

« Il y a quelques jours, nous partagions un repas avec ma belle-famille, et mon épouse, qui passait l'essentiel de ses vacances d'enfance à Chalabre nous parlait de sa joie lorsqu'elle arrivait au village pour passer quelques semaines chez ses grands-parents, Mme et M. Lacan, et y retrouver des copines. Comme une caresse à l'âme tout droit surgie du passé. Son grand-père était l'intendant du château de Falgas, l'homme à tout faire, et sa grand-mère était lingère. Elle faisait chauffer de grosses bassines d'eau dans lesquelles elle plongeait les lourdes étoffes qu'elle battait et frottait sans se plaindre.

Un passé pas si lointain, où les gens les plus modestes se tuaient au travail. Le métier de lingère avait usé Mme Lacan et sa retraite, passée en Aveyron, a été une période émaillée de maladies très invalidantes. Fort heureusement, les progrès techniques et sociaux ont permis de disposer de machine à laver performantes et d'alléger voire de supprimer des tâches ingrates. Les temps changent, parfois pour le pire, on ne saurait le cacher, mais aussi pour le meilleur. C'est la même chose pour la santé. D'un côté on observe une demande qui a radicalement changée en nature et en volume, et d'autre part la pratique médicale a évolué à une vitesse vertigineuse. On guérit de certaines maladies - qui étaient mortelles dans ce passé pas si lointain - mais pour y avoir accès, il faut être organisé. Alors il est vrai que dans l'état actuel des choses l'accès aux soins sur Chalabre est difficile. Et pour cause : les médecins sont partis sans pouvoir assurer aux patients une suite dans la prise en charge. Alors, moi qui ne suis pas de Chalabre et qui travaillait à temps plein à la clinique Christina, j'ai décidé de proposer mes services de médecin généraliste sur sollicitation de M. Jean-Jacques Aulombard. Je ne fais pas de radio dans le garage, j'essaye de rouler prudemment sur les routes du Kercorb, jamais en pyjama, jamais en costume.

En attendant, j'optimise les moyens à disposition pour proposer une offre de soins la meilleure possible, en devant faire des priorités dans les demandes par ordre d'urgences relatives. Cette situation, évidemment, et comme l'explique bien le Dr Anduze-Acher, n'est pas idéale. Et c'est bien pour cela qu'il faut s'organiser de suite et autrement sur la base du contexte social, démographique et économique actuel en milieu rural, et pas sur ce qui se passait il y a 50 ans, devant une demande désormais en excès par rapport à l'offre complexe de soins. Tout en rendant un hommage sincère aux médecins qui ont tout donné à leurs patients à leur époque, il faut poser le problème en regardant vers l'avenir en tenant compte des changements sociétaux.

Nous n'avons pas attendu les chiffres très approximatifs et très peu informatifs de mon confrère (mais faisons-nous réellement le même métier ?), car lors de la création de notre équipe de soins primaires – ESP – en 2024, à mon initiative et avec le soutien initial de l'ensemble des professionnels de santé de Chalabre, nous avons réalisé un diagnostic précis, très détaillé, que nous avons repris pour élaborer le projet de centre de santé. La différence essentielle tient à l'organisation en équipe pour répondre à la demande exprimée et aux besoins mesurés. Un médecin seul (2 médecins associés peuvent de fait être isolés dans leurs pratiques) est un médecin perdu. D'autre part l'efficacité d'une équipe de soin est supérieure à la somme des contributions individuelles : une collaboration organisée permet de faire plus, mieux avec moins de moyens ou avec des moyens appropriés. Dans une structure coordonnée de santé 1 médecin peut couvrir les besoins de 3000 à 4000 patients, mais avec une infirmière spécialisée (IPA – infirmière en pratique avancée), une équipe coordonnée en soutien, et l'utilisation de technologies modernes. Et tout cela n'empêche pas de tisser des liens solides et sincères entre équipe soignante - dont les médecins - et les patients. Le médecin ne sortira peut-être pas en pyjama au milieu de la nuit pour examiner un patient, mais celui-ci pourra être évalué et orienté très vite vers les services adéquats par une équipe qui assurera une

accessibilité 24 heures sur 24 d'une manière ou d'une autre. C'est la permanence des soins, qui demande aussi une coordination entre structures de santé des territoires voisins et qui est au cœur de la philosophie des centres de santé.

