure prise en charge des patients ?***

La santé est une priorité pour les Français et une préoccupation majeure pour les habitants de la région Centre-Val de Loire. Il faut agir tous azimuts. Aussi les innovations numériques viennent compléter l'organisation des soins mise en place localement. La Banque des Territoires a ainsi financé une étude pour le déploiement de services de télémédecine en milieu rural sur la commune du Favril en Eure-et-Loir. En outre la Banque des Territoires investit dans des start-ups qui proposent des solutions numériques dans les territoires comme KIPLIN basée à Nantes (prévention), Rofim (télémédecine), Cardioparc (centres de cardiologie)...



# Le Cher innove pour une meilleure santé

## La santé des habitants, notre priorité

Engagé depuis plusieurs années dans le domaine de la prévention auprès des enfants comme des personnes âgées, le Conseil départemental a fait le choix d'aller plus loin pour contribuer à l'amélioration de l'offre de soins dans le Cher.

Cette politique volontariste vise à lutter contre la désertification médicale, en apportant des solutions concrètes.

Nous sommes bien trop nombreux à ne plus avoir de médecin traitant et à devoir attendre des mois et des mois pour espérer un rendez-vous avec un spécialiste. Nous nous devons de réagir.

Le lancement du Cabinet médical itinérant en juillet 2023, renforcé par une offre de dépistage des cancers féminins, les actions de prévention de nos services, l'accompagnement des seniors au quotidien, les bourses pour attirer des professionnels de santé... Nous avons la conviction que les petits ruisseaux font les grandes rivières.

C'est tout le sens du Plan Cher Santé, partir des préoccupations, des attentes dans les territoires, pour construire une offre globale, cohérente, pour permettre aux habitants d'accéder durablement à des soins de qualité, en proximité.

Depuis mon élection à la présidence du Conseil départemental du Cher, j'ai eu l'occasion de le dire à plusieurs reprises : le Département est aux côtés des habitants pour développer, rendre attractif et agréable à vivre ce département qui nous est cher.

**Jacques FLEURY,**  
Président du Conseil  
départemental du Cher



## Face à la désertification médicale, le Département du Cher se mobilise.

Entretien avec Marie-Line CIRRE, Conseillère départementale déléguée à la démographie médicale



### Quelle est la situation dans le département du Cher concernant la désertification médicale ?

La situation est complexe, dans la mesure où sur les 287 communes du département, 236 n'ont pas ou plus de médecins. Il reste 588 médecins (généralistes et spécialistes) dans le Cher et 48 % d'entre eux ont plus de 60 ans. Nous avons fait le choix d'anticiper le phénomène de la désertification médicale qui va s'accroître dans les années à venir.

### Est-ce le rôle du Département de prendre à bras-le-corps le maillage du territoire en termes d'offre de santé ?

Le Département est déjà actif en matière de santé, auprès des jeunes et des familles, par exemple, avec la Protection maternelle et infantile et le Centre de santé sexuelle, ou encore auprès des aînés et des personnes en situation de handicap en déployant des actions de prévention. Mais la santé *stricto sensu*, c'est-à-dire l'acte de soigner, n'est pas une compétence qui revient normalement au Département ; c'est une attribution de l'État.

## Nous avons fait le choix d'anticiper le phénomène de la désertification médicale qui va s'accroître dans les années à venir



Cependant, au regard de la situation actuelle qui impacte directement ses missions, ses habitants et son attractivité, le Conseil départemental du Cher a pris la décision de s'investir encore plus dans le domaine de la santé en mettant en place des actions concrètes pour améliorer l'offre médicale pour tous les citoyens.

### La santé est une priorité pour les élus ?

Oui, c'est un objectif prioritaire depuis le début du mandat. Il y a urgence à répondre à cette situation très préoccupante. Dans chacun de nos cantons, le problème de la santé s'impose à nous. Il nous faut absolument trouver des professionnels de santé et pas seulement en médecine générale. Nous sommes en tension également sur les autres professions médicales : sages-femmes, gynécologues, psychologues... Aujourd'hui, nous devons agir pour attirer ces professions sur notre territoire pour maintenir un service public de qualité pour tous nos habitants.

### 3 chiffres à retenir

160 millions d'euros consacrés chaque année à la santé

588 médecins dans le Cher

48 % des médecins ont plus de 60 ans

Pour en savoir plus



## Impulser et financer des actions innovantes

### Cabinet médical itinérant



Parmi de nombreuses actions mises en place, le Conseil départemental a créé le cabinet médical itinérant, mis en service en juillet 2023. Cette offre s'adresse aux personnes résidant dans le Cher et dépourvues de médecin traitant.

Un médecin généraliste, et un secrétaire/chauffeur, salariés du Département, se déplacent dans des petites communes où il n'y a pas de médecin généraliste installé à moins de 20km ou dans des zones où la pénurie médicale est particulièrement forte par rapport au reste du territoire.

Le véhicule, mis à disposition par le SDIS, va être remplacé à partir de début juillet 2024 par un camion spécialement aménagé pour les consultations. Une nouvelle vie pour le cabinet médical itinérant.

### Un guichet d'entrée unique

Le Département du Cher se mobilise pour recruter les professionnels de santé qui exerceront demain sur le territoire. Cet objectif constitue la feuille de route du chargé de mission santé Geoffroy Coursier, depuis octobre 2022.

D'abord financé par l'Agence régionale de santé (ARS), BGE Berry Touraine et le Département du Cher, il a rejoint les équipes du Conseil départemental depuis mai 2024.

Geoffroy Coursier élabore un plan marketing territorial santé valorisant l'attractivité médicale du territoire dans un environnement concurrentiel et a travaillé à l'amélioration des dispositifs d'aides proposés par le Département aux étudiants en santé.

Il coordonne également l'organisation tous les 6 mois, en lien avec l'ensemble des partenaires du territoire, d'une journée d'accueil des internes en médecine. Cette manifestation qui s'adresse à l'ensemble des étudiants en médecine de 3e cycle et docteurs juniors, toutes spécialités confondues, vise à faire découvrir aux étudiants les richesses qu'offre le territoire du Cher, leur présenter des personnes ressources sur lesquelles s'appuyer et leur proposer des conférences très pratiques sur l'exercice de leur profession (les différents certificats médicaux, les risques du métier, l'organisation du système de santé, les différents modes d'exercice...).

Geoffroy Coursier est aussi présent sur les salons, séminaires et forums partout en France à la rencontre des futurs diplômés.

**Pour le contacter : Tél. 06 40 31 89 96**

**Mail : [geoffroy.coursier@departement18.fr](mailto:geoffroy.coursier@departement18.fr)**

### Médecins solidaires



Le Conseil départemental est le premier Département de la région Centre-Val de Loire à s'engager dans la démarche Médecins solidaires, avec l'ouverture d'un cabinet médical à Charenton-du-Cher, en février 2024.

Le Département du Cher a financé 40.000 euros au titre de l'ingénierie et de l'accompagnement opérationnel de ce concept médical novateur porté par Bouge Ton Coq, avec la venue d'un praticien généraliste différent chaque semaine.

En complément, une subvention de 200.000 euros, au titre de l'aménagement du territoire, a été versée à la commune pour l'aménagement du point médical.

Autre projet innovant soutenu par le Conseil départemental, la création du cabinet médical, à Lury-sur-Arnon, où se relaient trois médecins généralistes et deux infirmières. Financé par le Département à hauteur de 110.000 euros au titre de l'aménagement du territoire, il a ouvert en mai 2024.

### Pour faciliter l'installation des professionnels de santé, le Département du Cher propose :

- Une aide au logement pour les étudiants en médecine, dentaire, masso-kinésithérapie, orthophonistes, sages-femmes, infirmières puéricultrices et pharmacie, effectuant un stage en libéral dans le département.
- Des bourses
  - 600 €/mois pour les internes en médecine en 3e cycle,
  - 600 €/mois pour les chirurgiens-dentistes en 2e cycle,
  - 500 €/mois pour les étudiants masseurs kiné, orthophonistes et infirmiers en pratique avancée pendant 2 années.
- Une bourse d'études pour encourager les infirmiers libéraux à se former à la pratique avancée.



# Innovations locales pour la santé : l'engagement du Crédit Agricole contre les déserts médicaux

*Le groupe Crédit Agricole a annoncé récemment la création d'une nouvelle entité Crédit Agricole Santé et Territoires. Nous avons demandé à Pierre Guillocheau, son directeur général, de nous présenter la philosophie et les actions concrètes de Crédit Agricole Santé et Territoires pour favoriser l'accès aux soins et lutter contre la désertification médicale.*



**Nous voulons  
aujourd'hui aller plus  
loin en participant à la  
lutte contre les déserts  
médicaux...**

---

**Pierre Guillocheau,**  
Directeur général Crédit Agricole  
Santé et Territoires

---

## ***Pourquoi créer cette activité nouvelle au sein du Groupe Crédit Agricole ?***

Cette création s'inscrit dans le cadre de notre volonté d'agir chaque jour dans l'intérêt de nos clients et de la société. À travers CA Santé et Territoires, nous voulons œuvrer dans les domaines de l'accès aux soins et du vieillissement, deux domaines où il y a urgence à agir et où les risques de fractures sociales sont grands.

Nous sommes déjà très présents dans le domaine de la santé à travers nos deux métiers de la banque et de l'assurance. Nous voulons aujourd'hui aller plus loin en participant à la lutte contre les déserts médicaux, en favorisant l'accès à des services de santé de qualité et en proposant des solutions pour accompagner le vieillissement de la société française.

## ***Comment est née l'idée de développer ce nouveau métier ?***

Les 39 Caisses Régionales du Crédit Agricole sont des banques mutualistes de proximité, totalement tournées vers leurs territoires. Elles sont aujourd'hui fortement sollicitées sur ces deux enjeux de l'accès aux soins et des services aux seniors. Leur légitimité est forte au sein des écosystèmes locaux pour agir, en accompagnant les acteurs du territoire. J'ajoute que la structure mutualiste des Caisses Régionales s'appuie sur des réseaux d'élus et de Caisses locales, où on trouve de nombreux professionnels de santé, exerçant des responsabilités tant au sein du Crédit Agricole qu'au sein des organisations professionnelles. Nous observons de fortes attentes des acteurs des territoires, souvent démunis par rapport à ces enjeux, qui peuvent alimenter des sentiments d'abandon dans les régions.

### **Comment comptez-vous développer cette nouvelle activité ?**

Nous savons la diversité du système de santé en France et pour cela nous souhaitons nous engager sans parti pris, en promouvant tous les types de dispositifs et en étant attentifs aux évolutions que l'on peut observer aujourd'hui et qui feront le système de soins primaires de demain.

Beaucoup d'évolutions peuvent être observées depuis quelques mois (évolutions réglementaires, négociations sur la convention médicale...), et nous souhaitons les accompagner. J'insiste tout particulièrement sur le fait que nous inscrivons toutes nos initiatives dans le cadre du parcours de soins.

Par ailleurs nous souhaitons systématiquement nous appuyer sur des partenaires reconnus aujourd'hui dans le secteur, en développant des liens étroits et opérationnels avec eux.

Enfin nous ne développons d'initiatives qu'en lien avec les acteurs institutionnels des territoires (élus, organisations professionnelles, ARS, Assurance maladie...).

## **Il nous semble fondamental d'écouter et d'accompagner les acteurs des territoires pour trouver avec eux les solutions les plus adaptées.**

Notre approche se veut d'abord régionale et départementale : les enjeux de l'accès aux soins et du vieillissement se posent d'abord et avant tout en local, les situations varient énormément d'un endroit à l'autre et il nous semble fondamental d'écouter et d'accompagner les acteurs des territoires pour trouver avec eux les solutions les plus adaptées. Notre approche est avant tout locale. Ce qui correspond complètement à l'ADN décentralisé et mutualiste du Crédit Agricole.



## **Nous voulons clairement accompagner le développement de l'exercice coordonné et pluriprofessionnel du soin primaire en France.**

### **Pouvez-vous nous en dire un peu plus sur vos premières initiatives ?**

Nous voulons proposer un panel complet de solutions, une forme de « boîte à outils » mise à disposition des acteurs des territoires.

Dans le domaine de l'accès aux soins, avec Omedys nous développons des solutions de téléconsultations assistées en régions, mobilisant à la fois les médecins et les paramédicaux (pharmaciens, infirmiers) en lien avec les élus. Nous développons également à travers Medicalib un dispositif permettant de conseiller et d'orienter les infirmiers dans un domaine où la demande de soins infirmiers va aller croissant. Nous travaillons aussi à des solutions concernant l'exercice collectif du soin primaire, en particulier en matière de maisons de santé. Nous voulons clairement accompagner le développement de l'exercice coordonné et pluriprofessionnel du soin primaire en France.

### **Pour conclure ?**

Avec ce nouvel élan dans les métiers de la santé et du vieillissement, nous voulons continuer à repousser les frontières de la banque. Grâce à notre modèle coopératif local qui lie intimement notre destin à celui des territoires et de leurs habitants, nous voulons agir dans ce domaine essentiel pour l'avenir de notre société.

*NDLR - En 2024, Omedys, spécialiste de la téléconsultation intégrée au parcours de soins a rejoint Crédit Agricole Santé et Territoires afin de faciliter l'accès aux soins primaires dans les territoires les plus touchés par les déserts médicaux.*





# Doctolib, engagé au service d'un meilleur accès aux soins depuis 2013

Trois questions à Jean-Urbain Hubau, Directeur général de Doctolib France



*Doctolib est partenaire des Assises Nationales de l'Accès aux Soins organisées le 13 juin par le Journal des Départements. En vue de cet événement, vous teniez à prendre la parole dans ce journal, pour vous adresser aux élus locaux et aux collectivités territoriales. Pourquoi cette démarche ?*

Doctolib a été créé en 2013 autour de deux missions : faciliter l'accès aux soins et améliorer le quotidien des professionnels de santé. Face aux difficultés des patients à s'orienter dans le parcours de soins et celles des soignants à répondre aux besoins de leurs patients, il était important d'apporter des solutions simples et innovantes pour accompagner tous les acteurs du système de santé.

