



# La lettre du CTS 33



Le mot du Président .....	1
Réunions et Participants .....	1
Projets et Initiatives .....	2
Médecins Juniors : .....	2
Le «1er Recours » : .....	2
Zonage des Professionnels de Santé : .....	2
Appel à Projets en Démocratie Sanitaire : .....	2
Les urgences et modification du SRS.....	3
Points Divers et Discussions.....	3
Pharmaciens et Pénurie de Médicaments : .....	3
Personnes Âgées et Handicap :.....	3
Les EHPAD .....	3
Conclusion .....	3

## Le mot du Président

Le travail fait en bureau ou dans les commissions n'est pas assez connu des membres du CTS qui n'ont guère d'idée de ce qu'il se passe entre 2 plénières. D'où la proposition de faire une « *lettre d'information* » simple sur quelques pages et qui serait diffusée 1/trimestre avec l'aide de Jean Meyer pour la rédaction et JF Cornet pour la mise en forme et diffusion par mail.

C'est un premier essai, n'hésitez pas à nous faire part de vos remarques et suggestions.

## Réunions et Participants

Les réunions du CTS33 (Conseil Territorial de Santé de la Gironde) se tiennent généralement le premier mardi de chaque mois, avec des participants réguliers tels que MM. Y. LE YONDRE (Président), C. WEIS-BRUTIER (Vice-Président) Mmes D. BOIZARD, C. QUEZIN, MM. F. MARTIAL, J-F CORNET et des représentants de l'ARS (Agence Régionale de Santé) notamment Mme C. SUHASTE pour son précieux soutien logistique. Les réunions abordent divers sujets liés à la santé publique, la démographie médicale, et les projets en cours.

## Projets et Initiatives

### Médecins Juniors :

Un projet majeur concerne l'intégration des médecins juniors dans les zones sous-dotées. Le CTS a participé à 12 réunions dans différents CLS (Communautés Locales de Santé) pour discuter des défis et des solutions possibles. Les principales difficultés incluent l'identification d'un nombre suffisant de maîtres de stage, la disponibilité de locaux (cabinet médical, logement) et les incertitudes financières, en attente des textes officiels.

Le président a exprimé ses préoccupations quant à la capacité d'accueil des 52 médecins juniors prévus à l'horizon nov. 2026, soulignant les nombreuses questions sans réponses et l'avancement très divers selon les CLS.

### Le «1er Recours» :

Dans le cadre plus large du 1<sup>er</sup> recours, le CTS a été impliqué dans les réunions des CLS visant à améliorer l'accès aux soins de premier recours : elles portent notamment sur la création de Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP) et le recrutement d'assistants médicaux

Le président souligne l'importance d'un partage d'expérience entre les différents CLS, en coordination avec l'ARS pour assurer une mise en œuvre efficace.

## Zonage des Professionnels de Santé :

L'ARS a sollicité l'avis du CTS dans le zonage des professionnels de santé, notamment des sage-femmes et des infirmiers. Les discussions ont porté sur les méthodes de calcul et les données utilisées pour déterminer les zones sous-dotées ou sur-dotées.

Les pharmaciens semblaient les « grands oubliés », notamment dans les fiches de l'ORS (par CLS et par département). Une proposition de zonage a été proposée en novembre 2024.

Les discussions ont porté sur la compréhension des données de l'ARS notamment par rapport aux données du site APL (Accessibilité Potentielle Localisée).

## Appel à Projets en Démocratie Sanitaire :

Un nouvel appel à projets a été lancé par l'ARS mi-mars 2025. Un groupe de travail issu de la formation « expression des usagers » a analysé les 48 projets déposés pour la Gironde et en concertation avec l'ARS en a retenu 7 qui seront présentés au niveau régional le 29 avril.

A noter, l'outil Resana s'est avéré commode pour le partage de documents et l'organisation de visioconférence.

## Les urgences et modification du SRS

Après avoir reçu des éclaircissements par l'ARS, le CTS a approuvé le projet présenté.

## Points Divers et Discussions

### Pharmaciens et Pénurie de Médicaments :

Les pharmaciens jouent un rôle crucial dans le système de santé, mais ils font face à des défis tels que la fermeture croissante des officines et les difficultés d'approvisionnement en médicaments.

La pénurie de médicaments est un problème récurrent, affectant la continuité des traitements pour les patients. Les pharmaciens passent de plus en plus de temps à chercher des médicaments, ce qui ajoute un coût invisible au système de santé.

### Personnes Âgées et Handicap :

Le sujet du grand âge doit être une préoccupation majeure pour la Gironde, face à l'évolution démographique du « Papy Boom » et corrélativement du fait des besoins croissants en soins et assistance aux personnes âgées.

La coordination des soins pour les enfants handicapés est également un point de discussion, avec des préoccupations concernant le manque de coordination entre les différents

intervenants (pédiatres, établissements, écoles, MDPH).

Le sujet des personnes âgées vieillissantes a été aussi évoqué.

## Les EHPAD

Face aux difficultés financières rencontrées par ces établissements, la loi autorise une augmentation jusqu'à 35% pour les non bénéficiaires de l'aide sociale ce qui va augmenter le Reste à charge pour les résidents. Les 2 risques identifiés qui en résultent sont du côté des établissements la recherche de résidents « hors ASH » pour améliorer leurs comptes et du côté des usagers un refus d'hébergement par manque de moyens financiers.

## Conclusion

Les réunions du CTS33 mettent en lumière les défis et les initiatives en cours pour améliorer l'accès aux soins et la coordination des services de santé en Gironde. Les discussions soulignent l'importance de la collaboration entre les différents acteurs de la santé, ainsi que la nécessité de réponses concrètes pour la mise en place du 1<sup>er</sup> recours (notamment les médecins juniors), face à la pénurie de médicaments, et pour une prise en charge des personnes âgées (en particulier les plus dépendantes) et handicapées. Les prochaines réunions continueront de suivre ces sujets pour assurer une mise en œuvre efficace des projets en cours.

§ § §