

DÉSERTS MEDICAUX : LE PIRE EST DEVANT NOUS !

Nous allons en voir de toutes les couleurs !

Lorsque l'on me parle des déserts médicaux, je deviens tout rouge ou, plus exactement, je blêmis. Je défaille à l'idée de ne plus trouver un médecin généraliste disponible près de chez moi. Cette seule perspective me rend... malade.

Un **désert médical** est un territoire où la population peine à accéder aux soins médicaux comparativement à la moyenne nationale¹.

Le Loiret est un département sinistré puisque la densité des praticiens y est largement inférieure à la moyenne nationale.

Un travail de lobbying sans résultat concret

L'UFC-Que Choisir s'investit depuis déjà longtemps.

En 2016, dans le cadre de la **campagne nationale sur « l'aggravation de la fracture sanitaire »**, menée sous l'égide de notre Fédération, l'UFC-Que Choisir d'Orléans a présenté les résultats d'une étude qui montre **l'aggravation des déserts médicaux et la progression des dépassements d'honoraires dans le Loiret**.

- « **Déserts médicaux** : la situation continue de se dégrader², surtout pour les généralistes et les pédiatres »³.

- « **Dépassements d'honoraires** : un frein supplémentaire à l'accès aux médecins spécialistes ». En effet, « les dépassements d'honoraires constituent une double peine pour les plus modestes ».⁴ « Au-delà de la proximité géographique, l'enjeu de l'accès aux soins est également financier. Si les dépassements d'honoraires imposés aux usagers sont trop élevés, une partie d'entre eux devra renoncer aux soins, notamment les personnes les moins couvertes par les complémentaires santé. »

« Au vu de ces éléments, l'UFC Que Choisir a appelé les pouvoirs publics à tirer les leçons des échecs passés et à mettre (enfin !) en œuvre une politique ambitieuse pour **garantir l'accès de tous à des soins de qualité**⁵. »

L'UFC-Que Choisir d'Orléans a effectué du lobbying auprès des parlementaires du Loiret en leur demandant « **d'intervenir pour mettre en place** :

- **la fermeture de l'accès au secteur 2** ... » [c'est-à-dire mettre un terme aux dépassements d'honoraires libres qui ont pour conséquence de restreindre le recours à ces praticiens] ;
- **un conventionnement sélectif des médecins** : toute nouvelle installation dans un territoire où l'offre est surabondante ne doit pouvoir se faire qu'en secteur 1 (sans dépassement d'honoraires), ce qui permettra une meilleure répartition géographique des médecins. »

Suite à ces sollicitations, votre association a reçu les réponses de deux députés et d'un sénateur que nous devons, ici, remercier.

¹ Source *Déserts médicaux : quelles solutions ?* Plaquette établie par le Collectif Interassociatif Sur la Santé (CISS). Ce Collectif va se transformer en Union Nationale des Associations Agréées des Usagers du Système de Santé (UNAASS) dans laquelle l'UFC Que Choisir aura sa place.

² Etude UFC portant sur la période 2012 à 2016.

³ Mais aussi les gynécologues, les ophtalmologistes ...

⁴ Dossier UFC du 30 juin 2016 *La carte de la fracture sanitaire* Page 9.

⁵ Communiqué de Presse de l'UFC Que Choisir du 30 juin 2016.

- Mme Valérie CORRE, par lettre en date du 12 juillet 2016, nous a adressé le texte de la Question écrite qu'elle se proposait d'envoyer à Mme la Ministre des Affaires sociales et de la santé dans lequel on peut notamment lire « ... il est de la responsabilité du Gouvernement de garantir l'accès de tous les Français à des soins de qualité ... »

- M. Olivier CARRÉ, par lettre en date du 25 juillet 2016, a déclaré partager nos préoccupations et reconnaît notamment que : « ... l'accès aux soins [est] un problème récurrent et croissant y compris en secteur urbain ... » Il ajoute : « Pour pallier ce déficit de médecins, une démarche d'aide à l'implantation de maisons médicales par quartier est menée sur la ville d'Orléans, mais je suis bien conscient que cette démarche ne connaîtra des résultats tangibles pour la population que dans quelques années. »

- M. Jean-Pierre SUEUR, par lettre en date du 12 juillet 2016, nous indiquait qu'il était intervenu auprès de Mme Marisol TOURAINE, puis, par lettre en date du 23 août 2016, nous avait transmis la réponse de celle-ci, réponse que l'on peut qualifier d'attente puisque prescrivant « un examen attentif par [ses] services ». Elle ajoutait qu'elle ne manquerait pas de nous apporter « une réponse dans les meilleurs délais. ». Réponse, hélas, que nous attendons encore !

Le journal *Le Monde*, tout récemment⁶, a publié un article de deux pages, intitulé « Santé : des territoires abandonnés. » Le préambule est ainsi rédigé : « Les fractures françaises. Pénurie de médecins libéraux, difficulté des hôpitaux à recruter des praticiens : « De vastes pans de la France sont en voie de désertification », selon le géographe de la santé Emmanuel Vigneron... »



⁶ *Le Monde*, daté du 31 mars 2017, Pages 12 et 13.

La situation actuelle est catastrophique.