À leurs côtés, nous avons co-construit pendant plus de dix ans **un ensemble de solutions adaptées à la médecine de ville, aux structures de soins coordonnés, à l'hôpital et au secteur médico-social, utilisées en milieu urbain comme en milieu rural, par tous les Français**, y compris les seniors : ainsi, plus de 5 millions de patients utilisant Doctolib ont plus de 65 ans.



**Nous déployons une suite de solutions dont le but est de mettre les soignants dans les meilleures conditions de soins**

Devenu un outil du quotidien des Français et une des solutions les plus appréciées par les professionnels de santé, Doctolib est partenaire de tous les acteurs de l'accès aux soins dans les territoires. J'en veux pour exemple notre engagement récent aux côtés des structures de soins coordonnés, notamment des communautés professionnelles

territoriales de santé (CPTS) qui rassemblent des professionnels de santé d'un même territoire. Nous avons très vite équipé plus d'une centaine de CPTS dans toute la France et co-construit avec elles les solutions dont elles avaient besoin : adressage, partage autour de cas patients, messagerie instantanée et bientôt télé-expertise. Pour prendre en main ces outils et les adapter aux besoins de terrain, les professionnels de santé peuvent d'ailleurs s'adresser à leurs référents régionaux, puisque Doctolib a des bureaux dans toutes les régions de France.

## Doctolib est partenaire de tous les acteurs de l'accès aux soins dans les territoires



Voilà les raisons pour lesquelles nous souhaitons être présents lors des Assises de l'accès aux soins et au sein du Journal des Départements : **nos solutions permettent de répondre à des problématiques locales de santé, et d'outiller des initiatives de terrain**. Il est donc important de les faire connaître de tous les acteurs engagés pour l'accès aux soins sur les territoires, et donc bien sûr, les conseils départementaux.

**Quelles sont aujourd'hui les actions de Doctolib en faveur de l'accès aux soins ?**

Doctolib a le statut de société à mission depuis deux ans maintenant, et notre mission peut se résumer en deux objectifs : améliorer le quotidien des professionnels de santé, et aider les patients à avoir un accès plus rapide et plus facile aux soins. Pour cela, nous déployons une suite de solutions dont le but est de mettre les soignants dans les meilleures conditions pour soigner leurs patients, en ayant une meilleure qualité de vie au travail et en libérant du temps médical pour leur permettre de se concentrer sur leur mission de soin. Lutte contre les rendez-vous non honorés, usages de fonctionnalités de files d'attente, messagerie entre les professionnels de santé et les patients, et fonctionnalité de messagerie groupée depuis la boîte du cabinet médical : tous ces outils permettent de rendre du temps aux soignants, au bénéfice du soin des patients.

Ainsi, en déployant ces solutions, Doctolib contribue à améliorer l'accès aux soins sur les territoires et à réduire les délais d'accès aux soignants auprès de tous les acteurs de santé pour lesquels nous travaillons, dans les secteurs public et privé, auprès des mutualistes, et de toutes les sectorisations.

Par ailleurs, Doctolib a à cœur de s'engager pour l'accès aux soins au-delà des usages de ses solutions. A cette fin, nous avons mené différentes initiatives ces derniers mois, dans toutes les régions de France.

Tout d'abord, pour beaucoup de nos concitoyens le numérique est encore une barrière. C'est pourquoi nous nous engageons aux côtés d'associations comme Emmaüs Connect pour former les patients les plus éloignés du numérique à utiliser nos services.

Nous nous apprêtons également à mener une campagne pour faciliter les parcours de soins des personnes en situation de handicap, en leur donnant accès à une information plus précise sur l'accessibilité des cabinets médicaux et paramédicaux utilisant nos services.

Enfin, en avril 2024, nous avons publié, aux côtés de la Fondation Jean Jaurès et d'une dizaine de professionnels de santé, la plus large étude sur l'accès aux soins en médecine de ville jamais menée : elle porte sur 200 millions de rendez-vous pris chez 75 000 professionnels de santé. Cette étude a permis d'évaluer les délais d'octroi de rendez-vous médicaux, et les pourcentages de consultations et téléconsultations réalisées dans les 48 heures, dans toute la France, à l'échelle départementale, auprès de dix professions médicales et paramédicales. Les résultats mettent en évidence à la fois les difficultés de certains territoires, mais aussi la mobilisation des soignants pour tenter de répondre aux besoins urgents de leurs patients.

#### **Quelles sont les prochaines innovations de Doctolib ?**

À ce jour, nous proposons quatre types de solutions à nos utilisateurs.

Tout d'abord, un logiciel de gestion de la relation soignant-patient qui permet notamment la prise de rendez-vous, mais aussi l'échange de documents et la téléconsultation, afin de suivre son patient sans qu'il n'ait nécessairement besoin de se déplacer au cabinet, dans le respect du parcours de soins.

Nous proposons également des services permettant aux soignants de coopérer, et venons de lancer une messagerie appelée "Doctolib Siilo", grâce à laquelle les soignants peuvent communiquer entre eux de façon sécurisée, dans un environnement dédié à la santé. Cet outil est pensé pour accélérer la coordination entre la ville et l'hôpital et le déploiement de structures de soins coordonnées.

À cela s'ajoute un logiciel clinique pour les médecins et les masseurs-kinésithérapeutes, qui aide notamment à la gestion des dossiers des patients et à leur suivi médical, avec une connexion simple et efficace au Dossier Médical Partagé (DMP) permettant d'alimenter Mon Espace Santé.

Enfin, notre logiciel financier aide les soignants dans la facturation, et leurs tâches administratives.

Dans les tout prochains mois, nous allons proposer plus d'innovations que nous ne l'avons fait sur les cinq dernières années ! Nous allons notamment lancer un assistant de consultation, qui permet de pré-rédiger des comptes-rendus de consultation en s'appuyant sur **l'intelligence artificielle**. Nos médecins vont ainsi gagner un temps précieux et pouvoir se concentrer davantage sur la relation humaine avec leurs patients, en passant moins de temps devant leur écran. Cette fonctionnalité est actuellement testée dans une quinzaine de cabinets médicaux en France, avec des résultats déjà concluants.

#### **Témoignage de Leslie Chauvigné, médecin généraliste à Saint-Fulgent, en Vendée**



**La Comcom a proposé des conditions de travail en phase avec ce que je cherchais** ”

En 2018, la Comcom (communauté de communes) de Saint-Fulgent en Vendée a décidé d'ouvrir **un centre de santé pour y accueillir 5 médecins et répondre à une forte demande de soins dans un territoire sous-doté**. Pour convaincre des médecins de s'installer dans ce centre de santé, **la Comcom a proposé des conditions de travail en phase avec ce que je cherchais**, dans le cadre d'un contrat salarié : des horaires adaptables, et un cabinet équipé clef en main, notamment en termes d'outils numériques. L'avantage d'être salariée de la Comcom, c'est que d'une part les charges de cabinets (secrétariat, loyer, ménage) ainsi que les coûts du logiciel métier et de **l'abonnement Doctolib sont pris en charge par la collectivité**, et que d'autre part tous les honoraires reviennent à la Comcom. Ces arguments répondaient à mes attentes pour me recentrer sur mon cœur de métier et me libérer du temps médical, et **je me suis donc installée sur ce territoire**.



# e-Meuse santé, une dynamique collective pour faire avancer l'innovation en santé

**Lauréat du concours national « Territoires d'Innovation » financé par la Caisse des Dépôts**, e-Meuse santé est un programme d'innovation en santé qui repose sur un partenariat inédit entre les Départements de la Meuse, de la Meurthe-et-Moselle et de la Haute-Marne. Les expérimentations sont déployées sur ces 3 territoires **pour tester les solutions à grande échelle, sur des zones diversifiées, rurales et urbaines, avec des organisations d'accès aux soins différentes.**

Soutenu par 9 financeurs et 40 partenaires, e-Meuse santé permet de **tester, de valider et d'évaluer l'opportunité de généralisation de solutions innovantes** combinant innovations numériques et techniques, organisationnelles et médico-économiques dans le domaine de la santé, du sanitaire et du médico-social.

L'objectif est d'introduire **les technologies de e-santé comme leviers de soutien et de transformation des pratiques et organisations** pour construire des parcours de soins innovants et parfois alternatifs.

L'enjeu est aussi de passer du mode cloisonné actuel à une coordination qui engage professionnels, usagers, collectivités, autorités publiques de santé à poser les conditions et les évolutions de leurs pratiques pour une meilleure efficacité du système.



**Jérôme DUMONT**,  
Président du Conseil  
départemental de la Meuse

*“ Le programme e-Meuse santé rassemble les Départements de la Haute-Marne, de la Meurthe-et-Moselle et de la Meuse dans notre conviction que les territoires et l'initiative de tous les acteurs locaux contribuent à l'amélioration de l'accès aux soins qu'il est urgent d'apporter aux patients et usagers ruraux comme urbains, face au double phénomène de la désertification médicale et du vieillissement des populations.*

*Si l'innovation numérique fait partie des solutions, la mobilisation des énergies locales dans un modèle organisationnel en appui aux professionnels de santé et adapté aux réalités sanitaires et sociales du territoire est l'enjeu majeur du défi de l'accès aux soins et à la santé de ces quinze prochaines années ”.*

**Nos actions s'articulent autour de 4 axes :**



**Accès aux soins**



**Prise en charge des maladies chroniques**



**Maintien à domicile**



**Prévention**



Au total, ce sont quatorze actions qui se construisent sur trois principes :

- Définir par l'expérimentation les conditions optimales de déploiements de l'innovation numérique en santé depuis la prévention jusqu'au suivi de patients souffrant de pathologies chroniques.
- Tester des modèles organisationnels et des services innovants portés par les acteurs de terrain issus de ces expérimentations.
- Évaluer les résultats sanitaires, économiques et sociétaux de cette double approche sur la prise en charge de la santé pour les citoyens des territoires concernés.

**Vingt-neuf expérimentations ont été lancées en 2023 sur les trois Départements** dans le cadre des Appels à Expérimentations, dans les domaines de la téléconsultation, du maintien à domicile et de la prévention. En 2024, deux nouveaux Appels à Expérimentations, dédiés à la périnatalité et aux maladies chroniques, sont lancés.

# e-Meuse santé : vers un service territorial d'accès aux soins ?

**La télémédecine est un des moyens qui s'inscrit dans le modèle organisationnel territorial d'accès aux soins sur lequel travaille e-Meuse santé. La Cour des Comptes, le rapport Woerth sur l'évolution de la décentralisation, l'Inspection des Finances se rejoignent tous sur la nécessité de créer une dynamique et une animation territoriale reconnaissant chacun des acteurs dans ses compétences, et notamment les collectivités locales.**

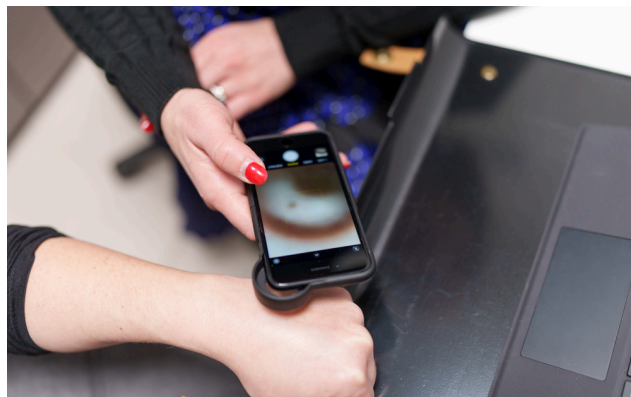
Après le temps des pionniers et des attentes excessives, il semble que nous ayons basculé dans celui du scepticisme, voire du dénigrement. La télémédecine ne serait pas à la hauteur des attentes et ne serait utilisée que par les « bobos » des villes. Bref, nous aurions collectivement fait fausse route. Ce constat nous semble réducteur, peu pragmatique et finalement dangereux pour nos concitoyens qui attendent des réponses concrètes à leurs difficultés d'accès aux soins.

À travers le programme e-Meuse santé, nous sommes investis sur le sujet de la téléconsultation au quotidien depuis plus de 4 ans, au sein des départements de la Meuse, Haute-Marne et Meurthe-et-Moselle. Nos expérimentations couvrent de nombreux cas de figure d'accès aux soins et à la santé, de la zone rurale à la ville, des territoires confrontés chacun à leur manière à la désertification médicale.

Nous y avons implanté des centres de téléconsultation et avons ainsi contribué en 3 ans à la réalisation de près de 5000 téléconsultations remboursées par l'Assurance maladie grâce à notre collaboration avec plus de 80 professionnels de santé, les associations de patients, les collectivités locales.



Au-delà des chiffres, nous avons surtout échangé, testé, évalué. Dans un rapport « Préconisations et mesures pour la répliquabilité du déploiement territorial de la télémédecine », nous avons analysé ce qui fonctionnait, ce qui devait être amélioré ou adapté aux spécificités de chaque territoire. Pour nous, le succès de la téléconsultation tient au respect de deux prérequis essentiels : une offre de téléconsultation conçue en appui et au service des professionnels de santé du territoire concerné ; et une offre qui fasse l'objet d'une mobilisation des acteurs du soin et de l'accès aux soins des patients, dans le respect du rôle, du statut et des expertises de chacun.



