



Avis du Conseil de Développement de la CAPG sur

**« La santé en Pays de Grasse : un engagement fort
contre la désertification médicale, avec une volonté
affirmée de renforcer l'offre de soins pour tous »**

Avis adopté en conseil plénier le 22/05/2025¹

Table des matières

AVANT-PROPOS.....	2
AVIS DU CONSEIL	3
Attendus.	3
En conséquence,	3
Rénover le paysage de la santé en Pays de Grasse.....	3
RESUME DES PRECONISATIONS ESSENTIELLES RECOMMANDEES PAR LE CONSEIL.....	5
ANNEXE RESUME de la PRESENTATION faite en Conseil plénier le 08 octobre 2024.....	7
Constats	7
1. Malgré le soutien financier et l'accueil des étudiants en médecine, le territoire peine à attirer durablement des professionnels de santé.....	7
2. La communauté d'Agglomération du Pays de Grasse a souhaité jouer un rôle clé au niveau de la santé publique, notamment à travers des actions de prévention et la lutte contre la désertification médicale dans le Haut Pays Grassois.	7
Compétences exercées	7

¹ Révision après délibération en bureau communautaire le 26 juin 2025.

AVANT-PROPOS

La Direction Générale de la Communauté d'Agglomération du Pays de Grasse (CAPG) a saisi Le Conseil de Développement (CdD) en octobre 2024 pour réfléchir sur l'offre de soins à apporter sur son territoire (et au-delà), en vue de lutter contre la désertification médicale et d'améliorer l'accès aux soins de ses habitants.

Rappelons que le CdD avait, le 8 décembre 2017, organisé un colloque « e-santé » à Mouans Sartoux, dans le cadre de ses séminaires dits du « solstice », permettant aux élus et aux habitants de participer activement aux travaux du Conseil. Suivi par une cinquantaine de participants et animé notamment par le Prof. Pascal Staccini (CHU de Nice) et Mme G. Alajanouine (Présidente du Haut Conseil de tété-santé, de la démarche HS2 et membre correspondante de l'Académie des sciences morales et politique), ce séminaire intitulé « Mettre *les habitants du Pays de Grasse au cœur d'un dispositif de santé innovant et adapté* » avait permis de débattre (déjà !) autour (i) des difficultés des habitants de bénéficier d'une offre de soins conforme à leurs attentes, ainsi qu'à (ii) celles des étudiants en fin de parcours d'études médicales vis-à-vis de l'e-santé. Une courte vidéo disponible sur le site du conseil ([Conseil de Développement du Pays de Grasse - Colloque sur l' e-Santé. \(youtube.com\)](#)), donne la parole aux étudiants-médecins de fin de parcours (est-ce que l'e-santé est bien enseignée -dérives commerciales, intérêt pour les professionnels et les patients...) - ainsi qu'aux habitants de milieu rural vis-à-vis notamment de la problématique des distances.

Le 8 octobre 2024, le sujet de cet avis a été présenté en séance plénière du Conseil par Messieurs Pierre Bornet, Maire de Cabris et Jean-François Piovesana (Directeur à la CAPG), en présence de Madame Nicole Brunn, infirmière à Saint-Vallier-de-Thiey, en tant qu'invitée.

Un groupe de travail « Santé » composé des membres suivants, Tancrede BONNICI, Sylvie TRIBALLIER, Marion LUIGI, Marc MAUFROY, Geneviève CAMPODONICO, Pierre COUSIN et Nicole BRUNN (infirmière invitée), s'est réuni les 14 janvier 2025 et 4 mars 2025. S'en est suivi une visite de la maison de santé de Saint-Vallier-de-Thiey effectuée par Sylvie Triballier et Marc Maufroy le 20 mars 2025, avec une restitution en conseil plénier le 3 avril 2025.

Pour continuer ce parcours, des membres du conseil participeront à l'évènement « *Bien grandir – Bien vieillir* » - prévu le 21 septembre 2025 à la maison de santé de St Vallier et organiseront une visite de celle de Valderoure

Le présent avis a été adopté en conseil plénier le 22 mai 2025.

PS/ Cette rédaction a été effectuée sans l'aide d'un quelconque recours aux procédés de l'IA (hormis pour la recherche de références au niveau national ou d'ordre législatif par exemple), le président actuel du Conseil s'y opposant fortement.

