

## Académie Cévenole

### Mon expérience de médecin propharmacien au Pont-de-Montvert durant mon internat et son importance.

Docteur Jacques Jaume

Monsieur le Président, Monsieur le Secrétaire perpétuel, Mesdames et Messieurs les membres titulaires de l'Académie Cévenole, Mesdames et Messieurs les membres associés de l'Académie Cévenole, Mesdames, Messieurs.

C'est une très grande joie pour moi de réaliser ce jour ma première contribution au sein de notre docte assemblée après avoir été admis par mes pairs comme membre associé de l'Académie Cévenole.

En effet les Cévennes pour moi, si vous me permettez ce jeu de mots d'un médecin, font entièrement partie de mes « gènes ». Non pas de mes « gènes » biologiques bien évidemment, mais de mes « gènes » affectifs. J'ai passé une grande partie de mon enfance ~~au sein, dans l'amitié,~~ dans l'intimité et les secrets de la beauté de la Lozère cévenole, au Pont-de-Montvert, au cœur du Parc national des Cévennes.

Le Pont-de-Montvert se trouve au sud du département de la Lozère sur le versant méridional du mont Lozère, entouré de pentes verdoyantes, ce magnifique et mystique village enjambe les lits de trois cours d'eau : le Tarn, le Rieumalet et le Martinet qui s'y rassemblent et ne font qu'un. Le Rieumalet et le Martinet prennent leur source dans la commune et rejoignent le Tarn au niveau du village du Pont-de-Montvert pour ne former qu'une seule rivière. Ils semblent nous faire un clin d'œil sur la « matérialité » de la Sainte Trinité et donnent à ce village une composante mystique où les pleurs et les souffrances des malheurs des guerres de religions entre chrétiens protestants et catholiques semblent résonner pour nous rappeler les erreurs de nos aînés et nous prévenir de ne plus nous combattre à nouveau.

Aujourd'hui se côtoient en paix l'un des plus beaux temples protestant des Cévennes, le temple protestant de L'Église Unie, rue du Temple et l'église de l'Immaculée-Conception.

Très jeune, vers l'âge de sept ans, mes parents soucieux de ma santé m'ont fait séjourner au cœur de cet athanor où là, ma sensibilité envers la nature et les hommes qui l'habitaient a pu s'épanouir dans le beau qu'elle porte et qu'elle grandit. Car oui, la Lozère cévenole au Pont-de-Monvert est merveilleusement belle et porte la transcendance de l'harmonie de la beauté de la Création. Enfant, j'ai fréquenté les petits Pontois ou Montvertipontains, les deux se disent, j'ai pu pénétrer l'intimité et la trame des familles vivant dans ce village et m'imbiber de leur façon de vivre et de leurs valeurs, surtout de l'amour qu'ils portent à leurs traditions et à leur histoire que supporte encore leur village. Vous comprenez mieux mon immense joie lorsque j'ai appris mon admission au sein de notre société savante, l'Académie Cévenole. Cette Lozère, ces Cévennes que j'aime tant m'avaient accepté, adopté et je devenais un de leurs fils.

Depuis mon enfance je « remonte » très régulièrement au cœur de ce pays que je considère comme le mien en partie. L'histoire m'ayant déraciné de la terre où ma mère m'a permis de découvrir le jour, j'ai besoin de multiplier mes attaches et les Cévennes sont une amarre à mon équilibre que j'ai partagée avec mon épouse Véronique qui l'a bien compris et m'a toujours merveilleusement accompagné. J'ai fait découvrir ce pays à mes enfants qui en gardent les stigmates positifs.

J'ai aussi travaillé pour préparer mes examens et mes concours au cœur de ce pays que j'avais fait mien et qui me berçait de sa tendresse, de son affection bienveillante en me procurant sérénité, quiétude, douceur et protection, car oui en Cévennes, en Lozère je me sens chez moi, au cœur de mon intimité et protégé par le beau si mystérieux que ce pays renferme.

L'acmé de cette relation si particulière entre ces lieux bénis et habités et mon engagement de médecin a pu se réaliser, se concrétiser avec une expérience toute particulière qui fait entièrement partie de l'histoire contemporaine de la médecine et que j'ai eu la chance de vivre.