Le soin, c'est le domaine des seuls professionnels de santé et de l'État régaliens. Un projet de télémédecine (téléconsultation, téléexpertise ou télésurveillance) ne peut donc qu'être mené par et pour les professionnels de santé d'un territoire. C'est pourquoi le modèle organisationnel proposé par e-Meuse santé est celui du facilitateur au service des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) avec qui nous travaillons.

Dans ces projets, en coordination avec les Agences régionales de santé, les collectivités territoriales ont toute leur place dans l'amélioration de l'accès aux soins, par exemple en installant des centres de téléconsultation dans des lieux et selon des modalités discutés et décidés avec les professionnels de santé ou en participant à la rémunération des professionnels de santé assistants de télémédecine pour les tâches effectuées en appui de la stricte consultation prise en charge par l'Assurance maladie.

Alors, oui, il faut clarifier l'offre de télémédecine grâce à des cahiers des charges et des méthodologies validées aujourd'hui disponibles grâce aux expérimentations. Nous lançons un appel à tous les acteurs concernés, État, associations de patients, professionnels de santé, collectivités locales : ne tournons pas le dos à la télémédecine !

La télémédecine mérite une mobilisation de tous autour des bonnes pratiques. Elle a toutes les qualités pour s'intégrer aux solutions qui nous permettront de répondre collectivement aux défis de l'offre de soins dans les prochaines années.

*Jean-Charles Dron, Directeur Opérationnel e-Meuse santé  
Jean-Michel Meyer, Président France Assos Santé Grand Est*







# Eure-et-Loir : la santé pour priorité

LE DÉPARTEMENT

***Volontariste sur les questions d'accès aux soins et d'accueil des professionnels de santé, le Conseil départemental d'Eure-et-Loir mène une politique particulièrement innovante.***



***SYNERGIE - Le 18 avril, les institutionnels de la santé, entités professionnelles, élus et acteurs économiques locaux étaient réunis au Conseil départemental. À travers ce séminaire santé, ils ont précisé ensemble le plan d'actions, la gouvernance et le fonctionnement du Pacte Eure-et-Loir santé, avant sa signature officielle en Octobre 2024.***



## ***Le Plan Santé 2024-2028 : des actions innovantes et fédératrices pour l'accès aux soins pour tous***

A travers le « Plan Santé », c'est une dynamique puissante qui est désormais engagée sous l'impulsion du Département d'Eure-et-Loir, offrant de grandes perspectives en faveur du développement de l'accès aux soins pour tous les Euréliens. De nombreuses actions innovantes et fédératrices sont en effet menées sur l'ensemble de ce territoire, situé aux portes de l'Île-de-France et de la Normandie. Une ambition qui se traduit notamment par la mobilisation par le Conseil départemental d'une équipe dédiée, chargée de guider les professionnels vers les dispositifs de soutien (aides financières, aides à l'hébergement...), de faciliter leur arrivée et leur intégration.

## **Des actions innovantes pour la santé**



### **Le pacte entre tous les acteurs du territoire : des échanges fluides et des actions coordonnées en faveur de l'accès aux soins pour tous**

Symbole de la dimension collective de toutes les initiatives en matière de santé, un ambitieux « Pacte Eure-et-Loir santé » a été instauré. Il est le fruit d'un travail de co-construction entre tous les institutionnels de la santé, les entités professionnelles, les élus et les acteurs économiques locaux, autour d'une ambition commune : faciliter l'accès aux soins pour les habitants d'Eure-et-Loir.

### **Le guichet unique, une plateforme dédiée à l'accompagnement sur-mesure des professionnels de santé, étudiants et partenaires**

C'est l'une des mesures phares du « Plan santé » 2024-2028 du Département : l'ouverture, fin 2024, d'un guichet unique en ligne. Copiloté par le Conseil départemental d'Eure-et-Loir et ses partenaires, l'Agence régionale de santé (ARS) et l'Assurance Maladie (CPAM), celui-ci permettra d'offrir une porte d'entrée unique, un accueil personnalisé et un accompagnement sur-mesure aux professionnels de santé installés ou souhaitant exercer en Eure-et-Loir, ainsi qu'à leurs familles, et aux étudiants venant réaliser un stage sur le territoire. Les professionnels pourront ainsi être soutenus dans leur projet de santé, leurs démarches administratives mais également leur projet de vie (emploi du conjoint, crèche, immobilier, etc.). Les étudiants trouveront des réponses en matière de logement, stages et des conseils. L'humain est au cœur de ce projet pour créer du lien et des rencontres : découverte du territoire, immersion, manifestations culturelles et sportives seront également intégrées à ce programme sur mesure à 360 degrés.



### **Le « welcome pack » pour réussir son intégration**

L'Eure-et-Loir est un territoire aux nombreux atouts et propice à l'épanouissement professionnel et personnel. Afin d'accompagner au mieux les professionnels de santé dans leurs besoins, un « welcome pack » permet notamment de profiter des activités et des loisirs du territoire à des conditions avantageuses. Au plus près des enjeux auxquels sont confrontés les arrivants, ce dispositif a également vocation à favoriser les échanges de bonnes pratiques entre pairs et à leur permettre d'enrichir en permanence leur pratique professionnelle.

### **Ici, on se bouge !**

L'Eure-et-Loir, située à proximité immédiate de l'Île-de-France et de la Normandie, réunit des professionnels et des partenaires qui s'engagent quotidiennement dans le renforcement de l'accès aux soins pour tous. L'Eure-et-Loir peut compter sur une véritable synergie entre tous les acteurs en santé. Notamment, les cinq CPTS du territoire se caractérisent par leur dynamisme, conduisant de multiples initiatives. Cet écosystème santé se mobilise pour assurer une qualité d'accueil à chaque arrivée, qu'il s'agisse d'un stage, d'un remplacement ou d'une installation.

**Récemment renforcée, l'équipe du Plan Santé déployée par le Conseil départemental accompagne chacun dans sa découverte du territoire : dispositifs d'aide, opportunités professionnelles, hébergement, locaux disponibles, loisirs.**

**Plus d'infos sur [eurelien.fr](http://eurelien.fr)**

**Céline VEDIE se tient à votre disposition en ce sens :  
[celine.vedie@eurelien.fr](mailto:celine.vedie@eurelien.fr) - 02 37 23 58 89**



# Prévenir et accompagner les soignants en souffrance

Les professionnels de santé font face à des conditions de travail éprouvantes, exacerbées par la crise sanitaire récente. Conscient de l'importance cruciale du bien-être des soignants pour la qualité des soins, **Groupe Pasteur Mutualité a mis en place, en collaboration avec Villa M, deux programmes innovants de prévention et d'accompagnement : le Programme M et le Programme SURFE.** Ces initiatives visent à soutenir les soignants en souffrance, en leur offrant des ressources, des stratégies et des outils pour surmonter leurs difficultés professionnelles et personnelles.



## Le constat alarmant de la souffrance des soignants

Les dernières enquêtes et rapports le montrent : la souffrance des soignants ne cesse de progresser. Une proportion significative de professionnels de santé ressent de la fatigue (64 %) et du stress (27 % avec un niveau de stress élevé). Plus alarmant encore, plus de la moitié (55 %) ont vécu des épisodes d'épuisement professionnel, un signe inquiétant de l'impact prolongé de leurs conditions de travail.

Parallèlement, les comportements à risque ne sont pas rares : environ la moitié des professionnels de santé (49 %\*) consomment régulièrement de l'alcool, et 17 % sont fumeurs, des taux qui soulignent les stratégies d'adaptation sous pression dans un milieu hautement exigeant. De plus, 98 %\*\* des professionnels de santé estiment que la souffrance au travail a augmenté au cours des deux dernières années.

Face à ces conditions de travail difficiles et à une tension touchant toutes les catégories de profession et de personnel, les soignants en souffrance hésitent pourtant, la plupart du temps, à demander de l'aide. Une large majorité d'entre eux (77,9 %) ont déjà été diagnostiqués en burn-out.

\* Rapport sur la santé des professionnels de santé (octobre 2023).

\*\* Enquête du collectif Santé en danger menée en 2022 auprès de 2 582 professionnels de santé.

## Programme M : des soignants à l'écoute des soignants

Le Programme M, lancé en septembre 2021, s'adresse aux médecins, internes, étudiants en médecine, pharmaciens, sage-femmes, vétérinaires, infirmières et kinésithérapeutes en difficulté. En partenariat avec le Programme d'aide aux médecins du Québec (PAMQ), il s'inscrit dans une logique d'entraide confraternelle et vise à aider les soignants à surmonter les situations de stress, de surmenage, de burn-out, d'addictions et d'isolement. Totalement gratuit, le dispositif est soutenu dans une démarche de philanthropie active par Groupe Pasteur Mutualité et le Fonds de dotation Villa M, premier fonds de dotation reconnu d'intérêt général dédié à l'accompagnement des soignants,

## Venir en aide à ceux qui soignent

En appelant le Programme M, Les soignants en souffrance bénéficient d'une série d'échanges confidentiels avec des consœurs et confrères de leur profession. Ces entretiens peuvent se dérouler par téléphone, en visioconférence ou en présentiel en fonction des besoins. Un numéro unique est mis à disposition pour faciliter la prise de rendez-vous. Les soignants intervenants réalisent ensuite une évaluation globale et personnalisée des besoins du soignant, couvrant les aspects physiques, psychiques, émotionnels, familiaux et professionnels.

## Une approche de pair à pair inspirée du Québec

Le Programme M s'inspire du modèle du Programme d'aide aux médecins du Québec (PAMQ), qui chaque année vient en aide à plus de 2 000 médecins. En s'appuyant sur des décennies d'expérience, le Programme M cherche à intervenir le plus tôt possible pour aider les soignants à retrouver un équilibre de vie et une pratique professionnelle sereine. Les soignants intervenants sont formés à l'empathie et à l'entraide. Ils co-construisent avec chaque soignant un plan d'intervention adapté à ses besoins spécifiques.





### **Programme SURFE : une parenthèse de bien-être pour les soignants en burn-out**

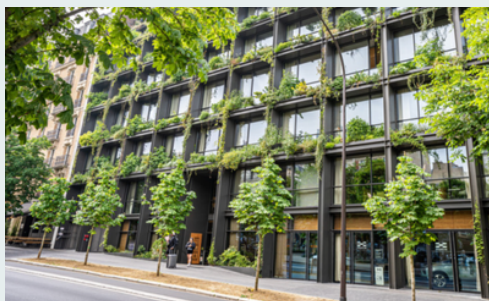
Le Programme SURFE\* propose un stage de trois jours dans un environnement propice à la détente et au dépaysement. Inspiré des sas de fin de mission des militaires, ce programme offre aux soignants une opportunité unique de se ressourcer. Les participants bénéficient d'une approche holistique comprenant des séances d'optimisation du potentiel, de méditation, d'activité physique et de bien-être, ainsi que des entretiens psychologiques. Le dispositif a été élaboré par un réseau d'experts (médecins, psychologues et infirmières), pleinement engagés dans la prévention du burn-out chez les professionnels de santé. Son objectif est de permettre aux soignants de reprendre contact avec eux-mêmes, d'acquérir des outils pour gérer le stress et d'améliorer leur qualité de vie au travail.

*\*SURFE : Stage Universel de Récupération et de Formation permettant d'Eclairer.*

### **Des stages de 3 jours dans des lieux d'apaisement**

Les stages se déroulent dans des établissements de bien-être situés dans des environnements naturels apaisants, tels que les bords de mer ou les montagnes. Ces lieux offrent des conditions idéales pour la déconnexion et la relaxation, favorisant ainsi une rupture avec le contexte professionnel exigeant des participants. Les structures d'accueil sont choisies pour leur atmosphère bienveillante et leur capacité à offrir un cadre propice à la récupération physique et mentale.

Le prochain stage du Programme SURFE se déroulera du **12 au 15 novembre 2024 aux Sables d'Olonne** à l'Hôtel Les Jardins de l'Atlantique, un lieu propice à la déconnexion et à la relaxation. Il est proposé en partenariat avec l'organisme M-Soigner Formation.



*Lieu inédit dédié à la santé pensé par **Groupe Pasteur Mutualité, Villa M** accueille tous les acteurs de santé et tous les visiteurs désirant s'informer, échanger et découvrir les dernières innovations en santé. Elle constitue un lieu de référence en matière de soins, de prévention et de bien-être. **Villa M-Paris** regroupe un centre de prévention exclusif pour les professionnels de santé, un club de sport multiusages boxe & fitness, des salles de réunions, un centre de conférences, un restaurant et un hôtel. [www.villa-m.fr](http://www.villa-m.fr)*

**Pour contacter le Programme M :** [www.programme-m.fr](http://www.programme-m.fr) et 01 40 54 53 77  
**En savoir plus sur le Programme SURFE :** écrire à [surfe@m-soigner.com](mailto:surfe@m-soigner.com) ou rendez-vous sur le site [www.m-soigner.com/formation](http://www.m-soigner.com/formation)



# ET SI UN RENFORT DE MÉDECINS ARRIVAIT DANS VOTRE TERRITOIRE ?

**La Télémédecine Responsable H4D**  
Une offre d'accès aux soins  
qualitative et inédite  
complémentaire au présentiel



Des solutions **faciles à installer**,  
Pour une **réponse immédiate**  
au renoncement aux soins  
et au recul de l'espérance de vie,

Des dispositifs **privilégiés par les  
collectivités depuis 2019**

Une grande **qualité du diagnostic**  
grâce à l'**examen** possible,  
Des rendez-vous de **17 min en moyenne**,  
par des **médecins formés** spécifiquement.

Une implantation **autonome**  
ou au sein d'un **centre/maison de santé**.