AVIS DU CONSEIL

Attendus.

Le territoire de la CAPG ne fait malheureusement pas exception dans la pénurie constatée au niveau national, d'une offre de soins adaptée aux besoins de ses habitants. Dans une volonté de lutter contre cette insuffisance, le Département et le Conseil communautaire ont mis en place par le passé diverses initiatives, comme le Bus Santé Connecté, lequel permet d'aller à la rencontre de populations isolées. Deux maisons de santé ont été ouvertes, l'une à Valderoure et l'autre à Saint Vallier de Thiey, qui permettent d'améliorer l'accès aux soins.

En dépit de la persévérance affichée de tous les maires concernés par le problème de la santé de leurs administrés, force est de constater que leurs efforts n'ont pas encore été couronnés du succès attendu.

Le Centre Hospitalier de Grasse propose une large gamme de soins spécialisés, allant de la chirurgie à la médecine générale, en passant par la gériatrie et la santé mentale. Il reste cependant éloigné (en distance) des habitants des zones dites du Moyen et Haut Pays grasseois.

L'organisation régionale de la Santé (ARS) complique quelque peu la situation, car des communes hors périmètre du territoire de la CAPG lui sont rattachées. A titre d'exemple, la Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP) de Valderoure, active depuis 2007, doit couvrir territorialement 21 communes (toutes rurales), dont 7 ne font pas partie des Alpes Maritimes (2 dans les Alpes de Haute Provence et 5 dans le Var).

En conséquence,

et pour aller de l'avant, le président de la CAPG, Jérôme Viaud, a demandé dès l'automne 2024 à intégrer la compétence santé dans les attributions de la CAPG, laquelle lui a été reconnue par décision communautaire et actée par la préfecture des AM le 05 mai 2025. Parallèlement, le Conseil de Développement a été sollicité pour avis.

Rénover le paysage de la santé en Pays de Grasse

Au vu des présentations faites (voir annexe 1), des entretiens réalisés avec des professionnels de santé, et des réflexions en interne, le Conseil préconise les actions suivantes.

(Les points suivants ne sont pas établis par ordre de priorité, mais simplement listés).

1. **Etoffer l'offre de spécialistes issus du milieu hospitalier grasseois vers les MSP.**
Bien que des spécialistes interviennent déjà ponctuellement, notamment dans les MSP, l'offre reste insuffisante pour répondre aux besoins croissants. La mise en place d'une collaboration avec l'hôpital de Grasse est envisagée pour renforcer cet accès. Le conseil appui fortement cette démarche, en demandant à ce que les possibilités soient mieux affichées et perçues dans les services hospitaliers. Certains sont déjà en pointe dans ce

domaine (urologie par exemple) et pourraient être un vecteur encourageant par leur exemplarité. Non seulement d'ailleurs vis-à-vis des praticiens en poste, mais aussi vis-à-vis des internes ou stagiaires.

2. **Rendre plus attractive les installations de professionnels de santé sur le territoire.**

Cet aspect a été longuement débattu par le Parlement, au niveau national, par le biais d'une proposition de loi visant à encadrer l'installation des praticiens pour lutter contre les déserts médicaux. A la date de cet avis, aucun texte n'a été encore définitivement adopté, les propositions faites ne satisfaisant pas les parties².

Le Conseil préconise de ne pas rajouter de contraintes, mais de **travailler à la co-construction de projets de santé avec les acteurs locaux.**

- ✓ Pour les médecins, exercer certains jours de la semaine sur un territoire ciblé. Pour les MSP, bénéficier de consultations de l'assistant de médecine générale de l'hôpital de Grasse, par exemple, une fois par semaine également sur un territoire ciblé (cf. point 1 également).
- ✓ Intégrer davantage les équipes paramédicales, dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire coordonnée par un médecin (à souligner le rôle des IPA -Infirmières de Pratique Avancée- qui pourraient avoir ainsi un statut valorisant (assurer un suivi après première intervention par un médecin, aller à domicile, renouveler des ordonnances, réintégrer les patients dans un parcours de soin, etc)).
- ✓ Continuer l'incitation à l'installation en milieu rural, pour les nouveaux praticiens, par le biais d'aides ou d'exonérations fiscales.
- ✓ Améliorer l'offre d'équipements, en particulier pour les spécialistes (exemple cardiologues). Ce point constitue pour la collectivité une vraie difficulté financière, le financement du matériel médical requis pouvant s'avérer onéreux.

