

Avis voté en plénière du 13 décembre 2017

Les déserts médicaux

Déclaration du groupe de la Coopération

L'expression « déserts médicaux » est très éloquente, mais ne revêt pas la même réalité selon les territoires et n'y appelle donc pas les mêmes remèdes. La répartition des médecins est très inégale, et ces écarts ne sont pas liés aux besoins de santé des populations. Alors que la démographie médicale a augmenté plus vite que la démographie française, le nombre de médecins reste faible dans certains territoires urbains ou ruraux, sans parler des ultramarins. En 2017, 8 à 18% de la population se situerait dans une zone sous-dense, peu attractive, les déserts médicaux étant souvent des déserts tout court. Ce n'est qu'en 2025 que le retard en nombre de médecins commencerait à être rattrapé, pour retrouver en 2032 son niveau de 2015 !

Une bronchiolite coûte 25€ chez un médecin généraliste, 250€ aux urgences d'un centre hospitalier, et 1500€ aux urgences d'un CHU, selon le président de la commission sociale du Sénat.

Tout est dit et devrait nous inciter à soutenir quelques propositions de la Cour des comptes.

Le constat n'est pas récent, raison pour laquelle de nombreux citoyens se manifestent sur le thème de l'égalité d'accès aux soins. Le CESE, à l'écoute des pétitions en ligne, s'est naturellement saisi du sujet.

Cet avis est très clair, il vient après le rapport d'information du Sénat, et le plan de la ministre de la santé (Plan pour « Un égal accès dans les territoires »). Les rapporteurs ont été particulièrement méritants et ont réussi à être le plus complet possible tout en se limitant à dix préconisations.

Revenons sur trois thèmes.

- La révolution numérique : que de bienfaits en perspective ! On peut même rêver du dossier médical partagé ! Mais il faudra attendre le « haut débit » généralisé.
- Le numerus clausus : notons que de son fait des étudiants français vont se former à l'étranger, pendant que, et c'est un comble, son efficacité est remise en cause par l'afflux de professionnels à diplôme étranger, un quart des inscriptions à l'ordre des médecins chaque année depuis 10 ans (Cour des comptes, novembre 2017) ! Le relèvement du numerus clausus, voire sa suppression, entraînerait un apport d'étudiants supplémentaires et l'approche libérale serait de laisser l'offre de médecins se réguler d'elle-même. Néanmoins rien ne garantit que ces étudiants iraient exercer dans des zones sous dotées, sauf à les y contraindre ou à les y inciter.
- Les incitations financières : aides à l'installation, dispositifs de garantie de revenu... Des résultats modestes mais il est bien trop tôt pour faire le bilan de cette stratégie. Et si l'incitation ne donne pas de résultats, que reste-t-il ? La coercition ? Un débat digne du CESE, qui en clamant que la liberté d'installation des médecins ne doit pas remettre en cause l'égalité d'accès aux soins, préconise des avancées mesurées et progressives.

Le groupe de la coopération a voté l'avis.