**Ensemble, construisons une équité  
d'accès aux soins**

# LES RENCONTRES DE LA TÉLÉMÉDECINE RESPONSABLE

MARDI 2 JUILLET 2024

## PROGRAMME

### 18h **EXPÉRIENCE PATIENTS**

Découvrez une consultation  
dans les cabines de notre showroom



### 19h à 21h30 **COCKTAIL**

Profitez d'échanges avec :

- **Nos médecins**, le comité scientifique et leurs protocoles inédits de Télésémiologie pour garantir une médecine de qualité même à distance,
- **Les élus des territoires** qui ont implanté des « Projets Territoires de Santé » H4D depuis 2019

Nous vous donnons rendez-vous  
à partir de 18h à



**Parisanté  
Campus**  
rooftop - 8<sup>ème</sup> étage  
10-12 rue d'Oradour-sur-Glane  
75015 PARIS



## INSCRIPTION

# H4D

Pour vous inscrire  
à cette soirée exclusive,  
c'est simple :

**flashez le QR code**

Besoin de nous contacter :  
[contact@H4D.com](mailto:contact@H4D.com)





# HEKATECH : l'innovation au service de la vie !

Chaque année en France, plus de 50 000 personnes succombent à un arrêt cardiaque, une urgence silencieuse qui frappe sans avertissement. Malgré l'importance des défibrillateurs, 90% des victimes ne reçoivent pas de défibrillation à temps. Hekatech propose une solution révolutionnaire : Géocœur, un panneau connecté récompensé par le concours Lépine 2022. Ce dispositif, en reliant les secours aux citoyens proches de la victime, pourrait changer les statistiques dramatiques et sauver des vies. Accessible, sans nécessiter d'application ou d'inscription préalable, Géocœur est plus qu'une innovation technologique ; c'est un engagement citoyen pour la santé publique, démontrant que chaque seconde compte dans la lutte contre les arrêts cardiaques.



Alerter. Localiser. Sauver

## Géocœur : le panneau connecté primé au concours Lépine 2022

Géocœur révolutionne la réponse d'urgence, ce panneau connecté, relié aux services de secours, alerte les personnes à proximité pour qu'elles apportent un défibrillateur en cas d'arrêt cardiaque.

Cette innovation change fondamentalement le protocole actuel, augmentant considérablement les chances d'utiliser un défibrillateur avant l'arrivée des secours.

## Le besoin d'innovation

Les arrêts cardiaques sont une cause majeure de décès soudain, avec plus de 50 000 décès annuels en France — soit dix fois le nombre de morts dans des accidents de la route. Malgré ce chiffre alarmant, le taux de survie n'est que de 7 %. Pire encore, 90 % des victimes d'arrêt cardiaque ne reçoivent pas de défibrillation à temps. Cette réalité souligne l'urgence d'une solution comme Géocœur.

## Géocœur, comment ça marche ?

Lorsqu'un arrêt cardiaque est signalé, les services de secours déclenchent le panneau Géocœur le plus proche. Ce panneau émet un signal lumineux accompagné d'un message vocal : « Arrêt cardiaque à proximité, nous avons besoin du défibrillateur, flashez le QR code pour savoir où l'apporter ». Toute personne à proximité peut scanner le QR code avec son smartphone pour obtenir des indications précises sur le lieu de l'arrêt cardiaque. Ce processus ne nécessite aucune application préinstallée ni inscription préalable, le rendant accessible à tous.

## Efficacité Prouvée

Avec plus de 250 panneaux Géocœur installés dans divers endroits, ce système a prouvé son efficacité lors de plus de 30 interventions d'urgence, souvent atteignant les victimes avant les secours. Dans un cas notable, un panneau Géocœur a permis l'arrivée d'un défibrillateur presque 10 minutes avant les services de secours, démontrant son potentiel salvateur.

## Confiance et Soutien

Géocœur bénéficie du soutien de nombreuses institutions prestigieuses, dont la Fédération Française de Cardiologie, le ministère de la Santé et la Brigade des Sapeurs-Pompiers de Paris.

De nombreuses institutions nous ont également fait confiance afin de s'équiper de Géocœurs telles que les Départements de la Marne et de la Moselle, la Région Grand Est, et la Ville de Paris.



## **Géocœur favorise l'engagement citoyen**

Au-delà d'une solution technologique, Géocœur favorise l'engagement communautaire. Chaque alerte mobilise les résidents locaux, les encourageant à agir immédiatement. De plus, le système peut notifier par téléphone des individus préenregistrés tels que des employés communaux, des élus, et des voisins vigilants, renforçant ainsi le réseau de réponse.

## **Engagement pour la Fabrication Locale**

Géocœur est assemblé fièrement dans nos ateliers locaux, avec un fort engagement pour l'approvisionnement en France. Nos boîtiers plastiques proviennent d'Eure-et-Loir, et nos composants électroniques sont sourcés en Meurthe-et-Moselle. Cette dévotion à la production locale soutient non seulement l'économie française mais assure également les plus hauts standards de qualité.

## **D'autres innovations pour améliorer la prise en charge des Victimes d'arrêt cardiaque**

Nous ne nous arrêtons pas à Géocœur. Nous développons une gamme de produits visant à améliorer la prise en charge des arrêts cardiaques.

Tout d'abord, des panneaux de signalisation personnalisables permettent de gagner en efficacité dans l'information sur les défibrillateurs, réduisant ainsi les précieuses secondes nécessaires pour les localiser dans des moments de stress intense.

De plus, nous proposons des webinaires pour informer un maximum de personnes sur l'utilisation des défibrillateurs et la prise en charge des arrêts cardiaques, diffusant ainsi des connaissances vitales.

## **90 % des victimes d'arrêt cardiaque ne bénéficient pas d'un défibrillateur avant l'arrivée des secours. Et si votre collectivité changeait les choses avec Géocœur ?**

### **Passons à l'action !**

Nous vous invitons à adopter cette solution innovante pour améliorer significativement les temps de réponse d'urgence et les résultats dans vos communautés. Pour plus d'informations et pour rejoindre notre réseau de régions progressistes, veuillez nous contacter dès aujourd'hui.

Géocœur représente une avancée significative en matière de santé publique et de réponse d'urgence. En comblant le fossé entre les incidents d'arrêt cardiaque et l'accès aux défibrillateurs, ce système innovant peut sauver d'innombrables vies. Ensemble, nous pouvons changer la donne et améliorer les taux de survie pour les victimes d'arrêt cardiaque à travers le pays.

Pour plus de détails et pour faire partie de cette initiative salvatrice, visitez notre site web ou contactez-nous directement.

Changeons les choses, un battement de cœur à la fois.



# HOCOIA : la santé au coeur des territoires

## Hocoia : une innovation organisationnelle et technologique au service des patients

La situation de l'accès aux soins dans les territoires ne cesse de s'aggraver avec de grandes fractures sanitaires. Face à ce constat alarmant pour les citoyens, le Dr Benoît Bourre, médecin généraliste et deux ingénieurs spécialisés en santé, Gustavo Acosta et Clément Pallière, ont uni leurs forces pour créer Hocoia : une start up avec une mission : apporter la santé en tout lieu et particulièrement au coeur des territoires ruraux.

Cela signifie non seulement offrir des services médicaux essentiels là où ils sont le plus nécessaires, mais aussi sensibiliser et éduquer sur l'importance de la prévention et de la santé globale.

Comment ?

Grâce à une démarche "d'aller-vers" unique associant l'humain, la technologie et la mobilité. Lauréate en 2022 du premier prix dans la catégorie Transition numérique au salon des Maires et des Collectivités locales, Hocoia propose aux



collectivités et organisations de santé désireuses d'apporter une solution à la désertification médicale une véritable offre de santé de proximité innovante clé en main.

Concrètement, Hocoia développe des solutions uniques de santé mobile pensées pour les patients et les professionnels de santé dans le cadre d'une organisation territoriale avec 2 outils : des Médicobus et des Mallettes connectés

## La santé en mobilité dans une démarche d'"aller vers"

### Le Hocabus : Le medicobus connecté Hocoia



Les medicobus Hocoia sont des cabinets médicaux itinérants équipés d'un ensemble complet d'instruments médicaux permettant de réaliser des consultations de médecine générale et de spécialités ainsi que des dépistages en tout lieu.

Des médecins, qu'ils soient installés, remplaçants ou retraités peuvent y réaliser des consultations mais la singularité d'Hocoia est d'avoir poussé ce concept de Médicobus bien au delà.

Véritables cabinets médicaux connectés, les Hocabus permettent aussi de réaliser des téléconsultations assistées et augmentées qui permettent de lutter contre la pénurie de médecins et le temps médical manquant.

Concrètement, grâce à des dispositifs médicaux connectés (notamment stéthoscope, tensiomètre, oxymètre, otoscope, dermatoscope, échographe, électrocardiogramme), un soignant qualifié, une infirmière le plus souvent, est "les yeux et les mains" du médecin qui peut ainsi réaliser un diagnostic complet à distance.

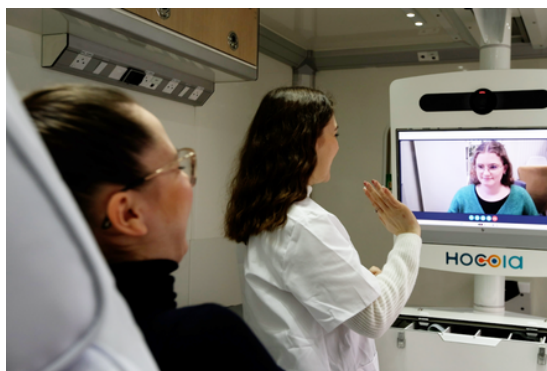


Dotés d'une technologie de pointe et d'une équipe de professionnels dévoués, les medicobus Hocoia offrent une expérience de santé nouvelle pour les patients et soignants et une solution concrète d'accès aux soins.

Les Medicobus Hocoia transforment la téléconsultation en une expérience chaleureuse et personnalisée, où le patient se sent véritablement pris en charge.

Durant toute la consultation, le patient est accompagné par un personnel soignant dévoué, qui facilite l'interaction entre le patient et le médecin à distance.

Cette approche humanisée garantit une prise en charge complète et rassurante, tout en offrant un accès facile et pratique aux soins médicaux, où que se trouve le patient.



En pratique, les medicobus Hocoia garantissent :

- Une expérience médicale incomparable, alliant l'expertise humaine à la technologie pour accompagner les patients à chaque étape de leur parcours de soins.
- Un maillage territorial de la santé même dans les zones reculées tout en s'intégrant à l'offre de santé territoriale existante.
- Une offre de soins primaires même en zone blanche grâce à un environnement technologique de pointe, brisant les barrières géographiques et offrant un accès aux soins là où cela était auparavant difficile, voire impossible.

### L'Humain au coeur du projet Hocoia

- La technologie est toujours un outil au service des patients et des soignants dans le cadre d'une organisation territoriale
- Chaque patient est accompagné en permanence par un professionnel de santé qualifié, car le lien humain et l'expertise sont le socle d'une consultation médicale de qualité
- Un projet de santé territorial partagé par les acteurs du territoire est la base du déploiement de cette offre de santé de proximité novatrice. Nous accompagnons les collectivités locales et territoriales dans son élaboration
- La coordination médicale est un pilier de la mise en place de nos projets, nous apportons nos ressources et notre suivi au quotidien

Hocoia permet ainsi de garantir un accès équitable et universel aux services de santé. Pour concrétiser cette ambition, nous nous appuyons sur l'innovation, la technologie et l'humain.

En combinant ces éléments, nous travaillons sans relâche pour rendre cette vision d'un système de santé inclusif et accessible à tous une réalité.

Si vous souhaitez déployer une offre de santé mobile et novatrice pour votre territoire ou pour plus d'informations visitez notre site web à [www.hocoia.com](http://www.hocoia.com) ou contactez- nous par email : [contact@hocoia.com](mailto:contact@hocoia.com)



# L'Indre, un Département qui investit pour la santé de ses habitants

Comme de nombreux départements ruraux, l'Indre fait face à un défi important, celui de maintenir une médecine de proximité et diversifiée dans un contexte où la densité de praticiens est hétéroclite. Pour faire face à cet enjeu primordial pour la qualité de vie des habitants du territoire, le Département de l'Indre mène, depuis plusieurs années, une politique volontariste pour lutter contre la désertification médicale.

Grâce à la réalisation du Plan Santé 2022-2028, voté par l'assemblée départementale, l'objectif est d'attirer de nouveaux professionnels de la santé via un travail d'identification de ces derniers et un soutien pour la formation et l'installation des futurs médecins de l'Indre.

**Selon Marc Fleuret, Président du Conseil départemental de l'Indre,** « Dans un département rural comme le nôtre, l'accès à la santé est une chose essentielle et cela, peu importe où l'on se trouve sur le territoire. Nous travaillons ainsi en permanence avec l'Agence d'attractivité pour attirer toujours plus de nouveaux praticiens, dans tous les domaines, et dans les meilleures conditions ».

## Soutenir la formation et l'installation des futurs professionnels de santé

Afin d'encourager l'installation de nouveaux praticiens, des bourses sont offertes aux futurs médecins généralistes, spécialistes, chirurgiens dentistes, orthophonistes et kinésithérapeutes. En 2023, huit étudiants ont pu bénéficier de cette bourse de 1 000 € par mois pour les médecins généralistes, ce qui démontre une volonté forte du Département de l'Indre d'inscrire son territoire dans une politique de lutte contre la désertification médicale.