3. **Obtenir la labellisation de la maison de santé de Valderoure.**

La maison de santé de Valderoure n'est pas encore reconnue comme maison de santé pluriprofessionnelle (MSP), par l'Agence Régionale de Santé (ARS), ce qui la rend fragile et limite l'accès aux subventions et dispositifs de soutien. Le Conseil souhaite que les parties concernées puissent accélérer les démarches pour obtenir cette reconnaissance

² Le texte prévoyait (au 13 février 2025) que les médecins devraient obtenir l'accord de l'Agence régionale de santé (ARS) avant de s'installer, facilitant ainsi leur implantation dans les zones sous-dotées. Ce point est contesté par une partie des professionnels de santé, notamment les étudiants et internes en médecine, qui estiment que le problème central réside dans la pénurie de médecins et le manque d'attractivité du secteur libéral. La proposition de loi trans-partisane, portée notamment par Guillaume Garot, cherche à mieux répartir les médecins sur le territoire, a été adoptée en première lecture à l'Assemblée nationale le 7 mai 2025 « les médecins pourraient jouir du droit absolu d'installation dans les zones en déficit, mais devraient attendre qu'un confrère s'en aille pour prendre sa place dans les territoires les mieux pourvus ». Disposition inacceptable par les syndicats qui y voient des effets contre-productifs, rendant la profession moins attractive.

Sur ce texte, voir au 15/05/2025: https://www.assembleenationale.fr/dyn/17/textes/l17b0966_proposition-loi
En parallèle, le Sénat examine une autre proposition de loi, qui propose une régulation plus souple avec des dérogations et des compensations financières.

Le 06/09/2025, l'Assemblée nationale voté la loi d'initiative trans-partisane visant à "lutter contre les déserts médicaux" (99 pour, 9 contre, 10 abstentions), créant une **autorisation préalable à l'installation pour les médecins**, qui sera délivrée par les agences régionales de santé (ARS) après un avis rendu par le conseil départemental de l'ordre compétent. Cette autorisation sera délivrée de droit dans les zones où l'offre médicale est insuffisante. En revanche, dans les **zones sur-dotées**, celle-ci ne sera délivrée **qu'à la condition qu'un autre praticien cesse son activité**, pour un départ en retraite par exemple. **"Notre santé ne peut pas dépendre de notre code postal"**, a souligné Guillaume Garot à l'issue du scrutin.

en regroupant au moins deux médecins généralistes et un (ou une) professionnel(le) paramédical.

4. **Développer la prévention et des projets pilotes.**

Les actions de prévention sont encore peu déployées sur ce territoire, ce qui limite la prise en charge précoce des pathologies et l'amélioration de la santé globale de la population.

Le Conseil préconise mise à disposition de valises de téléconsultation permettant de contacter un médecin répertorié en cas de besoin, dans la continuité de ce qui est actuellement prévu dans la commune du Tignet.

D'autres projets pilotes pourraient être construits, pour des communes éloignées comme Saint-Auban et Le Mas : mise en place de permanences d'offre de soins, avec une présence infirmière sur place, tout en associant des infirmiers en pratique avancée et des consultations à distance avec les médecins (cf. également point 2.2).

5. **Améliorer les dispositifs de transport.**

Il s'agit d'un problème récurrent (cf. la vidéo citée dans l'avant-propos, et datant déjà de plusieurs années). Il conviendrait de poursuivre et de renforcer les initiatives existantes pour améliorer la mobilité vers les centres de soins, en mettant à disposition des agents de convivialité, un bus médical itinérant, etc. A noter toutefois que l'agent de convivialité n'a pas le droit de transporter des patients habitant hors CAPG, même si la proximité de certains villages de la CASA est indéniable. Cette incohérence peut interroger.

6. **Offre de formation pour des étudiants médecins** dans le cadre de Grasse-Campus.