C'est cette expérience que j'ai choisie pour cette première intervention afin de mieux me présenter, de mieux me faire connaître et de vous y exposer mes sensibilités, à vous qui devenez mes consœurs et confrères, même si je ne suis que membre associé de l'Académie Cévenole. Il fallait que je me révèle à vous, vous qui m'avez fait confiance et me procurez un tel honneur et un tel bonheur.

Au Pont-de-Montvert, j'ai pratiqué une médecine qui n'existe pratiquement plus actuellement, en y étant Médecin propharmacien.

J'ai terminé mes études de médecine à la fin de ma sixième année, j'étais externe au CHU de Nîmes rue Hoche. En validant nos examens de fin d'année à l'époque, nous devenions « médecin ». C'est ainsi que j'ai été, durant mon service militaire à Reutlingen en Allemagne, aspirant médecin sans être thésé. Il faut soutenir une thèse en médecine pour devenir Docteur en médecine et pouvoir au regard de la loi pratiquer indépendamment la médecine. Un Docteur en médecine est totalement indépendant lorsqu'il pratique et ne doit avoir qu'un seul but le bien de son patient en respectant bien évidemment la loi et le code de Déontologie des médecins français.

Le Docteur Camille Lapiere membre titulaire de l'Académie Cévenole pourrait mieux que moi vous en parler. Toutefois à l'époque, la sixième année validée, nous pouvions demander à l'Ordre des médecins une licence de remplacement et durant nos congés d'externe ou d'interne nous pouvions remplacer des médecins installés en libéral. C'est ainsi qu'à peine quelques jours après mes résultats de sixième année, un ami m'a proposé de partager avec lui un remplacement en effectuant la première semaine de celui-ci. Moins de dix jours donc après avoir validé ma sixième année, je réalisais en tant que médecin remplaçant mon premier remplacement en médecine libérale à Beauvoisin à côté de Nîmes. J'ai vite compris qu'il existait une médecine hospitalière et une médecine libérale de ville qui étaient différentes et donc mon projet était d'apprendre le plus possible la médecine libérale de ville que je voulais pratiquer en faisant le plus de remplacements possible. J'ai aussi pratiqué la médecine hospitalière notamment dans le service de gériatrie du Docteur Denise Strubel membre associée de l'Académie Cévenole que vous connaissez bien.

C'est ainsi qu'en répondant à une annonce, je me suis trouvé en remplacement au Pont-de-Montvert. Je connaissais sur le bout des doigts ce village où j'avais passé une partie de mon enfance et de mon adolescence et j'y remplaçais le premier médecin, une dame, qui s'était installée au Pont et qui était propharmacienne, le village ne possédant pas à l'époque d'officine.

Les médecins propharmaciens sont des médecins autorisés à délivrer des médicaments à leurs patients « *lorsque l'intérêt de la santé publique l'exige* ». Il s'agit principalement des médecins exerçant dans des

communes dépourvues d'officine. L'exercice de la propharmacie requiert une autorisation du Directeur général de l'ARS (Agence régionale de santé) concernée, à l'époque les ARS n'existaient pas, l'autorisation dépendait des DDASS (Direction départementale des affaires sanitaires et sociales). Dans le cadre de la Révision générale des politiques publiques, les DDASS ont été supprimées le 1er avril 2010 et remplacées par l'agence régionale de santé, l'ARS. Le nombre de médecins propharmaciens est estimé à moins de 100 environ en France métropolitaine.

Le Code de la santé publique précise dans sa Partie législative <sup>1</sup>

*Les médecins établis dans une commune dépourvue d'officine de pharmacie peuvent être autorisés par le directeur général de l'Agence régionale de santé, qui en informe le représentant de l'État dans le département, à avoir chez eux un dépôt de médicaments, et à délivrer aux personnes auxquelles ils donnent leurs soins, les médicaments remboursables et non remboursables, ainsi que les dispositifs médicaux nécessaires à la poursuite du traitement qu'ils ont prescrit, selon une liste établie par le ministre chargé de la santé, après avis du Conseil national de l'ordre des médecins, et du Conseil national de l'ordre des pharmaciens. Cette autorisation ne doit être accordée que lorsque l'intérêt de la santé publique l'exige.*

*Tout médecin remplaçant un médecin bénéficiant d'une autorisation d'exercer la propharmacie se voit automatiquement accorder cette même autorisation pour la durée du remplacement.*