À cette bourse s'ajoute une aide au logement pour les internes en médecine effectuant leur stage dans l'Indre. Deux maisons présentant des équipements modernes sont mises à disposition des étudiants avec un coût locatif plafonné offrant une proximité avec les services de Châteauroux, mais aussi des conditions financières optimales. En 2023, neuf étudiants ont été accueillis dans ces logements, ce qui représente pour le Département de l'Indre une participation financière à hauteur de 14 195 €.



**Marc Fleuret**  
Président du Conseil départemental de l'Indre

À ces aides, s'ajoute un accompagnement des futurs professionnels de santé lors de leur installation sur le territoire. En 2023, trente d'entre eux ont pu bénéficier d'une aide à l'installation pour favoriser l'implantation de médecins généralistes et spécialistes sur le territoire. Pour obtenir ces aides, les médecins en exercice libéral devront rester cinq ans dans le département et les étudiants devront rester cinq années dans un territoire en zone déficitaire.



En 2023, 30 professionnels de santé ont bénéficié de cette aide à l'installation :

- 2 médecins généralistes
- 4 médecins spécialistes
- 7 dentistes
- 11 masseurs-kinésithérapeutes
- 2 sages-femmes
- 4 orthophonistes
- 8 cabines de téléconsultation installées en 2023

En cumulant l'ensemble de ces dispositifs mis en place par le Département de l'Indre, le montant global des aides versées par la collectivité est de 500 000€ sur l'année écoulée.

### L'agence d'attractivité de l'Indre, un travail de séduction

Créée en 2019 par le Département de l'Indre, l'Agence d'attractivité comporte un service spécifique à la Santé ayant pour mission l'animation du Plan Santé départemental. Cette fonction se résume en deux axes de travail précis composés de leviers techniques.

Le premier axe consiste à favoriser la venue des étudiants en stage. La vision du Département de l'Indre est d'attirer les étudiants dès leurs premiers stages pour multiplier les chances que ces derniers apprécient l'Indre et ses atouts pour s'y installer une fois leurs études terminées. Pour cela, l'Agence d'attractivité propose un accueil soigné avec un accompagnement dans la recherche de logement, une bourse d'étude, des temps conviviaux et des soirées entre étudiants.

Le second axe consiste en l'accompagnement global des professionnels de santé, que ce soit par des aides financières citées précédemment, mais aussi un accompagnement de la famille en proposant une offre de services facilitant l'installation (découverte du territoire, aide à la recherche de logement, aide à la recherche d'emploi du conjoint, éducation, loisirs ...).

En 2023, cet ensemble d'outil a fait ses preuves. Quarante projets d'installation ont été suivis par l'Agence d'attractivité, trente-huit candidats recrutés par les établissements médicaux et médicaux-sociaux et quarante-vingt-dix étudiants ont été accompagnés dans le cadre d'un appui logistique, dix étudiants ont été orientés vers les bourses d'études départementales et enfin, sept rencontres entre étudiants ont été organisées.

### DOC36, une interface entre le territoire et les professionnels de santé

Mise en place par le Département de l'Indre et l'agence d'attractivité L'Indre en Berry, Doc36.fr est une plateforme participative entièrement dédiée à l'accompagnement de A à Z des professionnels de santé souhaitant s'installer dans l'Indre. Véritable interface entre les territoires et les professionnels de santé, ce site web a été conçu de manière à faciliter l'implantation de nouveaux praticiens en leur fournissant toutes les informations essentielles pour anticiper leur arrivée dans l'Indre. Le site est utilisé par les municipalités de l'Indre afin de publier leurs offres existantes, leurs besoins et de renseigner sur les dispositifs locaux.

Cette plateforme offre premièrement une vue d'ensemble pratique composée des différentes aides financières disponibles et leurs conditions d'accès, des locaux vacants sur le territoire, de la démographie médicale de l'Indre, et des bourses proposées aux étudiants en médecine.

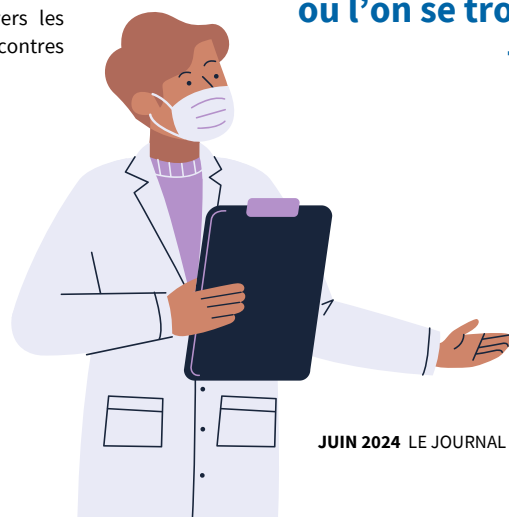
De cette manière, les praticiens sont en mesure d'analyser l'environnement médico-professionnel de l'Indre pour préparer leur projet d'installation.

Doc36.fr met également en valeur les atouts du territoire de manière à montrer la qualité de vie dans l'Indre et ses nombreux atouts : ses paysages et son patrimoine préservés, son offre culturelle et sportive riche et variée, sa gastronomie, ses infrastructures, et sa vie étudiante.

Depuis la mise en œuvre du plan santé, le Département a accompagné près de 110 professionnels de la santé à s'installer dans l'Indre.

Le plan santé s'adapte aux demandes d'installation et aux besoins dans certaines spécialités pour améliorer l'offre de soin qui demeure la priorité de la collectivité.

“ Dans un département rural comme l'Indre, l'accès à la santé est une chose essentielle et cela, peu importe où l'on se trouve sur le territoire.







Week-end découverte au Lac de Naussac pour 15 nouveaux médecins arrivants

## DÉMOGRAPHIE MÉDICALE : l'accueil de nouveaux praticiens en Lozère, une priorité

La démographie médicale est un élément de l'attractivité pour les territoires et participe pleinement à la politique de maintien des activités et d'accueil de nouvelles populations. C'est un sujet que le Département de la Lozère a pris à bras-le-corps depuis de nombreuses années.

### Historique et diagnostic actuel

Avec le départ en retraite d'une génération entière de médecins et des effets de la fin du numerus clausus qui tardent à être visibles, le contexte national de la démographie médicale est difficile. Le département de la Lozère n'échappe pas à la règle.

Face à ce constat, la concurrence entre territoires est exacerbée. Les élus départementaux de la Lozère ont donc fixé un enjeu fort au Département pour sa politique démographie médicale : remplacer, à l'heure de la retraite, les 52 médecins généralistes et augmenter le nombre de spécialistes, présents sur le territoire ; améliorer les conditions d'accueil de praticiens et étudiants ; se différencier des autres territoires ; affirmer le rôle du Département comme pilote des actions collectives. L'ARS Occitanie a reconnu dans le PRS 3 le rôle de

« guichet unique » du Département à travers sa mission Démographie médicale.

Depuis 2015, un Comité de démographie médicale a donc été créé qui réunit les partenaires de la santé du territoire : Ordres des médecins et chirurgiens-dentistes, ARS, CPAM, Hôpital Lozère, DRH sanitaire et social, Alumps... Son objectif est de faciliter l'attractivité des postes vacants auprès des professionnels de santé et s'adapter à leur souhait de pouvoir, le cas échéant, mixer du libéral avec du temps salarié. De plus, de nombreuses actions sont mises en œuvre pour aller à la rencontre d'internes en médecine, et pas uniquement auprès de la faculté de Montpellier, faculté de rattachement de la Lozère. Clermont-Ferrand, Toulouse sont aussi ciblées.

Les aides du Département, dédiées d'abord aux médecins généralistes puis aux chirurgiens-dentistes, ont été élargies aux autres spécialités médicales. Elles viennent aussi en soutien à la création de Maisons de santé pluridisciplinaires. Enfin, le Département gère un dispositif pour accompagner financièrement les communes qui portent des logements relais pour accueillir des internes et praticiens et propose également des logements

temporaires dans ses propres structures comme les Maisons départementales de la solidarité (MDS).

### Les dispositifs financiers

L'assemblée départementale a voté plusieurs dispositifs d'aide pour attirer des étudiants et praticiens. En novembre dernier, elle a voté des adaptations de sa politique en la matière pour les trois ans à venir et lui consacre quelque 230 000 € par an.

- **1. La bourse d'engagement** pour les internes en médecine générale et toutes spécialités, et les étudiants en chirurgie-dentaire : 700 € par mois pendant la durée des l'internat ou 5<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> année dentaire, en contrepartie d'un engagement à l'installation en Lozère à la fin de leurs études.
- **2. L'aide pour faciliter l'accès aux lieux de stages en Lozère** : forfait de 200 € pour les étudiants en médecine, dentaire et pharma faisant un stage sur le territoire afin de prendre en charge notamment des équipements spéciaux (pneus hiver).
- **3. L'aide à l'installation** : nouveau dispositif voté par les élus départementaux à destination des médecins, chirurgiens-dentistes, kinés et orthophonistes

s'installant en Lozère. Forfait en fonction de la profession afin de prendre en charge une partie des dépenses engendrées pour l'équipement du cabinet : 7 500€ orthophoniste et médecin, 10 000 € kiné, 15 000 € dentistes. À ce jour, une aide octroyée à la Commission permanente d'avril 2024 pour l'installation d'un dentiste au Massegros, deux dossiers en cours d'instructions (kiné, psychiatre).

À noter qu'en parallèle, le Département favorise également l'installation de nouveaux vétérinaires !

### Le petit plus de l'accompagnement lozérien

Garder des praticiens sur le territoire, c'est à la base faciliter et sécuriser leur installation. Il est ainsi capital d'accompagner le projet de vie dans sa globalité (emploi conjoint, scolarité et garde enfants, aide à la recherche de logement, mise à disposition de logement passerelles appartenant au CD48 ou financés par le CD48 aux communes, etc.) en lien avec l'équipe et le réseau Lozère Nouvelle Vie (LNV). Citons par exemple Sabrina Mansard, la nouvelle psychiatre qui s'installe au Pôle santé Foch à Mende, accompagnée par le CD48 depuis août 2019, soit près de cinq années pour aboutir.

Pour le volet professionnel : LNV favorise la visite de lieux d'exercice, la rencontre des professionnels et confrères, la mise en relation avec les acteurs de la santé (ARS, CCSS, Ordre, etc.).

Concernant les internes : afin de les inciter à faire davantage de stages, des remplacements et les inciter à s'installer, une prise en charge durant leur semestre de stage en Lozère est prévue avec une journée de découverte du territoire, un moment de débriefing à la fin du stage et différents moments

d'échanges personnalisés. Entre 15 et 20 internes sont accueillis en stage chaque semestre en Lozère, un nombre en augmentation. Un soutien au déploiement de l'offre de stage en Lozère est d'ailleurs également apporté. Comme soutien au projet de création de l'antenne de la faculté de médecine à Mende ou la promotion du dispositif Médecin Correspondant du SAMU (MCS).

### Les actions de prospection

Pour réussir ce pari de la démographie médicale, la Lozère multiplie les actions de prospection pour se faire connaître et rendre plus visibles et attractives les possibilités de stages et d'installation.

Avec LNV, elle est présente au congrès national des internes en médecine générale chaque année, soit un potentiel de contact avec 700 à 800 étudiants. Elle participe aussi à différents forums, séminaires et autres événements dans les facultés de médecine de Montpellier et Clermont-Ferrand (à minima une fois par an dans chaque faculté). Elle intervient en amphithéâtre à la faculté d'Odontologie de Montpellier et en Lozère auprès de paramédicaux en formation (infirmiers / aides soignants). Elle prospecte via la plateforme LinkedIn recruteur : médecins toutes spécialités, chirurgiens dentistes, etc. Et elle réalise différents supports de communication, notamment des vidéos sur les différentes Maisons de santé pluridisciplinaires, prenant

## Bilan des dispositifs depuis 15 ans

- 20 bourses octroyées,
- plus de 30 médecins installés en Lozère

A venir :

- quatre jeunes médecins généralistes sont prévus entre fin 2024 et 2026
- deux chirurgiens dentistes courant 2024.

en compte les nouveaux credos de pratique des jeunes médecins, ainsi que des témoignages de professionnels de santé installés en Lozère... et heureux de l'être.

Cette année, le congrès des internes en médecine, organisé à Rennes, a été l'occasion d'une rencontre particulière : Séverin André, interne en médecine générale d'origine lozérienne, a décidé de s'engager auprès du Département et a signé la bourse avec la Présidente Sophie Pantel et Jean-Louis Brun au mois de mars. Il va pouvoir en bénéficier pendant toute la durée de son internat et en contrepartie, il posera sa plaque en Lozère à la fin de ses études.

Trois autres internes en médecine générale sont bénéficiaires de cette bourse. Leur internat prend fin dans quelques mois, ils vont donc bientôt exercer comme médecins généralistes en Lozère.



Séverin André entre la Présidente Sophie Pantel et Jean-Louis Brun

# Innover pour la santé : la MACSF, assureur mutualiste, s'engage

**L'innovation est l'une des clés de la transformation du système de soins. En tant qu'assureur des professionnels de santé, la MACSF en est pleinement convaincue et s'est engagée au-delà de son métier de base, à apporter sa contribution à l'amélioration du système de santé, de l'accès et la qualité des soins ainsi que des conditions d'exercice des soignants.**

Lorsqu'une solution d'intelligence artificielle appliquée à la radiographie aide les médecins à lire plus rapidement les images médicales liées notamment à des fractures, l'innovation permet de gagner en efficacité et en temps médical. Il est en de même, lorsque le médecin peut vérifier immédiatement sur son ordinateur, tout en rédigeant son ordonnance, que sa prescription ne comporte pas de risque d'interaction médicamenteuse néfaste pour le patient, grâce à une plateforme d'information sur les médicaments, actualisée en temps réel par le biais de l'intelligence artificielle.