Sur le plan local, des formations spécifiques et adaptées pourraient être envisagées pour sensibiliser les futurs diplômés aux techniques de l'e-santé et autres pratiques visant à étoffer l'accès aux soins pour tous. Le Conseil constate que dans le cadre du développement de Grasse-Campus, une réflexion pourrait être menée avec le milieu universitaire pour former **des ingénieurs « e-santé »** dont les plateaux techniques ont de plus en plus besoin.

7. Une **meilleure structuration de la politique de santé locale** via le Contrat Local de Santé Départemental, visant à réduire les inégalités et structurer une offre de proximité efficace.

RESUME DES PRECONISATIONS ESSENTIELLES RECOMMANDEES PAR LE CONSEIL

1. **Dans un esprit de concertation et au nom de l'intérêt général, le Conseil recommande aux acteurs locaux de travailler ensemble**

- ✓ à la co-construction de projets de santé, à la mise en place de projets pilotes, notamment en télé-médecine ;

- ✓ à mieux structurer la politique de santé locale, en particulier via le Contrat Local de Santé départemental.
- ✓ à s'intéresser également conjointement avec la Maison de santé de Valderoure au déficit de pharmacie dans le haut pays.

2. Obtenir la labellisation de la maison de santé de Valderoure

3. Etoffer l'offre de spécialistes issus du milieu hospitalier grassois, notamment vers les MSP, en

- ✓ Sollicitant davantage les spécialistes pour intervenir ponctuellement en milieu rural, par le biais d'une meilleure information, voire d'aides spécifiques.

4. Rendre plus attractives les installations de professionnels de santé sur le territoire

- ✓ En sollicitant les médecins à exercer certains jours de la semaine sur un territoire ciblé.
- ✓ En sollicitant l'assistant de médecine générale de l'hôpital de Grasse, par exemple, une fois par semaine, également dans un territoire ciblé.
- ✓ En intégrant davantage les équipes paramédicales, dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire coordonnée par un médecin avec des IPA.
- ✓ En continuant l'incitation à l'installation en milieu rural, pour les nouveaux praticiens, par le biais d'aides ou d'exonérations fiscales.
- ✓ En perfectionnant l'offre d'équipements dans les MSP, en particulier pour les spécialistes.
- ✓ En créant des postes médico-sociaux combinés associant des activités hospitalières et des interventions en maison de santé pour attirer les jeunes médecins.

5. Améliorer les dispositifs de transport, des communes rurales vers les MSP ou l'hôpital de Grasse

6. Travailler à une offre de formation pour les jeunes étudiants médecins, notamment sur les aspects e-santé. Cette offre pourrait être étendue à des ingénieurs « e-santé », dont les plateaux techniques ont besoin.

En conclusion.

Les maisons de santé de Valderoure et Saint Vallier possèdent des atouts indéniables : une offre de soins diversifiée, un soutien du Centre Hospitalier de Grasse (CHG) et une bonne localisation. Elles restent fragiles : un nombre encore insuffisant de praticiens et des budgets limités.

Les dispositions actuelles de l'ARS ne facilitent pas toujours le développement harmonieux de l'accès aux soins pour tous. Appliquant ce que le législateur lui permet, le Conseil constate *que l'ARS, telle que territorialisée ici, est mal adaptée à une politique populationnelle.*

La CAPG s'est positionnée de manière volontariste pour pallier les inégalités de soins constatées pour sa population. Le Conseil ne peut que soutenir cette action, et espère que

les propositions faites dans cet avis retiendront l'attention des membres du conseil communautaire.

Les auteurs remercient tout particulièrement les différentes personnes sollicitées pour des entretiens sur le sujet développé dans cet avis, notamment le Dct Colomb, président de la CME à l'Hôpital de Grasse.

ANNEXE

RESUME de la PRESENTATION faite en Conseil plénier du Conseil de Développement de la CAPG, le 08 octobre 2024

Constats

1. Malgré le soutien financier et l'accueil des étudiants en médecine, le territoire peine à attirer durablement des professionnels de santé.
2. La communauté d'Agglomération du Pays de Grasse a souhaité jouer un rôle clé au niveau de la santé publique, notamment à travers des actions de prévention et la lutte contre la désertification médicale dans le Haut Pays Grassois.

