

Avis voté en plénière du 13 décembre 2017

# Les déserts médicaux

## Déclaration du groupe UNSA

On pourrait penser que cet avis arrive après la bataille puisque le plan gouvernemental d'accès territorial aux soins a été présenté par Madame la Ministre en octobre 2017, que la Cour des Comptes dans son rapport rendu public fin novembre 2017 traite également des disparités territoriales. Et bien non, cet avis complète, développe par des mesures nouvelles, des propositions à mettre en œuvre dans le court et moyen termes afin de répondre aux besoins des patients tout au long du parcours de soins quel que soit son lieu d'habitation.

L'UNSA souscrit à la démarche de traiter la question des déserts médicaux tout en repensant l'organisation des soins autour du patient. En effet, des besoins nouveaux émergent. Les maladies chroniques, le vieillissement de la population, les affections liées au comportement et à l'environnement se multiplient et nécessitent des réponses adaptées.

Cet avis pose avec pertinence dans son état des lieux, la définition plurielle du désert médical. La question de l'exercice médical note bien la féminisation du métier et la diminution du temps de travail. Toutes les mesures prises par l'État, l'Assurance maladie et les collectivités sont bien exposées mais en l'absence de bilan global, il est encore difficile d'avoir une vision précise des améliorations qu'il faut envisager.

Les préconisations relatives à la médecine générale s'appuient sur une bonne connaissance de la population des médecins généralistes. Il convient de les valoriser au niveau des soins primaires et de sensibiliser les jeunes aux métiers de la santé dès le lycée ou de faciliter le développement de terrains de stage en médecine ambulatoire.

En ce qui concerne l'installation, sujet oh combien sensible, l'avis aborde cette problématique avec tact et mesure.

En effet la préconisation préfère une adhésion de tous les acteurs car le maintien d'une présence médicale dans les territoires ne peut se faire sans l'implication des professionnels. Elle fixe un délai de 3 ans alors que les textes en la matière ont déjà quelques années!

Par ailleurs, il n'est pas anormal que l'assureur, en l'occurrence l'assurance maladie, puisse privilégier l'intérêt de ces assurés et choisisse de ne pas favoriser l'offre là où elle est déjà forte.

L'Unsa porte depuis de nombreuses années ce type de propositions et rappelle qu'au sein des professions paramédicales, les infirmières ont signé un accord qui intègre le conventionnement sélectif en fonction de la couverture locale. Les Kinésithérapeutes ont également conclu récemment un accord qui va dans ce sens.

D'autres pays comme l'Allemagne, la Grande Bretagne ont déjà réglé cette difficulté, soit en fixant une enveloppe financière fermée affectée par régions aux médecins, à charge de la réguler entre eux, soit en imposant le médecin traitant au patient.

Pour terminer, mon organisation souhaite vous faire partager deux points de vigilance :

En ce qui concerne la mise en place d'un secrétariat : il doit bien s'agir d'un secrétariat médical car le médecin est responsable du secret médical dans le fonctionnement de son cabinet. L'idée de faire collaborer des agents administratifs pourrait être nuisible à l'exercice médical et contraire au code de déontologie.

L'avis met en avant le service civique volontaire pour contribuer aux politiques de prévention. La nécessité des connaissances particulières et d'un encadrement important posent alors questions. De plus cela laisse à penser que la prévention peut être mise dans un mode d'exercice de seconde zone.

Afin que les préconisations pertinentes soient menées à leur terme, l'UNSA a voté l'avis.