Ces deux exemples montrent que l'innovation technologique apporte des solutions aux médecins, aujourd'hui trop peu nombreux, afin de leur dégager du temps. Ces innovations sont également vertueuses car elles participent à la prévention du risque médical en diminuant la survenance d'éventuelles erreurs.

## Investir dans des start-up et des entreprises de la santé

Pour ces raisons, la MACSF, spécialiste des professions médicales et paramédicales et très attentive à l'évolution de leurs métiers, a investi dans les deux start-up qui développent ces innovations, Gleamer (imagerie médicale) et Synapse Medicine (medication intelligence). Et depuis 2018, ce groupe mutualiste a pris des participations financières dans plus d'une quinzaine de start-up de la santé pour un montant global de plus de 50 millions d'euros, afin de soutenir leur croissance et favoriser l'émergence, parmi elles, de champions français.

« Notre travail d'assureur implique de nombreux investissements que nous utilisons notamment pour soutenir des start-up et aussi des entreprises matures du secteur de la santé, non cotées en bourse, qui sont à la fois performantes et innovantes » précise Roger Caniard, directeur financier du groupe MACSF.

## Favoriser des modèles économiques innovants

Les exemples ne manquent pas puisqu'en plus de ses prises de participation dans de jeunes sociétés, le groupe MACSF a investi plus de 500 millions d'euros dans des entreprises de la santé entre 2020 et 2023. La plus connue est sans doute sa participation au groupement de quatre investisseurs pour sauver le groupe Emeis (anciennement Orpea). L'ambition de ce projet est de contribuer à l'émergence d'un nouveau modèle d'Ehpad à la fois exigeant sur le plan sanitaire et respectueux des personnels soignants, des résidents et de leurs familles, tout en appliquant des règles de bonne gestion.

Autres exemples dans des domaines très différents, la MACSF a investi dans le laboratoire indépendant Delbert Pharma, au modèle économique novateur, qui s'est spécialisé dans la relance de médicaments qui ne sont plus fabriqués ou distribués à la suite de difficultés industrielles, malgré leur utilité médicale reconnue ; ou dans DocCity, un acteur immobilier qui innove avec un nouveau concept de centres de consultations médicales digitalisées clés en main, conçus de façon à favoriser la collaboration entre les professionnels de santé libéraux au sein du site, mais aussi avec les hôpitaux ou cliniques à proximité.

## Soutenir des initiatives dans l'organisation des soins

Cet assureur mutualiste va donc plus loin que son métier d'origine grâce à ses investissements mais pas seulement, comme le souligne son directeur général, Stéphane Dessirier : « Le rôle du groupe MACSF dépasse la seule protection par l'assurance. Il s'est donné pour mission d'être aux côtés des sociétaires professionnels de santé pour les accompagner dans l'optimisation de leurs pratiques et dans leurs efforts pour renforcer la sécurité des patients avec le soutien des innovations médicales. Notre rôle est aussi de faire en sorte que les soignants puissent exercer leur métier





sereinement, ce qui implique de soutenir des innovations dans l'organisation à l'hôpital ou en ville, dans les parcours de soins ou dans la formation, par exemple ».

Concrètement, il peut s'agir du soutien d'initiatives associatives comme celles de *Médecins Solidaires* que la MACSF aide en cherchant pour elle des médecins généralistes candidats pour venir passer une semaine solidaire de consultations ; dans une maison de santé spécialement créée dans une zone dite de « désert médical » ; ou encore du soutien à *MCS France*, l'association des médecins correspondants SAMU répartis sur tout le territoire.

### Plus de 600 actions de proximité en 2023

Emmanuel Renoux qui dirige le pôle Responsabilité Sociétale de l'Entreprise (RSE) de la MACSF revient sur plusieurs de ces initiatives [lire l'encadré] dont beaucoup concernent les jeunes diplômés avec, notamment, de l'information pour renforcer

l'attractivité des métiers comme la série de podcasts « *Ma Grande Aventure* » qui fait témoigner de jeunes professionnels de santé sur leurs parcours ou les épisodes du podcast « *Ça ira mieux demain* » qui explorent les futurs de la santé.

Au total, plus de 600 actions de proximité ont été soutenues par la MACSF en 2023 pour un montant global de 20 millions d'euros.

« *Nous avons une connaissance précise et une vraie proximité avec le monde de la santé. Les administrateurs du groupe sont eux-mêmes des professionnels de santé. Plus de la moitié de nos effectifs, qu'il s'agisse de conseillers commerciaux ou de gestionnaires d'indemnisation, sont en contact direct chaque jour avec des soignants. Donc, nous vivons la réalité du monde de la santé, ses difficultés actuelles mais aussi ses réussites et ses attentes. Et nous sommes animés d'une vraie volonté de les aider à améliorer leurs conditions d'exercice et à mieux soigner dans l'avenir* », conclut le Dr Thierry Houselstein, directeur médical de la MACSF.



Crédit Photo : Xavier Renauld

**Emmanuel Renoux**  
Directeur RSE de la MACSF

#### **L'investissement dans l'innovation est-il le seul moyen d'action ?**

**Emmanuel Renoux, directeur RSE de la MACSF :** L'investissement est évidemment un levier puissant pour soutenir des initiatives innovantes dans la santé et nous l'utilisons pleinement. Mais ce n'est pas le seul, il faut agir le plus précocement possible dans les écoles de formation et auprès des jeunes diplômés, ainsi que dans les hôpitaux pour aider les professionnels médicaux et paramédicaux à faire face aux transformations de leur métier.



## **Il faut agir précocement dans les écoles, auprès des jeunes diplômés et dans les hôpitaux**

#### **De quelle forme d'action parlez-vous ?**

**E.R. :** Nous intervenons par exemple dans les écoles pour informer les futurs diplômés sur les nouveautés réglementaires, les nouveaux cadres d'exercice comme les maisons de santé ou les Communautés professionnelles Territoriales de Santé (CPTS). La MACSF peut faire aussi faire très concrètement le relais dans les territoires entre ses sociétaires, notamment dans les zones de sous-densité médicale. Par exemple, pour la CPTS des Monts du Lyonnais qui a transformé une ancienne maison de santé en un lieu de vie pour accueillir gracieusement des étudiants en stage ou des remplaçants, la MACSF a fait connaître cette offre à deux syndicats étudiants le SyRel et le SAIHL, afin d'aider à la fois des étudiants en recherche de stage et la CPTS, en recherche de stagiaires. Un site de Petites Annonces gratuit et sécurisé est aussi mis à disposition par la MACSF pour poster les offres de remplacements dans la France entière ou de location de locaux professionnels notamment.

#### **Et comment est-il possible d'agir à l'hôpital ?**

**E.R. :** Il y a beaucoup à faire à l'hôpital car les relations de travail et les relations avec les patients se transforment. Et les situations délicates sont fréquentes comme annoncer un diagnostic dans un contexte stressant ou communiquer avec un patient ou un collègue agressif. Les soignants ont besoin d'accompagnement, c'est pourquoi, nous leur proposons par exemple des formations aux méthodes de la Communication Non Violente (CNV) ou des ateliers de gestion du stress, afin qu'ils disposent de nouvelles méthodes pour désamorcer les situations potentiellement conflictuelles et qu'ils prennent aussi soin de leur propre santé.

## Révolutionner l'accès aux soins grâce à la téléconsultation en France

*Conscient des défis posés par la pénurie de médecins et l'engorgement des services d'urgence, MEDADOM se positionne comme un acteur clé pour garantir l'accès aux soins pour tous. En réponse aux délais d'attente prolongés et aux nombreux départs à la retraite de médecins généralistes, l'acteur majeur de téléconsultation, fondé en 2017, offre une solution efficace grâce à la télé-médecine.*



Elie-Dan MIMOUNI  
CEO & cofondateur  
Medadom



**Face aux difficultés croissantes pour trouver un médecin traitant, les patients ne peuvent plus attendre et se tournent massivement vers les solutions existantes. Parmi celles-ci, la téléconsultation non programmée demeure l'une des plus plébiscitées. Elle répond aux problématiques locales et à l'urgence de la situation vécue par les personnes malades**

Avec plus de six Français sur dix renonçant à des soins et une attente moyenne de six jours pour une consultation, MEDADOM redéfinit l'accès aux soins, même dans les zones les plus reculées. En proposant une répartition optimisée du temps médical, MEDADOM s'engage à lutter contre la désertification médicale et à répondre aux besoins croissants de la population, anticipant que d'ici 2027, près de 25 millions de Français pourraient vivre dans des zones médicalement désertiques.

### Qu'est-ce que la téléconsultation ?

La téléconsultation est une mise en relation entre un médecin et un patient à distance, via un outil digital ou un dispositif physique de téléconsultation déployé en proximité, comme ce que propose MEDADOM via les bornes, les cabines et les consoles.

### Qui est MEDADOM ?

Fondée en 2017 par deux médecins et un ingénieur polytechnicien, MEDADOM considère que le temps médical doit être justement distribué au profit des patients, et que la télé-médecine œuvre pleinement en ce sens. Les solutions développées par MEDADOM permettent ainsi de mettre en relation les patients avec des médecins généralistes, tous inscrits à l'Ordre des Médecins, dans un délai rapide et ce 7j/7 entre 8h et 22 heures. Que ce soit en ligne grâce au site internet et à l'application, ou en pharmacie, dans des établissements publics et au sein des collectivités où les bornes, cabines et consoles connectées sont installées.

### Où peut-on trouver les solutions MEDADOM ?

Nous avons établi notre présence à travers tout le territoire français métropolitain et en outremer, rayonnant particulièrement dans les régions où l'accès aux soins est le plus compliqué (Île-de-France, Centre-Val de Loire, Hauts-de-France) avec un ancrage majoritairement au sein des pharmacies, des collectivités locales puis des centres de santé, des établissements médicaux et des résidences séniors.

Les usages et implantations varient en fonction de la densité médicale des territoires et de l'ancrage des pratiques du numérique en santé dans la population.

### Quelle réglementation pour la téléconsultation ?

L'agrément des sociétés de téléconsultation du ministère de la Santé constitue une étape cruciale dans le déploiement de la télé-médecine en France. En l'obtenant, MEDADOM confirme sa légitimité en tant qu'offreur de soins pour :

d'une part, garantir un service accessible et fiable aux patients et aux professionnels de santé ;

d'autre part, contribuer à l'émergence d'un écosystème de la télé-médecine réglementé, conforme à la vision française des soins, sous l'autorité des pouvoirs publics.

### Comment ces actes sont-ils remboursés ?

L'acte de téléconsultation est remboursable, selon les règles en vigueur de l'Assurance Maladie. Le tiers-payant est automatiquement appliqué lors de la consultation à distance, MEDADOM se charge d'avancer la partie de la Sécurité sociale. Tous les assurés sociaux ayant leurs droits ouverts et à jour doivent s'acquitter de la partie complémentaire, soit 7,5 €. Pour se faire rembourser de cette dernière partie, si le patient a activé la télétransmission, il n'a rien à faire. Si ce n'est pas le cas, alors il doit contacter sa mutuelle en vue du remboursement. Les patients bénéficiaires du CMU, AME et ALD dont les frais ne sont pas à avancer car pris en charge à 100%.



**MEDADOM est une solution complémentaire à l'offre de soins déjà existante sur les territoires. Elle n'a pas vocation à remplacer un médecin. Pour lutter pleinement contre les difficultés d'accès aux soins, le dispositif de téléconsultation installé doit être pensé et réfléchi de manière à intégrer tous les acteurs de l'écosystème de santé du territoire**



**Nathaniel BERN**  
CTO & cofondateur  
Medadom

### Quelle prise en charge pour les patients ?

Durant la téléconsultation, le patient est amené à se servir de la cabine, borne ou console, selon les instructions du médecin, afin que celui-ci puisse émettre un diagnostic et un traitement adapté à la pathologie décelée. Le médecin peut aussi prescrire des examens complémentaires (prise de sang, TROD...) ou estimer que le cas nécessite un examen présentiel en cabinet, chez un spécialiste ou aux urgences via une lettre d'adressage.

### Le médecin qui reçoit en téléconsultation peut-il être le médecin traitant du patient ? Quels types de pathologies sont prises en charge ?

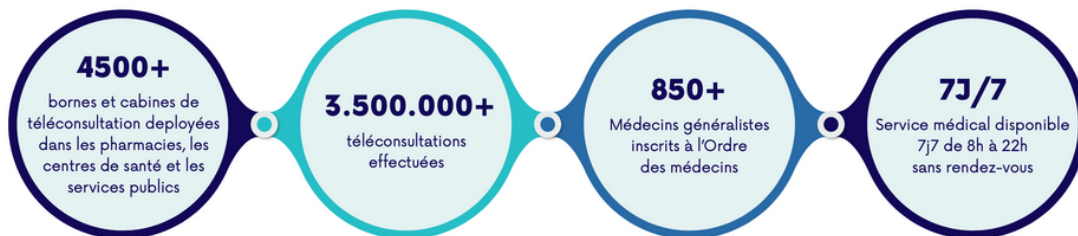
MEDADOM prend en charge de manière ponctuelle les pathologies qui s'inscrivent dans le cadre des soins non programmés en apportant une réponse médicale rapide et adaptée aux besoins du patient. Elle permet de traiter des affections ORL tels que des angines, otites, douleurs dentaires. Des affections cutanées comme de l'eczéma, du psoriasis, des piqûres ou allergies. Des troubles digestifs et gastriques : reflux, nausées, vomissements. Ainsi que renouveler des ordonnances de pilule, traiter des infections urinaires...