*Tout médecin s'établissant dans le même cabinet qu'un médecin bénéficiant d'une autorisation d'exercer la propharmacie se voit automatiquement accorder cette même autorisation pour l'exercice dans ce cabinet.*

*Elle mentionne les localités dans lesquelles la délivrance des médicaments au domicile du malade est également autorisée.*

*Elle est retirée dès qu'une officine de pharmacie est créée dans une des communes mentionnées dans l'autorisation.*

---

<sup>1</sup> Partie législative (Articles L1110-1 à L6441-1), Quatrième partie : Professions de santé (Articles L4001-1 à L4444-3), son Livre II : Professions de la pharmacie et de la physique médicale (Articles L4211-1 à L4252-3), Titre Ier : Monopole des pharmaciens (Articles L4211-1 à L4212-8) : Article L4211-3 Version en vigueur depuis le 30 décembre 2016, Modifié par LOI n° 2016-1888 du 28 décembre 2016 - art. 20.

*Les médecins bénéficiant d'une autorisation d'exercer la propharmacie sont soumis à toutes les obligations législatives et réglementaires incombant aux pharmaciens.*

*Ils ne peuvent en aucun cas avoir une officine ouverte au public. Ils doivent ne délivrer que les médicaments prescrits par eux au cours de leur consultation.*

En 1990 les médecins propharmaciens, dont le nombre était limité à environ 200, ne pouvaient exercer la propharmacie que dans les communes mentionnées sur l'arrêté préfectoral les autorisant à délivrer des médicaments à leurs patients.

Le Quotidien du Pharmacien le 26/02/2018 publie par Marie Bonte : *La propharmacie, une pratique d'un autre âge ?*

Le syndicat des pharmaciens d'Eure-et-Loir poursuivait une bataille judiciaire contre l'exercice d'un médecin généraliste propharmacienne.

*« La propharmacie est une pratique d'un autre temps. Celle d'une époque où il n'était pas possible aux habitants de certaines régions isolées de rallier rapidement la pharmacie la plus proche. C'est ce qu'estime le syndicat des pharmaciens d'Eure-et-Loir, bien décidé à pourfendre ce qu'il dénomme "un anachronisme", en tout cas dans son département. Deux praticiens y détiennent encore une dérogation pour délivrer exclusivement les médicaments qu'ils prescrivent, une disposition visant à garantir un égal accès au médicament à tous les citoyens. »*

En 2018 les médecins propharmaciens se font tellement discrets qu'on les croyait disparus. De 500 dans les années 1970, le nombre de médecins autorisés à délivrer des médicaments à leurs patients a chuté aux alentours de 90. C'est encore trop pour les officinaux, qui voient la patientèle leur échapper. Installés dans des villages difficiles d'accès, les médecins propharmaciens peinent à trouver des successeurs, malgré un chiffre d'affaires confortable. Une grande majorité d'entre eux se trouve dans des zones de montagne où la désertification médicale s'accroît, les autres étant établis sur des territoires insulaires particulièrement isolés.

En 2018 le Quotidien du médecin publie : *Les médecins s'inquiètent que les pharmaciens soient autorisés à prescrire des médicaments*, par Camille Roux.

La roue tourne et les pharmaciens devant la pénurie de médecins deviennent « promédecins ». Par manque de pharmaciens le médecin était autorisé à être propharmacien, aujourd'hui ou plutôt demain c'est la notion de pharmacien promédecin qui intrigue.

En 2023 Philippe Folliot, Sénateur du Tarn, dépose un amendement visant à étendre les prérogatives des propharmacies. S'étant toujours inquiété de la situation des « déserts médicaux », ce sénateur a souhaité déposer, dans le cadre du Projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2024, un amendement visant à étendre les prérogatives des « propharmacies ».

Les médecins propharmaciens ont la possibilité de délivrer les médicaments qu'ils prescrivent à leurs patients. Relativement peu nombreux en France, ils sont pourtant essentiels à certaines communes rurales et insulaires, qui ne bénéficient pas, du fait de leur taille ou de leur situation, des services d'une pharmacie.

Or, un certain nombre de médicaments et dispositifs médicaux innovants (tels que les vaccins contre la bronchiolite) leur sont refusés d'approvisionnement. L'amendement visait donc à étendre cette possibilité aux professionnels de santé au sein des maisons de santé et aux infirmiers pratiquant des soins à domicile.

