

Assemblée Générale Ordinaire du PSB

Rapport moral du président

Bonjour à tous et bienvenue à cette 15ème assemblée générale ordinaire du Pôle Santé des Bastides.

Je n'ai pas cette fois-ci besoin de refaire les présentations et l'histoire du PSB, l'AG extraordinaire de toute à l'heure l'aura permis, à travers la relecture et la réécriture de ses statuts.

C'est donc déjà la 15ème et probablement mon avant-dernière en tant que médecin généraliste libéral installé depuis déjà 33 ans sur St-JUSTIN ou plus précisément sur le vaste territoire de la communauté des communes Landes Armagnac. Au moment où je rédigeais ce rapport, ce lundi dernier 19 mai, mon décompte officiel théorique de mes jours avant retraite affichait 500 jours encore.

500 jours qui vont vite passer et ne pas me faire oublier qu'avant moi, trois autres professionnels du Pôle vont dévisser leur plaque : Jack SEGAS, d'abord, notre podologue adhérent de toujours, qui prendra sa retraite bien méritée en juillet prochain sans qu'on soit sûr à cette heure qu'un nouveau le remplacera; Catherine SILLET ensuite, cofondatrice de cette association, qui dévissera aussi sa plaque le 31 décembre prochain pour retrouver une activité de soins primaires plus souple, moins dense, plus compatible avec sa vie privée et son vrai lieu de vie et pour laquelle à cette heure ci nous n'avons aucune candidature en vue de la remplacer en 2026; et enfin Pierre TORTOSA, l'ami remplaçant de toujours, cela fait tellement longtemps qu'il nous remplace et répond présent quand nous avons besoin de nous reposer, nous former, nous soigner, et j'en passe, que je me demande comment à partir de janvier 2026, je vais accepter de faire ce que font tous les autres confrères partout alentour quand ils doivent se reposer, c'est à dire, fermer et laisser patienter les gens jusqu'à leur retour.

500 jours se seront donc déjà écoulés depuis que j'ai décidé de fixer le jour de l'arrêt de mon activité ! Et 365 depuis mon précédent rapport moral bien optimiste de l'an passé au regard de ce qui se sera passé dans l'année.

Que reste-t-il d'ailleurs des bonnes nouvelles que j'y énumérais (8 ou 9), rappelez-vous, et qui me faisaient presque vous dire *en of* l'an passé que *puisque c'est comme ça je resterais encore un peu*.

- l'arrivée de l'IPA, Jeanna COUDERT, une bonne nouvelle ? Oui bien sûr ! Sa venue se prépare à grand train (on en parle dans le détail tout à l'heure) : dernier stage de formation actuellement avec nous sur ST JUSTIN, remise d'un diplôme en juin (on ira l'applaudir) et installation en septembre ou octobre. « Invité » par le DMG à m'occuper d'elle pour la fin de sa formation, je tiens à dire que c'est pour moi un vrai plaisir, même s'il en coûte en temps et en énergie, c'est aussi une grande leçon d'humilité que de tenter de lui transmettre au cours de ce mois et demi de formation tout ce que j'essaie moi même de faire pour un quart au moins de mon activité, à savoir la prise en charge de pathologies chroniques en soins primaires. Ce compagnonnage particulier, qui vaut largement à mon sens celui de la formation des internes que j'ai vu passer dans mon cabinet depuis bientôt 20 ans, me prouve que le choix de cette autre manière de soigner est bon, d'autant plus que je suis agréablement surpris par l'accueil qui lui est fait et par la promesse d'un travail certain, sans doute un peu dense, dès son installation. La moins bonne nouvelle derrière cette évolution est pour l'heure l'absence d'autre motivation, malgré les campagnes de recrutement faits tous les ans depuis 2 ans : cette nouvelle profession, pseudo expérimentale au regard du nombre d'IPA qui exerce dans les Landes hors de l'hôpital aurait besoin de se développer plus largement sur la CCLA.
- l'arrivée de la sage-femme, Yodelie EUSTACHE, une bonne nouvelle ? Oui bien sûr ! A peine installée, notre secrétaire de l'asso depuis la dernière AG a déjà rempli tout son agenda. Bonne nouvelle même si nous avons tous un peu bugué au Pôle depuis l'automne dernier pour pouvoir la caser rapidement dans un bureau puis dans un autre, en attendant que la mairie, qui nous a fait faux bon l'an passée avec sa légendaire prudence économicoresponsable de tout (nous parlerons en détails tout à l'heure du projet futur) livre enfin une extension de surface de travail à notre Pôle devenu étroit. Le développement rapide de délégation des soins que porte sa spécialité est une vraie chance pour toutes les femmes et nourrissons du territoire mais aussi pour les médecins qui voient cette partie d'activité progressivement s'alléger. Nous l'encourageons, en intégrant notre SISA, à développer encore plus ses activités et à s'équiper un peu plus encore pour plus de confort de travail. Là aussi, pas de doute, l'accueil des gens est au rendez vous de son sérieux.
- l'adhésion de la jeune équipe des kinés de Roquefort au projet du PSB et à celui de protocoliser des délégations de tâches ? Là aussi, la transformation est réussie pour réfléchir là aussi à une manière différente de soigner en impliquant plus directement des soignants plus compétents souvent que les médecins quand il s'agit de parler d'os, de tendons ou de muscles ! Nous évoquerons un peu tout à l'heure les longues heures que nous avons partagé et partagerons encore ensemble tous les 3èmes mardis de chaque mois pour finaliser ces protocoles. Et cette adhésion à de nouvelles formes de délégation de tâche de soins, comme pour l'IPA, comme pour la sage-femme, comme pour les kinés, doit nous faire réfléchir, au PSB, à l'échelle de notre objet associatif, à l'étendre encore à d'autres professions.