### Quelles sont les étapes clés pour mettre en place une solution de téléconsultation sur votre territoire ?

Associer l'écosystème local (élus, associations, professionnels de santé, établissements de santé, CPTS, ...) dans l'organisation de la téléconsultation pour favoriser son usage par la population. Veiller à l'accompagnement des patients lors de leur prise en charge en téléconsultation, grâce à un référent présent sur place et formé. Communiquer sur la localisation et l'intérêt du service pour la population afin d'améliorer leur prise en charge dans le cadre de soins non-programmés.

Informers les agents de la collectivité sur le fonctionnement de ce service médical. Ils pourront partager leur expérience auprès des habitants, entreprises et associations locales avec lesquels ils sont en contact au quotidien.

Mettre en avant la qualité du service médical rendu et la présence de dispositifs médicaux permettant notamment la prise de constantes pour un meilleur diagnostic médical des patients.



### FOCUS LOIR-ET-CHER



16 dispositifs de téléconsultation MEDADOM

- 328 504 habitants en Loir-et-Cher.
- 212 médecins généralistes au total en 2023 (65 pour 100 000 habitants).
- Dont 73 ont + de 60 ans (34% des médecins).
- En France, en 2024 il y a 311 médecins pour 100 000 habitants.

Sources CartoSanté et ARS 2022

### Nos certifications





# Comment le territoire de Courbevoie innove et améliore l'accès aux soins de ses habitants avec la téléconsultation assistée

Le Docteur Thierry Manteau, médecin référent du Centre de santé de Courbevoie et Pierre Vettrains, infirmier spécialisé en téléconsultation assistée, nous présentent les enjeux de la téléconsultation assistée et ses applications concrètes sur leur territoire. Une solution qui s'inscrit dans un parcours de soins global, où l'humain a toute sa place.



**Nous partageons le même objectif qui est de trouver des solutions pour pallier la désertification médicale**

---

**Docteur Thierry Manteau,**  
Médecin Référent du Centre  
de Santé de Courbevoie

---

## **Dans quel contexte la téléconsultation assistée a été mise en place à Courbevoie ?**

**Dr Manteau :** En 10 ans, Courbevoie a perdu près d'un quart de médecins généralistes. Le territoire a été classé en zone sous-densité de médecins par l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France et beaucoup d'habitants se retrouvaient sans médecin traitant.

C'est dans ce contexte que le projet a été mis en place en juin 2023, en allant chercher les médecins sur leur lieu de vie afin de compléter l'offre de soins du territoire.

## **Quelles ont été les grandes étapes de la mise en place du projet avec la mairie de Courbevoie ?**

**Dr Manteau :** Une grande relation de confiance s'est mise en place avec la mairie car nous partageons le même objectif qui est de trouver des solutions pour pallier la désertification médicale. Ainsi nous avons pu trouver un local grâce à l'aide de la Mairie qui a également facilité la transformation d'une habitation en un centre de santé, et en faisant le maximum pour l'adapter aux contraintes réglementaires.

Rapidement, nous avons pu ouvrir les téléconsultations assistées grâce aux infirmiers présents sur place qui ont su adapter leur pratique pour accompagner les patients dans cette prise en charge innovante.

## **À quoi ressemble une prise en charge en téléconsultation assistée ?**

**Dr Manteau :** Il s'agit avant tout d'une interaction à trois entre le patient, l'infirmier à ses côtés et le médecin à distance.

**Pierre Vettrains :** En tant qu'infirmier, nous accueillons le patient et l'auscultons. Nous échangeons avec le médecin à distance via la station de télé-médecine ultra-équipée qui permet de lui transmettre les constantes du patient en temps réel. Par exemple, via la station de télé-médecine, l'auscultation pulmonaire est possible à distance. Le médecin peut écouter en temps réel les différents points d'auscultation et poser un diagnostic précis.



**Il s'agit avant tout d'une interaction à trois entre le patient, l'infirmier à ses côtés et le médecin à distance.**

Docteur Manteau

# Ce projet innovant est une évolution logique du rôle de l'infirmier dans l'offre de soin globale.



**Pierre Vettrains,**  
Infirmier spécialisé en  
téléconsultation assistée

## Quelle est la différence avec une cabine de téléconsultation ?

**Dr Manteau :** Souvent, dans les cabines de téléconsultation, le patient se retrouve seul face à un écran. Ce qui peut être déstabilisant pour les populations fragilisées comme les personnes âgées. De plus, l'usage des dispositifs médicaux connectés n'est pas aisé lorsque le patient est seul pour le faire. C'est le cas par exemple pour l'examen d'un tympan ou l'auscultation pulmonaire postérieure.

**Pierre Vettrains :** C'est vrai que la présence d'un infirmier aux côtés du patient rassure et facilite la prise en charge. Cela permet de créer un vrai lien avec les patients.

“ la présence d'un infirmier aux côtés du patient rassure et facilite la prise en charge.

Pierre Vettrains

## Pour quels types de patients ce mode de prise en charge est adapté ?

**Dr Manteau :** La téléconsultation assistée permet de gérer 95 % des situations habituellement traitées en consultation de médecine générale en présentiel. Au-delà des soins courants, la prise en charge des pathologies chroniques est également possible en téléconsultation assistée.

## Combien de patients sont pris en charge par jour ?

**Dr Manteau :** En moyenne le centre de santé accueille une vingtaine de patients par jour. On observe jusqu'à 5 patients par heure en téléconsultation assistée selon les situations cliniques.

## Comment les habitants ont accueilli le projet ?

**Dr Manteau :** Le projet a été bien accueilli par les habitants de Courbevoie. Beaucoup de patients se retrouvent sans médecin traitant. C'est un soulagement pour eux de retrouver une équipe soignante de proximité.

## En tant qu'infirmier, qu'est-ce qui vous a motivé à vous investir dans ce projet ?

**Pierre Vettrains :** Ce projet innovant est une évolution logique du rôle de l'infirmier dans l'offre de soin globale. Il me permet d'apporter une réponse à une pénurie qui dure dans le temps. C'est également l'opportunité pour moi de parfaire ma formation à l'examen clinique et ainsi mieux prendre en charge différents types de patients ailleurs qu'à l'hôpital.



# médecin direct

Pionnier de la téléconsultation en France, MédecinDirect est au service de la santé globale des patients via sa plateforme de téléconsultation. Grâce à ses 56 partenaires mutuelles et assurances, ce sont 16 millions de bénéficiaires qui ont accès aux services sans frais. Depuis 2020, MédecinDirect déploie des stations de télémédecine de pointe dans des structures de soins. Fort de cette expérience et de celle acquise depuis 14 ans en e-santé, MédecinDirect lance des Espaces de téléconsultation assistée pour faciliter l'accès aux soins des territoires sous-dotés en médecins. Deux espaces ont ouvert à Courbevoie fin 2023 et une dizaine d'autres devraient voir le jour d'ici fin 2024.

# Combiner notre âme mutualiste et la performance de nos services



**Fidèle au mouvement mutualiste, la MGEFI promeut une santé qui n'est pas une marchandise**

*Monsieur Pasquetti, pouvez-vous nous brosser, en quelques mots, un portrait de la MGEFI ?*

La MGEFI a été créée en 2008 par la fusion de différentes mutuelles de fonctionnaires, issues des ministères de l'Économie et des Finances. Proposant du soutien social aux agents ainsi qu'aux retraités de la fonction publique, la MGEFI protège aujourd'hui 316 000 personnes et fait partie du top 20 des mutuelles françaises. En janvier 2023, notre mutuelle a pris un nouvel essor avec son affiliation à la MATMUT. Cela présente un double avantage car nous restons autonomes, tout en garantissant la pérennité de notre structure grâce au lien stratégique et prudentiel avec la MATMUT. Un positionnement qui correspond à notre plan stratégique MAGELLAN dont la finalité est de développer nos cibles en dépassant notre périmètre initial. Désormais, nous allons notamment vers les collectivités territoriales en proposant des garanties à leurs agents. L'une des singularités de la MGEFI est de pouvoir s'appuyer sur un réseau de 1 200 bénévoles, qui sont à la fois des relais locaux de communication vers nos adhérents et des acteurs de la prévention. Cette forme de militantisme est le reflet des mutuelles « 1945 » qui ont gardé une âme très associative, éloignée du modèle assurantiel tel qu'il s'est développé. Notre structure a un ancrage local et historique fort.



**Christian Pasquetti,**  
Directeur général de la MGEFI

*La MGEFI aborde notamment la question de l'accès aux soins sous son angle économique. Pouvez-vous nous en dire plus ?*

Fidèle au mouvement mutualiste, la MGEFI promeut une santé qui n'est pas une marchandise. Cela implique une vocation à faire de la prévention et à réduire les coûts de la santé. Nous n'avons pas pour objectif de faire de la santé un marché de consommateurs mais d'être prévenants et de ne pas pousser à la consommation. Cela se traduit dans les conditions économiques d'accès au soin qui peuvent se résumer en une question simple : « Combien coûte ma mutuelle ? ». De manière concrète, nous déployons un modèle de cotisation qui génère des solidarités intergénérationnelles et professionnelles. Ainsi, nos systèmes de cotisation vont permettre de réduire les écarts entre les plus haut et les plus bas salaires. Nous allons aussi faire jouer les solidarités en réduisant les écarts de cotisations entre actifs, jeunes et retraités. L'écart type entre la cotisation la plus basse et la plus forte ne dépasse pas un facteur deux. De même, nous tenons à protéger les anciens avec un niveau de cotisation qui n'augmente plus à partir de 71 ans, alors même que le risque progresse. Par ailleurs, la question du taux de redistribution est centrale. La MGEFI est parmi les plus redistributrices en France. Notre taux moyen de redistribution à nos adhérents est de 85,6 %. Nous avons donc poussé très loin le modèle redistributif. Enfin, nous travaillons beaucoup sur les réseaux de soins, c'est-à-dire avec des partenaires qui fournissent des services de réduction de reste à charge pour nos adhérents par spécialité : optique, dentaire, audiologie...



**Cette question des services est un autre axe majeur de la MGEFI...**

En effet, nous développons fortement la partie servicielle qui nous semble une réponse pertinente à la question de l'accès aux soins. Ainsi, par exemple, nous finançons la téléconsultation 7 jours sur 7 pour nos adhérents en l'incluant directement dans nos cotisations. De même, nous cherchons en permanence à renforcer notre proximité avec nos adhérents.

Proximité physique, via les 480 agences MATMUT, nos 35 chargés des développements qui garantissent des permanences sur leur lieu de travail, c'est-à-dire dans les administrations. Proximité, également, par la joignabilité grâce à notre plate-forme d'appels disponible 5 jours sur 7. Avec + de 90 % de taux de décrochés, elle se montre particulièrement performante et sera bientôt labellisée pour garantir un temps de réponse en 3 minutes de manière systématique.

**“ Nous cherchons ainsi à combiner notre ADN mutualiste avec le très haut niveau d'exigence de l'entreprise**

À travers notre plan stratégique MAGELLAN, j'ai voulu donner une impulsion forte à l'excellence opérationnelle, afin d'aller vers toujours plus de qualité de services pour nos adhérents. En 8 ans, on constate une baisse de 25 % des requêtes liées au « Service Après Ventes », ce qui traduit un véritable effort de rationalisation de notre relation avec les adhérents. L'objectif est qu'ils soient satisfaits de notre service du premier coup et en permanence. Nous cherchons ainsi à combiner notre ADN mutualiste avec le très haut niveau d'exigence de l'entreprise.

**Il nous faut élargir nos horizons, aller à la rencontre de nouveaux territoires et renforcer notre force servicielle**



**Ces dernières années, le monde des complémentaires santé a beaucoup évolué et semble nécessiter des adaptations importantes ?**

En effet, nous devons nous adapter dans un système de complémentaires santé qui évolue. Nous sommes à la fois contraints, et parfois empêchés, par la régulation et les normes, et nous évoluons dans un monde très concurrentiel, en particulier depuis la réforme de la protection sociale complémentaire dans la fonction publique entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2022. Il nous faut donc élargir nos horizons, aller à la rencontre de nouveaux territoires et renforcer notre force servicielle, notamment via la proximité, comme je le disais, mais aussi par des évolutions technologiques telles que la téléconsultation, la dématérialisation ou les services en ligne. Ce changement de monde et de modèle nous pousse à mener un travail global sur le champ des services pour garantir un accès aux soins toujours plus simplifié et ouvert au plus grand nombre.

**Mgéfi**  
groupe matmut



# Un Plan Santé 2022-2026 pour l'accès aux soins aux Sarthois

Le Conseil départemental de la Sarthe a fait partie des toutes premières collectivités à se préoccuper de la baisse de la démographie médicale et de ses conséquences majeures en matière d'aménagement du territoire et de service rendu à ses habitants. Grâce à un plan santé réactualisé, le soutien aux actions innovantes dans des domaines de pointe et l'accompagnement des professionnels de santé, le Département souhaite contribuer à la bonne santé des Sarthois.

## LANCEZ-VOUS EN SARTHE !



Le Conseil départemental a voté à l'unanimité un plan santé, défini en **trois grands objectifs en matière de santé**, prenant en considération le nouveau **contexte sanitaire sarthois** :

- Participer à la fluidité des parcours en santé ;
- Redéfinir le périmètre des aides du Département ;
- Soutenir les projets innovants et structurants.