Sans vouloir faire trop d'humour noir, voici un petit bréviaire en vue de bénéficier d'un diagnostic médical (en temps opportun) :

1. Tu choisiras de tomber malade en semaine. Tu éviteras les congés de fin de semaine, les jours fériés et les ponts.
2. Faute d'obtenir un rendez-vous dans un délai raisonnable, tu seras forcé de recourir aux Urgences.
3. Tu disposeras d'un véhicule et d'un chauffeur pour t'accompagner dans un service d'urgence que tu contribueras à encombrer pour de la « bobologie ».
4. Tu y feras preuve de grande patience.
5. Tu anticiperas pour obtenir un rendez-vous avec un médecin spécialiste, au moins six mois à l'avance. Ainsi, à partir de juillet, tu te procureras un agenda de l'année suivante pour y inscrire la date du rendez-vous que tu auras été content(e) d'obtenir.

Je vous vois commencer à rire jaune. Vous faites grise mine. La suite, sans vouloir noircir le tableau, va vous faire devenir vert de rage ou rouge de colère, au choix !

Donc, avant d'être Mort De Rire, comme disaient les jeunes, car cette expression est déjà périmée, accrochez-vous pour lire la suite.

Le pire est devant nous

Compte tenu de la pyramide des âges des médecins, la pénurie va s'accroître mathématiquement pendant encore une dizaine d'années⁷. Oui, l'avenir n'est pas rose.

Quant aux durées d'attente dans les services d'urgence, elle n'est pas près de diminuer compte tenu du nombre de postes vacants de médecins urgentistes (une vingtaine dans le Loiret !).

A l'entrée du Cabinet d'un médecin généraliste d'une petite bourgade située à l'est d'Orléans, on peut lire sur une affichette « *Fermeture définitive du Cabinet médical à défaut de successeur le 31 décembre 2019.* »



⁷ Source : CODAMUPSTS (COmité Départemental de l'Aide Médicale Urgente, de la Permanence des Soins et des Transports Sanitaires) séance du 19 janvier 2017.

Le 30 mars dernier, au Journal de 13 h sur France 2 un reportage a présenté une gynécologue libérale qui venait de publier sur le site « leboncoin.fr » une annonce - peu banale - offrant son Cabinet avec tout le matériel et sa clientèle pour UN € symbolique.

C'est dire l'ampleur du problème.

Oui, il y a de quoi broyer du noir... avant de passer une nuit blanche !

Les Maisons médicales de Santé Pluridisciplinaires sont-elles la solution à la désertification médicale ?

C'est ce qui se dit. Mais, rien n'est moins certain.

Pourtant, ces structures offrent :

- aux **professionnels de santé** un plus grand confort dans l'exercice de leurs activités, dans leur qualité de vie au travail (réduire les risques liés à un isolement) et hors travail (résider dans une commune disposant, par exemple, d'un collègue et d'une piscine pour leurs enfants)
- aux **malades** une plus grande sécurité dans les soins (expertise collégiale entre professionnels) et un champ plus large de compétences (soins infirmiers, kinésithérapie...) dans un même lieu.

Mais, face au manque de médecins, la Maison de santé ne peut pas constituer LA réponse.

Pire, ces Maisons de santé peuvent, en aspirant vers les gros bourgs et les villes la venue de médecins de petites communes rurales, contribuer à accroître la désertification des zones rurales les moins peuplées.

Faut-il se résigner ? Faut-il désespérer ? NON !

En effet, il existe des solutions.

Il y a celles auxquelles nous pensons tous :

- imposer le lieu d'installation des médecins libéraux par les Pouvoirs publics (cela existe pour d'autres professions... alors pourquoi pas ?) Mais cette mesure est-elle bien réaliste ? Les Pouvoirs publics auront-ils la volonté nécessaire ?
- ne pas conventionner les nouveaux médecins qui s'installent dans des zones sur dotées, proposition défendue par l'UFC-Que Choisir notamment lors de sa Campagne sur la Fracture sanitaire de juin 2016 évoquée au début du présent texte.
- recourir à la télé-médecine. Mais cette mesure suppose néanmoins du temps médical.

Alors quelle solution préconiser ?

LA SOLUTION PRECONISEE : le TRANSFERT DE TÂCHES

Il serait plus judicieux de **s'inspirer de mesures adoptées à l'étranger ayant déjà fait leurs preuves**. Ainsi, il semble opportun de proposer de **développer le transfert de tâches**.

« En **Norvège** et au **Royaume-Uni** des infirmiers sont formés à la médecine d'urgence pendant 2 ans et sont habilités à faire des actes médicaux. En **Finlande**, en cas de pénurie de médecins dans une spécialité, les infirmiers peuvent accomplir, après une formation adaptée, certains actes médicaux. La **Suède** les autorise également, après une formation spécifique, à prescrire un nombre

limité de médicaments. La prévention et le suivi des pathologies chroniques sont les principaux domaines où les infirmiers ont étendu leurs compétences⁸. »

Le développement de la télémédecine pourrait aussi être accéléré grâce à une préparation - dans un cabinet infirmier - des consultations médicales à distance.

**Le transfert d'actes médicaux vers des professionnels paramédicaux,
après formations et écritures de protocoles fixant le cadre de leur champ d'activités,
paraît être une solution efficace et réaliste.**

Cette orientation se place dans un des axes principaux définis par la Fédération UFC Que Choisir qui consiste à « *garantir l'accès des consommateurs aux biens et services essentiels*⁹ », dont la santé fait évidemment partie.

Sur cette note d'espoir, reprenez-vous des couleurs ?

*N'hésitez pas à réagir via Internet auprès de ufcorleans@orange.fr
Votre message sera transmis à la Commission santé alimentation de votre association.*

Bernard BAURRIER
Mai 2017

⁸ Source *Déserts médicaux : quelles solutions ?* Plaquette du Collectif Interassociatif Sur la Santé (CISS) déjà citée.

⁹ Revue Que Choisir N° 557 Avril 2017 Page 11.