Celui-ci a malheureusement été rejeté.

Le sénateur tarnais reste cependant pleinement engagé sur la question et ne manquera pas de redéposer cet amendement et de le défendre avec et envers ses collègues lors d'un prochain texte législatif.

Actuellement en France, les médecins bénéficiant d'une autorisation d'exercer la propharmacie, c'est-à-dire de délivrer des médicaments à leurs patients, sont moins d'une centaine. Une grande majorité d'entre eux se trouve dans des zones de montagne où la désertification médicale s'accroît, les autres étant établis sur des territoires insulaires particulièrement isolés.

Les médecins « propharmaciens » jouent pourtant un rôle essentiel dans le maillage territorial des services de santé aux populations et leur existence permet de pallier la disparition des officines de pharmacie dans certaines zones reculées de montagne.

Il est remarquable que leur activité ne constitue pas un surcoût pour l'assurance maladie, au contraire, étant donné que les médecins

« propharmaciens » ont un taux de prescription de médicaments génériques atteignant les 90 %.

En cas d'absence de leur médecin propharmacien, les patients isolés géographiquement se retrouvent aujourd'hui dans l'incapacité à poursuivre leur traitement, ou sont obligés de parcourir de longues distances.

Me voilà donc à la fois médecin et à la fois pharmacien au cœur du village qui m'a bercé et recueilli une bonne partie de mon enfance. Où j'ai tant rêvé et imaginé des mondes fantastiques remplis de mes chimères et animés de mes aventures les plus farfelues. Où j'avais rêvé et imaginé, il fallait à présent que je pratique la médecine au mieux et suivant la rigueur scientifique sans y oublier l'humain et son subtil. Je vous laisse imaginer mon émotion et mon émoi. Certes je devais pratiquer ce que l'on nomme la médecine isolée en montagne pour une courte période, mais cette médecine où le médecin est seul, livré à lui-même est très exigeante et remplie de chausse-trappes. Elle ne laisse que très peu de temps aux praticiens pour se reposer et trouver un moment de quiétude.

Vous l'avez constaté aujourd'hui où tout se perd, les jeunes générations n'admettent plus de se donner dans ce métier qui en fait n'en est pas un, mais qui est plutôt un engagement. Elles refusent la quiescence de la relation de soin médecin-malade, c'est-à-dire la visite, le soin au lit du malade où il subit la maladie. Le médecin d'un village avait des responsabilités sur l'ensemble des habitants du village, car en partenariat avec le maire du village il était responsable de la santé publique du lieu et de ses habitants, et c'était un de ses engagements.

Le cabinet du médecin que je remplaçais était situé, pour les personnes qui connaissent le Pont, sur la route de Florac. Au rez-de-chaussée, le cabinet lui-même classique était constitué d'une pièce de consultation avec une radio, d'une réserve attenante pour la pharmacie et bien évidemment d'une salle d'attente.

Consultations, visites dans les rues du village notamment au camping, dans certaines fermes plus ou moins éloignées, dans une colonie de vacances où une intoxication alimentaire avait créé une profusion de liquide, je n'arrêtais pas de travailler y compris la nuit, car en montagne le médecin pratique vingt-quatre heures sur vingt-quatre.

Je me permets de vous citer deux des pathologies que j'ai prises en charge.

En pleine nuit, une jeune fille d'une quatorzaine d'années m'a été amenée par son groupe d'amis qui en chahutant et en remontant les rochers de la rivière comme beaucoup de jeunes le font au Pont et que j'avais bien évidemment fait durant ma jeunesse était tombée. Sa tête avait heurté une pierre et elle avait perdu connaissance. Un trauma crânien à l'époque avec perte de conscience s'il existait des signes pathognomoniques nécessitait une prise en charge qui pouvait déboucher sur une prise en charge spécialisée en neurochirurgie qui n'existait à l'époque qu'à Montpellier. Ma jeune patiente, après sa chute et sa perte de connaissance, avait un examen clinique normal et ne nécessitait qu'une surveillance, au CHU de Nîmes, nous gardions ces patients vingt-quatre heures en hospitalisation. Ici j'étais seul, j'informais donc ses amis en leur indiquant les signes d'aggravation, comme une obnubilation, des vomissements, des céphalées importantes, des saignements... et je leur demandais de la veiller et de me tenir informé toutes les heures. Ils ont parfaitement exécuté mes consignes et quarante-huit heures plus tard il n'y paraissait rien, la jeune fille était tirée d'affaire et pouvait de nouveau bondir de rocher en rocher sur le Tarn.