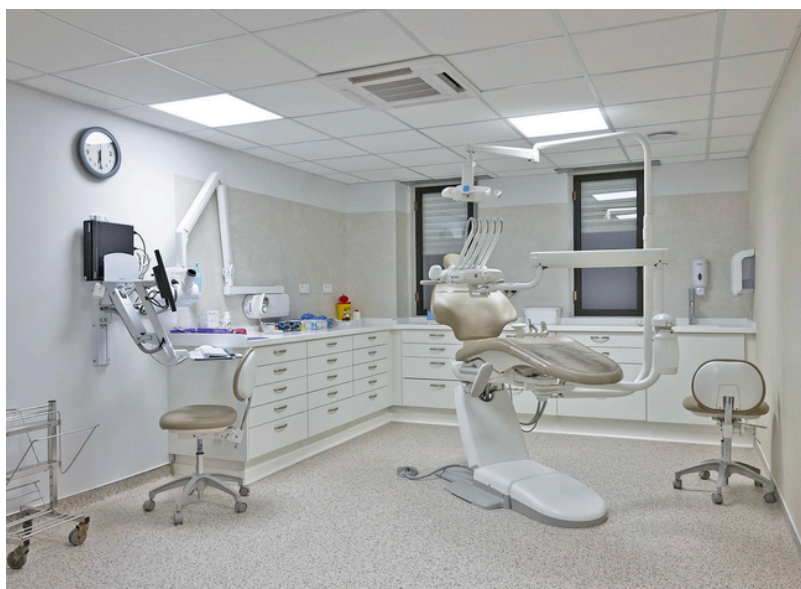
**18 aides spécifiques qui sont mises en place pour soutenir et accompagner les professionnels de santé, telles que :**

- **Soutien des étudiants en santé** avec des **aides incitatives aux stages** pour les étudiants en 2e et 3e cycle de médecine générale et les étudiants en 3e cycle d'odontologie ainsi que des contrats de bourse d'engagement pour les étudiants en masso-kinésithérapie, maïeutique, orthophonie ou en formation de manipulateurs d'électroradiologie médicale (jusqu'à 12 000 €), médecine générale (jusqu'à 26 000 €), odontologie (jusqu'à 25 200 €).
- **Aide au parcours des professionnels de santé** avec :
  - **une aide à la formation des assistants médicaux** : 7 680 € ;
  - **une aide à la formation des infirmiers en pratique avancée** : 24 000 € ;
  - **une aide à la reconversion vers la médecine générale** : jusqu'à 4 250 €.

- **Accompagnement des professionnels de santé installés en Sarthe** avec :
  - **une aide à la première installation et à la fidélisation** : 7 500 € ;
  - **une aide au tutorat junior en chirurgie-dentaire** : 2 208 €/an maximum ;
  - **un accompagnement à l'installation dans la vie locale.**

Pour chaque dispositif l'engagement porte sur **un exercice ambulatoire (hors secteur hospitalier), à hauteur de 3 jours par semaine minimum en Sarthe, pendant une durée minimum de 5 ans** ; à l'exception des masseurs-kinésithérapeutes et des manipulateurs d'électroradiologie médicale dont la durée minimum d'installation est de 3 ans.

- **Création d'un fonds départemental en santé** à destination des communes, Communautés de Communes et groupements de communes portant un projet d'investissement soutenant l'installation ou visant à renforcer le maintien de professionnels de santé de premiers recours sur son territoire : **jusqu'à 50 000 € au titre d'une rénovation ou adaptation de locaux à destination de professionnels de santé de premiers recours, à hauteur de 50 % de la dépense HT et jusqu'à 10 000 € au titre de l'acquisition de matériel à destination de professionnels de santé de premiers recours, à hauteur de 50 % de la dépense HT.**



**En parallèle, le Département apporte également son soutien aux projets innovants visant à permettre ou faciliter l'accès aux soins aux Sarthois :**

- Soutien financier pour l'acquisition d'un robot chirurgical au Centre hospitalier du Mans et du Cyberknife au sein de Centre de Cancérologie de la Sarthe.
- Soutien financier aux établissements de santé dans le cadre du Plan Territoires Universitaires de Santé (PTUS) de l'Université d'Angers.
- Appui des professionnels sur des situations complexes et prévention sur les ruptures de parcours : mise en place du Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) de la Sarthe.
- Mise en place de la complémentaire Sarthe Complémentaire Santé particulièrement attractive avec une offre bien positionnée par rapport au marché.
- Soutien financier d'un Service Médical de Proximité (SMP).
- Soutien financier à hauteur de 200 000 € pour la mise en place du centre d'enseignement hospitalo-dentaire au Centre hospitalier du Mans.



**Le Médibus, un dispositif « d'aller-vers » au service des Sarthois en 2024**

Le Médibus du Département de la Sarthe est l'un des 30 nouveaux « Médicobus » à voir le jour au cours du premier semestre 2024. Ce dispositif « d'aller-vers » les Sarthois sera déployé au sein de **cinq communes**. Une analyse qualitative et pluriprofessionnelle réalisée par les acteurs en santé du département a permis d'identifier les territoires à prioriser dans le cadre de cette nouvelle offre de soins pour **répondre au plus grand nombre de Sarthois**.

Il s'adresse aux Sarthois de plus de 16 ans sans médecin traitant et aux personnes âgées, atteintes d'affection longue durée ou en situation de handicap en cas d'absence non remplacée de leur médecin traitant habituel. Le Médibus intervient en complément, en subsidiarité et en soutien de l'offre de soins actuelle sur le territoire.

**Le Médibus propose une offre mixte de prise en charge :**

- consultations médicales en présence d'un médecin et d'un infirmier,

- ou téléconsultations médicales augmentées assistées en présence de deux infirmiers.

A terme, il a pour objectif d'offrir exclusivement des consultations en présentiel à la population sarthoise.

Les consultations au Médibus sont effectuées sur rendez-vous selon les tarifs conventionnés de secteur 1 strictement.

Un partenariat avec le service d'accès aux soins et les professionnels de santé du département est mis en place via la réservation de plages de consultation et **la mise à disposition d'une ligne téléphonique dédiées au Service d'Accès aux Soins (SAS)**.

L'équipe paramédicale Médibus a pour **mission complémentaire d'identifier les Sarthois rencontrant des problématiques médico-sociales ou de droits afin de coordonner la résolution des problématiques des patients concernés**.





# La gestion de l'eau, une question de santé publique

**Leader mondial du traitement de l'eau et des déchets, Veolia est un acteur majeur dans l'écosystème de la santé publique. Ses missions sont parfois méconnues du grand public mais touchent à la vie quotidienne de chaque Français. De l'eau du robinet dans nos foyers aux actions de la fondation Veolia à travers le monde, Veolia travaille sur le cycle de l'eau dans sa globalité. Rencontre avec Paul-Édouard Niel, directeur des Affaires Publiques France de Veolia.**



## Depuis 170 ans, Veolia est le partenaire des territoires

**L'histoire de Veolia est, depuis l'origine, liée à la santé publique. Une réalité que les Français ne connaissent pas toujours ?**

C'est vrai, depuis 170 ans, Veolia est le partenaire des territoires. Nous sommes aux côtés des maires et des présidents d'intercommunalités, pour garantir une eau propre, saine, et ainsi améliorer la qualité de vie des Françaises et des Français. C'est un enjeu de santé publique bien réel et qui est la raison d'être du groupe depuis son origine. En apportant de l'eau propre au cœur des villes depuis le XIXe siècle, Veolia a notamment contribué à éradiquer le choléra, à allonger l'espérance de vie des Français. Ceci, en veillant au quotidien à fournir une eau de qualité. Veolia, c'est aussi le traitement des déchets et la production d'énergie. Tout au long de son histoire, Veolia n'a cessé de s'engager pour le progrès humain. Un exemple significatif : Veolia a instauré des congés payés pour ses salariés avant leur généralisation !

**La qualité de l'eau du robinet, en effet, est un enjeu de santé publique. On entend beaucoup parler de micropolluants et notamment des contaminants industriels comme les fameux PFAS (per- et polyfluoroalkylés). Comment Veolia fait-il face à ces polluants invisibles et très résistants ?**

Il est important de souligner que l'eau du robinet est l'aliment le plus contrôlé en France. Veolia surveille en permanence la qualité de l'eau qu'elle délivre aux consommateurs, et procède à de nombreuses analyses sur les paramètres microbiologiques et physico-chimiques, afin de garantir une eau conforme aux exigences de qualité fixées par la réglementation. Nous avons

ainsi engagé une campagne de mesure nationale inédite visant à analyser, sur l'ensemble des points de production d'eau potable que nous opérons en France, la teneur réglementaire en per- et polyfluoroalkylés, que le grand public connaît sous le terme de PFAS. Lancée par Veolia, avant même l'obligation pour les autorités sanitaires d'intégrer ces paramètres dans leurs contrôles de façon systématique, cette campagne d'analyse a pour objectif d'établir un état des lieux de la présence éventuelle de PFAS réglementés dans l'eau potable. À ce jour, cette campagne a déjà été réalisée pour les deux tiers des points de production d'eau potable gérés par le Groupe qui couvrent 15 millions de Français desservis, soit près d'un quart de la population. La conformité de l'eau potable au regard des nouvelles normes PFAS est attestée pour 99 % de ces contrats. Cette campagne vise aussi à accompagner les collectivités locales qui le souhaitent en leur proposant des solutions nécessaires pour atteindre les nouvelles exigences de qualité. Pour les quelques contrats qui ont présenté des dépassements de limite de qualité, le Groupe a averti immédiatement les Agences Régionales de Santé et les collectivités concernées, et proposé des plans d'actions sur mesure pour dresser le bon

## Notre expertise permet de répondre aux besoins des collectivités



**Paul-Édouard Niel**  
Directeur des Affaires  
Publiques France de Veolia



diagnostic et mettre en place le traitement adapté. Nous avons bien sûr eu une attention toute particulière à l'information des consommateurs, en lien avec les collectivités. Grâce aux solutions proposées, la conformité est déjà rétablie sur la moitié des contrats concernés. Pour le reste, des plans d'actions sont en cours. Cet état des lieux sans délai de l'eau potable que nous avons en gestion doit permettre de limiter au maximum les risques pour la santé des populations, d'autant plus que Veolia dispose d'un savoir-faire de pointe en matière de traitement des PFAS dans l'eau potable. Notre expertise permet de répondre aux besoins des collectivités et de positionner la France à la pointe du renforcement de la qualité de l'eau.

**“ Nous avons la conviction que c'est en travaillant à l'échelle locale que nous serons le plus efficaces**

***Ces enjeux de santé publique sont intimement liés à des enjeux de transition et de préservation de la planète...***

Veolia est aujourd'hui champion mondial de la transformation écologique. Comment ? Tout d'abord en s'engageant pour décarboner les territoires et en produisant des énergies vertes locales. Nous avons la conviction que c'est en travaillant à l'échelle locale que nous serons le plus efficaces. Permettre la production d'énergie au plus près des habitants et des activités locales est une nécessité absolue. L'un des enjeux est désormais d'équilibrer les territoires pour ne pas avoir d'un côté des campagnes productrices, et de l'autre des villes consommatrices. Si la production d'énergie est fondamentale dans la stratégie de Veolia, notre métier original reste celui de l'eau du traitement des déchets. Voilà pourquoi la gestion de l'eau est au cœur de notre stratégie de transition environnementale. Nous avons parlé de l'approvisionnement de l'eau dans les foyers, il faut aussi évoquer la question

centrale de la réutilisation des eaux usées pour faire face au stress hydrique que nous connaissons ces dernières années. La réutilisation des eaux usées, le stockage de l'eau, la gestion des stocks sont d'ores et déjà au cœur d'enjeux sociaux, économiques et géopolitiques de premier plan.

## **Veolia est aujourd'hui champion mondial de la transformation écologique**



***Agir pour la santé publique à l'échelle locale ne veut pas forcément dire n'agir qu'en France. Veolia, à travers sa fondation, mène d'importantes actions sur le traitement des eaux à travers le monde. Pouvez-vous nous en dire plus ?***

Comme je le rappelais, le groupe Veolia est né dans un contexte de lutte contre le choléra au XIXe siècle en France. Ce combat se poursuit malheureusement dans de nombreux pays où pauvreté et dérèglement climatique font des ravages. Là encore, on le voit, santé publique et lutte contre le dérèglement climatique sont intimement liées. Via sa fondation d'entreprise, Veolia lutte contre les bactéries qui empoisonnent l'eau. Ainsi, en République démocratique du Congo (RDC), la fondation Veolia a fait le choix de l'accès à l'eau pour endiguer les trop nombreuses résurgences du vibrio cholerae. Elle a piloté un important programme de réhabilitation des infrastructures d'accès à l'eau dans la ville d'Uvira, particulièrement touchée par le dérèglement climatique. Sur le sujet de la santé comme dans l'ensemble de ses actions, la fondation Veolia promeut une approche partenariale pour plus d'efficacité dans la mise en œuvre, pour une plus grande pérennité des projets et des bénéfices directs démultipliés pour les populations. Elle soutient notamment *Médecins Sans Frontières* dans de nombreuses interventions humanitaires, comme en Haïti, ou encore le bureau Afrique de l'OMS pour améliorer l'accès à l'eau dans les hôpitaux.





LE JOURNAL **DES**  
DEPARTEMENTS

*Cérémonie*

**D**

*D.O.R*

Septembre 2024

Candidatez dès maintenant

[www.delbopresse.com](http://www.delbopresse.com)



# ▶▶▶ ÉVÈNEMENT ◀◀◀

Face au défi pressant de la pénurie médicale, le Journal des Départements, organise avec le Conseil Départemental de Loir-et-Cher et la Ville de Vendôme :

## LES ASSISES NATIONALES DE L'ACCÈS AUX SOINS

TERRITOIRES DE SOLUTIONS



Date : Jeudi 13 juin



Lieu : Le Minotaure à  
Vendôme (à seulement 42  
minutes de Paris par TGV)





# La Poste. Ça crée des liens entre nous.

Bureaux de poste, commerçants, mairies,  
partout en France ce sont 35 000 points de services  
de La Poste proches de chez vous.