- Moins bonne nouvelle par contre, du côté infirmier, après le frémissement timide mais remarqué de solidarité interprofessionnelle de quelques cabinets l'an passé, tout espoir de rendre cohérent la répartition et l'entre-aide des charges de travail est à nouveau vain et je remarque que ce sont toujours les cabinets les plus investis dans l'échange et le partage d'informations, c'est-à-dire ceux qui passent et perdent du temps à ces échanges qui en patissent une fois de plus.
- Moins bonne nouvelle aussi, encore que, la déconstruction douloureuse de la MSP multisite St Justin/Sarbazan ? Ou faut-il parler d'échec cuisant à propos de cette expérience utopique de 3 ans d'interactivité quasi-nulle entre 2 MSP ? Faut-il comprendre que loin des yeux, loin du cœur, la cohésion d'un groupe ne peut survivre que si elle préexistait à cet éloignement ? Ce qui n'était pas le cas ici. Quand on voit ce que produit l'absence, en tout cas par nous ressentie, de tout esprit d'équipe, on comprend l'échec des deux tentatives d'installations de médecin dans l'année qui étaient autant de bonnes nouvelles l'an passé (Dr Vicenti et Dr Donatelli) ? Et quelle énorme dépense de temps, d'énergie et même d'argent, pour pouvoir décrocher ce wagon ! On vous racontera peut être tout à l'heure comment on s'en sort à peine encore.
- Et la bonne nouvelle d'augmenter rapidement la surface de la MSP de St Justin devenue trop étroite pour accueillir tout ce monde (IPA, sage femme, interne) ? Bof, on en parlera aussi tout à l'heure. Entre la perte de temps conséquente et la difficulté qu'ont nos élus à penser une structure de soins à l'échelle d'un territoire plutôt que celle d'un village, faire le choix de continuer à bricoler ainsi des structures plutôt que de les repenser complètement devient, c'est mon humble avis, dangereux. Il ne faudra plus alors parler de zones désertifiées mais de zones abondonnées et ce seront finalement les plus « grosses » MSP, pleines de moyen, pleines de confort, pleines de soignants, qui aspireront un peu plus les quelques rares nouveaux soignants encore intéressés de travailler en équipe. Pour ces raisons d'ailleurs, les DMG qui sont responsables de la répartition des internes de médecine ont décidé de sacrifier momentanément (1 an ?) les petites structures. Quant à leur idée novatrice et prometteuse de faire venir dans nos campagnes de valeureux docteurs juniors, internes thésés d'une 4ème année d'internat imposée pour encore allonger leur formation, les comptes sont déjà faits (cf les rencontres des MSP - on vous racontera peut être) : peu d'élus parmi un nombre d'internes pourtant augmentés et peu de structures qui satisfassent leur accueil, donc pas pour notre territoire. Et je ne parle même pas du jeune médecin promis à s'installer sur le territoire en novembre prochain et dont profite justement une « grosse MSP du territoire voisin. Nous restera l'aléa rigolo de voir venir peut-être, comme cela a failli se produire il y a quelques mois, un médecin belge francophone ou un nouvel italien qui sait, d'ici la fin de l'année. Bonne nouvelle ou pas ?
- Une bonne nouvelle quand même, est la présence toujours plus nombreuse de patients intéressés par la gestion de leur propre système de santé : d'où le changement de nos statuts validés tout à l'heure en AG extraordinaire pour les aider à développer leurs envies de chercher eux aussi des solutions à leur propre difficulté d'accès aux soins et à leurs soignants, pour les aider à recruter d'autres usagers pour plus de moyens et plus de force de groupe, pour les aider à interagir directement avec leurs propres représentants élus, bref, pour faire d'eux un incubateur d'idées que finalement des professionnels de soins seuls sont incapables de produire ou si peu efficacement (j'ai formé par exemple depuis presque 20 ans de futurs médecins généralistes dont d'autres lieux, régions ou pays ont finalement profité. L'AG est l'occasion ici d'élargir le petit groupe de volontaire à grossir leur représentativité dans et hors le conseil d'administration.
- enfin, c'était mon *of* de l'an passé, l'idée que ma consœur modifie l'an prochain son mode d'activité et qu'il va falloir absolument combler le vide qu'elle laissera en partant, l'idée que 2026 sera l'année de ma dernière AG en tant que professionnel de soins mais l'idée aussi que je compte poursuivre ma vie de retraité heureux sur un territoire que j'aime et dans lequel je compte rester jusqu'à la fin de mes jours, tout cela m'oblige à chercher à comprendre les motivations d'un médecin à venir et rester par ici plutôt que par là. Une de ces raisons est à mon avis le salariat, c'est-à-dire la reconnaissance par le paiement direct d'un temps de travail déterminé et débarrassé de la gestion et de l'entretien de son lieu et ses outils de travail. Devant tout ce que le PSB produit et expérimente pour améliorer et pérenniser le soin à son humble mesure sur son territoire, il lui manque encore l'expérimentation du salariat pour les soignants qui le voudraient. Le PSB se doit d'y penser dès à présent pour être prêt à la proposer comme choix alternatif à tout nouveau professionnel qui se porterait candidat à sa venue. Cette expérimentation pourrait s'envisager avec des infirmier-e-s, des IPA, des médecins, etc...Quand le compte à rebours de la fin de ma vie professionnelle libérale arrivera à zéro, je serais peut être moi-même prêt, sur quelques mois et quelques tranches horaires bien plus courtes, à faire le cobaye pour montrer la voie à ceux qui voudraient choisir ce mode de travail et bien à ceux qui seraient prêts à le financer. On en reparlera dans mon rapport moral 2026 ?

Merci pour votre écoute.

Thierry GOURGUES
Le 23 mai 2025