Compétences exercées

Pour la CAPG, une compétence partagée avec le Département et l'Etat

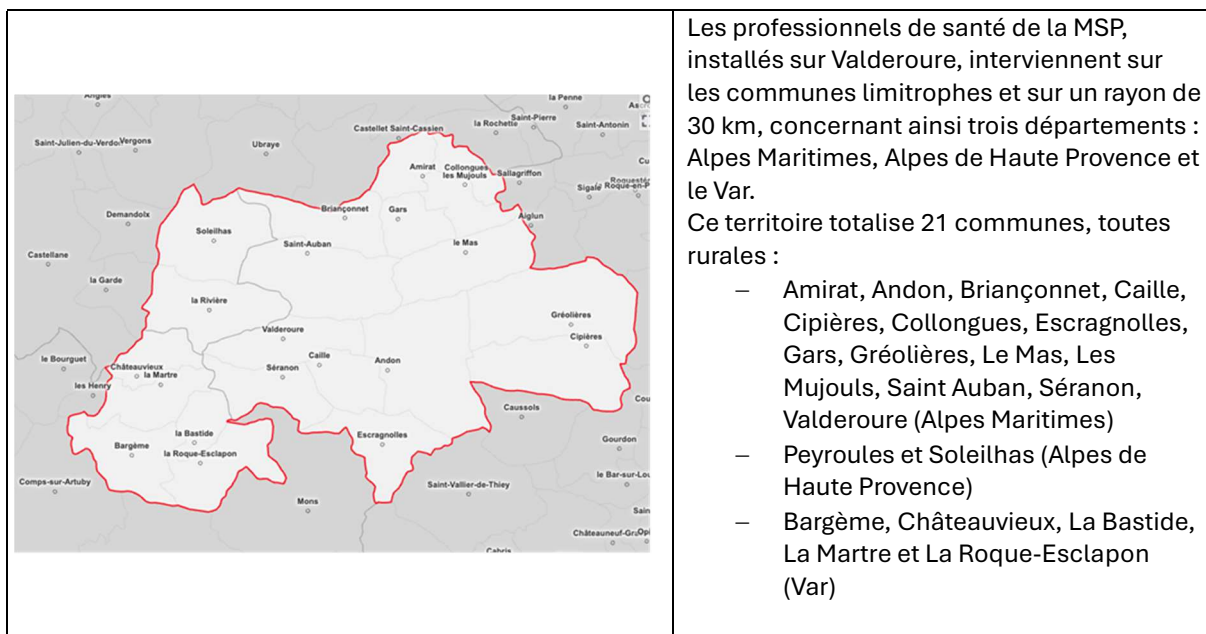
- **Des actions souvent réalisées en marge de l'action sociale (lutte contre les addictions, actions de prévention générale, ...)**
- **Une priorité la lutte contre la désertification médicale sur le haut pays grassois (article [L. 1511-8](#) du Code général des collectivités territoriales).**
 - Gestion immobilière de la Maison de Santé Pluriprofessionnelle à Valderoure
 - Aides à l'installation ou au maintien des professionnels de santé
 - Soutien pour l'accueil des étudiants médecins généralistes
 - Participation à la réflexion pour l'émergence d'un projet de santé de la MSP

Le maintien et l'installation de nouveaux praticiens restent un enjeu critique. Il convient de faire face, à une population vieillissante et de précarité.

La **population** du territoire concerné est en **constante augmentation**.

Le taux de **personnes âgées de plus de 75 ans vivant seules au domicile est supérieur à la moyenne régionale : 59% contre 42,3%.**

Le taux de chômage des 15 – 64 ans est **bien plus élevé qu’au niveau régional : 15,6% (Région 13,4 %, R.P. 2019).**



Organisation territoriale de la santé sur le territoire. Les communes concernées dépassent le cadre strict de la CAPG.

L'accès aux soins spécialisés reste limité: bien que des spécialistes interviennent ponctuellement, l'offre reste insuffisante pour répondre aux besoins croissants. La mise en place d'une collaboration avec l'hôpital de Grasse est envisagée pour renforcer cet accès.

Il existe un faible développement de la prévention. Les actions sont encore peu déployées sur le territoire, ce qui limite la prise en charge précoce des pathologies et l'amélioration de la santé globale de la population.