Ce que nous proposons comme organisation, un centre de santé, n'est pas sortie de mon imagination, mais d'un travail d'équipe documenté sur la base de faits et chiffres. Je ne « tombe pas du ciel », je n'ai pas de bouée de sauvetage à lancer désespérément, mais je sais nager dans les mers agitées de la santé. Je mets à disposition mon expertise dans la médecine générale et ce qu'on appelle les soins primaires (approche organisationnelle des soins de premier recours, c'est-à-dire la médecine générale). A ce stade de ma vie professionnelle, c'est une chance et un honneur pour moi de partager le fruit d'une expertise de 3 décennies dans ce domaine. Bien évidemment, je ne parlerai pas de la pratique de l'ophtalmologie, je ne dispose d'absolument aucune compétence dans ce domaine. J'ai été bien entendu par certaines personnes de la CCPA (son président, son chef de projet) qui ont compris et approuvé le dispositif de centre de santé. Je me souviens qu'un vice-président a tenté de me convaincre de disposer pour le centre de santé de locaux dont la CCPA ne savait que faire, mais qu'une expertise de la CCPA elle-même a définitivement écarté sur la base du contenu du projet.

Quant à la gestion financière et administrative, c'est une question qui n'est pas formellement tranchée à ce stade, et plusieurs options restent possibles. Dans tous les cas, chacun aura un rôle à jouer, avec sérieux et en fonction des compétences proposées. Cela sera débattu en temps utile.

Le projet détaillé est en cours d'écriture, et se base dans son argumentaire sur le diagnostic déjà établi à l'occasion de la constitution de l'Equipe de Soins Primaires (projet validé par l'ARS en mars 2024). Bien entendu les étapes de validation seront respectées selon la méthodologie de gestion de projet que nous connaissons bien. Nous disposons également du soutien technique de la Fédération Nationale des Centres de Santé qui nous accompagnera jusqu'à la finalisation du projet. D'ores et déjà, l'appui au projet a été validé en conseil de la communauté de la CCPA en date du 11/09/2025 en ce qui concerne la désignation du site d'accueil et le soutien au projet. A ce stade et sur la base de l'avant-projet, le site de l'ancien SIVOM a été retenu, et les travaux d'aménagement et de mise aux normes ont été estimés à 400.000€ par un bureau d'architecture retenu par les équipes techniques de la CCPA. Le projet immobilier reste modulaire afin de permettre d'accueillir les autres professionnels qui participeront aux activités de soins et de prévention. La CCPA est le maître d'ouvrage et se charge des demandes de financement auprès des divers bailleurs nationaux ou européens. Le contenu technique (offre de soins) du projet reste dans les mains de l'équipe des professionnels de santé de Chalabre, soutenue activement par la mairie.

Le format de l'équipe de soins repose sur un socle de 2 équivalents -temps plein (ETP) de médecins généralistes, avec un secrétariat assurant l'accueil et la communication avec les patients et la gestion administrative, 1 ETP IPA (infirmière en pratiques avancées). Ce noyau de l'équipe sera complété par la participation d'infirmières, y compris libérales à temps partiel (salariées sur des activités différentes de leur activité libérale) et d'autres professionnels de santé (sage-femme, orthophonistes, enseignants en activité physique adaptée, diététicien, kinésithérapeutes) en fonction des activités de santé qui seront mises en priorité dans le centre et des compétences qui seront proposées. En ce qui concerne les médecins, l'expérience dans à peu près tous les territoires ruraux nous montre que le modèle « il nous faut un médecin pour notre village » (ce qui est actuellement un repoussoir car on leur présente une situation tellement dramatique qu'ils ne se sentent pas une vocation de sauveur providentiel enchaînés

à un métier qu'ils aiment certes, mais qui leur volerait leur vie de famille), ou les incitations financières (accablés devant la tâche à réaliser, ils dévissent leur plaque après le délai des 5 années qui leur permet de se dégager de leur obligation contractuelle). Par contre, beaucoup de jeunes médecins que j'ai pu rencontrer sont intéressés par un exercice varié, riche en situations médicales différentes, et surtout flexible dans ses modalités et leur permettant un accomplissement professionnel (qui bénéficie aux patients) et une vie épanouie.