Une autre pathologie beaucoup plus rare et anecdotique se produisit au cours d'un après-midi de consultation. Mon enfance au Pont avait été marquée par l'inquiétude de ma mère vis-à-vis des reptiles et notamment des vipères. Il faut dire que les premiers animaux que nous avons rencontrés alors que j'étais tout jeune et que nous venions au Pont étaient deux vipères dont une n'était plus dangereuse, car écrasée par une voiture, la seconde bien vivante nous était passée entre les jambes. Cet épisode où vu la frayeur du pauvre animal nous ne risquions absolument rien avait bouleversé et traumatisé ma pauvre mère, il faut je le reconnais un peu la comprendre. Au cœur de la consultation de l'après-midi, une dame d'une cinquantaine d'années vient me consulter en m'affirmant qu'elle venait d'être mordue par une vipère et me montre deux vagues petites marques distantes d'un centimètre et demi. Durant les années que j'avais passées au Pont j'avais vu des vipères, mais jamais rencontré de personnes fraîchement mordues, seuls des témoins m'avait raconté leur morsure ou celle de certaines personnes. Très dubitatif et je l'avoue un peu trop sûr de moi et de ma faible expérience, je déclinais le diagnostic au regard de l'absence d'œdème et de réaction inflammatoire périlésionnelle. La dame sûre d'elle me renvoya dans mes certitudes erronées comme un boxeur l'est dans les cordes par un adversaire supérieur et me déclara comme un

uppercut : « *Je sais de quoi je parle ma sœur est morte d'une morsure de vipère* ». Devant l'affirmation de son diagnostic et la situation qui ne méritait pas de négociation, je la fis s'allonger et m'empressai de téléphoner aux urgences de l'hôpital d'Ales où un ami interne de garde me répondit. Après nous être mis d'accord sur le protocole de soin, car je possédais les médicaments adéquats, il me précisa qu'il attendait la patiente en réanimation et que plutôt que de faire intervenir une ambulance qui aurait mis trop de temps nous demandâmes à son époux de la descendre directement aux urgences où mon ami l'attendrait. J'ai été, je vous l'avoue rassurer lorsqu'il m'appela et me dit qu'elle était bien prise en charge.

Vu la difficulté, les tensions et les responsabilités de ce genre de médecine éloignée, de médecine de montagne, on comprend les réticences de nos jeunes consœurs et confrères à s'installer dans ce genre de pays. Mais d'importants progrès ont été réalisés et actuellement les médecins éloignés comme je l'ai été durant ce remplacement possèdent du matériel de réanimation et sont en liaison radio et même visuelle permanente avec les médecins régulateurs des SMUR. Pour la Lozère il s'agit de ceux de Mende. Si les médecins sont confrontés à une situation à risque et délicate, en déclenchant les moyens de secours, ils peuvent prendre en charge le patient à soigner. Il n'y a plus rien à voir avec ce que j'ai vécu et mon isolement.

Mais il faut le reconnaître même si cette pratique n'est plus de mise avec la prise en charge par une médecine moderne, elle a été pour moi une expérience inoubliable au cœur de « mon village du Pont-de-Montvert ». J'ai pu soigner et pratiquer ma médecine répondant à une vieille habitante du Pont que j'avais bien connue durant mon enfance et avec qui nous allions chercher des champignons qui m'avait dit alors que j'étais étudiant : « *Il faut venir ici pour nous soigner et ne pas nous abandonner* ». Je vous l'avoue j'ai beaucoup pensé à elle durant mon remplacement.

Actuellement au Pont-de-Montvert il y a une pharmacie et donc plus de médecin pharmacien ni de médecin installé. Plusieurs fois par semaine des consultations médicales sont dispensées par un médecin ayant eu l'autorisation d'ouvrir un cabinet secondaire.

Vous comprenez mieux à présent pourquoi avoir été élu membre associé de l'Académie Cévenole relevait d'une grande importance pour moi et que

c'est un grand honneur et une immense joie de pouvoir être avec vous aujourd'hui et je vous en remercie infiniment.