



« Déserts médicaux »

Pas de solution durable sans une médecine (toujours) libérale

Tribune du Dr Philippe VERMESCH, Président du Syndicat des Médecins Libéraux

Les médecins libéraux sont les premiers à vouloir maintenir une médecine de proximité. Dans quelques jours le Gouvernement dévoilera sa stratégie pour les déserts médicaux. Si toutes les solutions ne se valent pas, un bouquet de solutions est indispensable. Et la médecine libérale en est le moteur.

Alors que le nombre de médecins en activité régulière reste stable, les « déserts médicaux » sont devenus un enjeu politique. Pourtant, le nombre de territoires concernés par les difficultés d'accès à la fois aux médecins, aux urgences et aux pharmacies sont, en réalité, peu nombreux, même si c'est déjà trop pour ceux qui y vivent. Les vrais « déserts médicaux » ne concernent, que 0,5 % de la population. En revanche, il existe de nombreuses disparités d'accessibilité à un médecin généraliste ou aux spécialistes dans de nombreux territoires, qui sans se trouver en situation de pénurie médicale, traduisent une répartition inégale. La superposition des cartes démontre que ces zones sont également celles où la population est faible, où les Pouvoirs publics ont « démissionné » en y fermant les écoles et les bureaux de poste, et sont aussi celles des « déserts numériques » où le haut débit reste absent. Dans les centres-villes, les contraintes de mise aux normes d'accessibilité des locaux professionnels ont incité les médecins qui ne pouvaient réaménager leurs locaux à en changer. Le plus souvent en quittant le centre-ville aggravant les phénomènes de dévitalisation liés au déplacement des activités commerciales en périphérie.

Les médecins libéraux les premiers sont à vouloir maintenir une médecine de proximité. Parce qu'il s'agit de l'avenir de leur métier, de la transmission aussi de leur outil de travail. Plus que jamais, ils aspirent à quitter le banc des accusés sur lequel certains les ont placés... par facilité.

Dans quelques jours le Gouvernement dévoilera sa stratégie pour les déserts médicaux. Alors, chacun y va de sa solution et dans ce concours Lépine, toutes les solutions ne se valent pas. Il faudra à la fois des moyens, vraiment, et de la patience, beaucoup. On ne fabrique pas un médecin en trois semaines... ni en un quinquennat. Surtout, l'Exécutif ne devra pas se tromper de cible. C'est de la médecine libérale dont on a besoin sur les territoires, pas d'hôpitaux ni de dispensaires qui plombent les dépenses publiques.

Les mesures coercitives et les contraintes de toutes sortes qui auraient pour effet de détourner les jeunes des filières médicales et de précipiter le départ des plus âgés, sont à écarter d'emblée. Mais certaines mesures portées aux nues ont également des effets inattendus. Par exemple, la multiplication des Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP) induit de nouvelles zones sous-dotées par l'aspiration et la concentration des ressources

médicales jusqu'alors réparties sur un territoire. De même le développement de la médecine salariée, dans les dispensaires communaux n'est pas viable à long terme. La réduction des ressources des communes et la suppression des fonds dédiés aux emplois aidés montrent la précarité de telles structures publiques. Il faut se souvenir que des maisons médicales de gardes financées par des subventions ont été contraintes de fermer lorsque les aides publiques leur ont été retirées. Les patients attendent mieux et plus durable. La médecine libérale et les entreprises médicales doivent être la priorité.

La désaffection du libéral auprès des jeunes médecins est en partie due au fait que ceux-ci sont formés à l'hôpital par des hospitalo-universitaires déconnectés de la médecine de ville. En outre, les études de médecine ne les préparent pas à une autonomie professionnelle en cabinet libéral : la formation au management d'une entreprise médicale libérale n'y est même pas abordée.

C'est pourquoi, les solutions à mettre en œuvre doivent passer par le déploiement de mesures incitatives multiples fortes et être sous-tendues par une politique de renforcement de l'attractivité de la profession. La réhabilitation de l'image de la médecine libérale auprès des jeunes passe par une amélioration fondamentale de la qualité de vie professionnelle et de l'exercice. En outre, la rémunération des médecins libéraux doit être à la hauteur des risques qu'ils prennent et de leur niveau d'études. Il est insupportable que le revenu des médecins libéraux, inférieur à celui de cadres de grandes entreprises, soient stigmatisés pour ce qu'ils gagnent en travaillant près de 50 heures par semaines, tandis qu'on s'extasie des millions d'euros déversés sur les joueurs de football pour 90 minutes de match par semaine !

Seule la mise en œuvre d'un « bouquet de solutions » appliqué dans la durée et de façon continue, avec patience, permettra d'obtenir des résultats efficaces et concrets. En agissant à la fois sur la fiscalité des entreprises médicales, la formation initiale, l'installation et la transmission, la protection sociale, la rémunération et le développement des nouvelles technologies au service d'une meilleure coordination des soins, le temps médical, la médecine libérale de proximité reprendra des couleurs. Mais de grâce, que l'on arrête de gloser sur ce sujet pour enfin se retrousser les manches et travailler au développement de la médecine libérale. Pas à son étatisation comme nous venons de le vivre durant cinq ans.