L'introduction d'une télémédecine de qualité (non pas celle de dépannage que l'on peut trouver dans d'autres lieux) est une opportunité dont on ne peut pas se passer. Cela ne remplace pas la consultation traditionnelle, mais la complète et la renforce. Cette pratique permet aussi d'éviter des déplacements inutiles et délétères de patients fragiles, et j'ai déjà introduit en ville, à la clinique Christina et à l'Ehpad les téléconsultations pour les prises en charge des plaies complexes, par la plateforme CICAT Occitanie. En intégrant la télémédecine dans l'offre du centre de santé en particulier par des téléconsultations assistées par un membre de l'équipe de soins et effectuées autant que possible par l'un des médecins du centre, on multiplie les capacités de réponse aux situations médicales ou médico-sociales les plus variées. Faire plus, faire mieux, ne pas baisser les bras, ne pas s'exclure des progrès de la pratique médicale, s'enrichir de ce qui se fait ailleurs et qui fonctionne : voilà ce qui peut certainement attirer de jeunes praticiens ou praticiennes à venir soigner les gens de notre territoire.

L'offre de soins d'un centre de santé n'est évidemment pas incompatible avec l'exercice libéral, en particulier spécialisé, et nous discutons à l'occasion avec les responsables de la MSP d'Espéras pour envisager des collaborations, tout comme nous essayons de tisser à l'avance des liens avec les hôpitaux publics du groupement hospitalier de territoire (GHT) de Carcassonne qui regroupe les hôpitaux de Limoux-Quillan, de Castelnaudary et de Carcassonne pour développer des parcours de soins ou des appuis à la télémédecine. Nous ne nous fixons pas de barrière de principe dans les collaborations. Il y a des compétences en ophtalmologie et en médecine générale, dans la famille de notre médecin chalabrois de souche, qui seraient les bienvenues tant en libéral qu'au sein du centre de santé.

L'histoire est donc bien en cours d'écriture, et même de réalisation. A chacun son métier dans l'appui au projet. M. le maire Jean-Jacques Aulombard a œuvré en discrétion mais avec efficacité pour que des actes se réalisent, au-delà de belles paroles, et que la santé ne soit pas oubliée dans notre territoire. La CCPA a bien compris le projet que nous avons élaboré et porté et s'est montrée réceptive et aidante, en s'engageant officiellement déjà en faveur du projet et en prenant la maîtrise d'ouvrage tout en nous laissant ici la responsabilité technique quant à ses objectifs de santé. Les professionnels de santé du territoire partagent leurs besoins et leurs visions pour alimenter et construire le projet. Pour ma part je souhaite aller au-delà du colmatage des trous du navire de l'offre de soins et proposer sur la base d'une expérience de plus de 30 ans en gestion de projet de santé et de pratique de la médecine, une solution qui, si elle n'est pas parfaite, devrait permettre de répondre dans les meilleurs délais (toujours trop longs) d'offrir un accès durable aux soins de qualité à toutes et tous sur l'ensemble du territoire du Kercorb. A part des critiques sans contre-proposition réaliste, je n'ai rien entendu qui apporterait une autre solution locale à la question de l'accès aux soins dans notre territoire. J'ai toujours eu l'habitude de faire avant de critiquer, en acceptant humblement les difficultés et l'hypothèse d'un échec, que l'on évitera si toutes les parties prenantes se détachent de leurs partis-pris idéologiques pour œuvrer ensemble en faveur d'un territoire et de sa population.

Myriam Martin connaît très bien cette problématique pour s'y être impliquée au niveau régional, et son humanisme et son ouverture d'esprit m'ont convaincu de participer à ses efforts en faveur de notre territoire. Quel que soient les résultats des urnes, nous continuerons à œuvrer pour la réalisation de ce projet ».

Jean-Jacques Bernatas