

Les « déserts médicaux », vous avez dit désert ?

La santé est un des sujets de préoccupation principal des français, et l'épouvantail agité d'une possible pénurie crée l'inquiétude : fermeture d'hôpitaux, de maternités, regroupements hospitaliers, déficit de la sécurité sociale... Les politiques saisis par leurs électeurs redoublent d'imagination : suppression du numerus clausus, tiers payant généralisé, maisons médicales, médecine foraine, conventionnement sélectif, service médical obligatoire...

Quelle est la réalité, que faudrait-il faire ?

Le nombre de médecins en activité en France n'a jamais été aussi élevé, 281 000 inscrits à l'ordre, 215 000 en activité en 2016 pour une densité moyenne de **3.36 /1000 hab.** En 1968 on décomptait 60 000 médecins, 107 000 en 1981, 169 500 en 1995.

Le numerus clausus fixé à 3600 en 1995, a plus que doublé : 8800 en 2017.

En comparaison la Grèce a la densité de médecins la plus élevée d'Europe : 6/1000, le Kazakhstan, 3.84. Ces chiffres montrent que la qualité des soins n'est pas en rapport direct avec le nombre de médecins. Par contre la disparition du « médecin de famille » semble programmée. Les départs à la retraite des médecins généralistes ne sont pas remplacés. Entre 2007 et 2015 le nombre de MG a diminué de 10%, le nombre de médecins spécialistes est lui en augmentation, 6% pour les spécialités médicales, 25% pour les chirurgicales. Les déserts médicaux sont définis par un ratio médecin par habitant inférieur de 30% à la moyenne nationale soit 2.35 médecins /1000. (Ministère de la santé). Le choix de cette règle est arbitraire, le Canada avec 2.07 médecins/1000 serait donc un « désert médical ».

La patientèle moyenne par médecin généraliste est évaluée à **864** patients (CNAM). En théorie donc, si on considère que **tous** les patients d'un territoire tombent malades, il suffirait de **1,15** médecin pour 1000 hab. pour assurer les besoins d'un territoire. Un médecin généraliste récemment auditionné par le Cercle Santé Société assure à lui seul, avec une équipe de 8 paramédicaux les besoins de santé d'une communauté d'agglomération de 5543 habitants soit une densité médicale de 0,18 /1000 ! Ce calcul simple démontre que l'approche arithmétique est absurde. Ces zones « sous médicalisées » sont

essentiellement, mais pas seulement concentrées dans les grandes zones rurales ou l'habitat est dispersé. Dans ces régions, la poste, la droguerie, le bistrot a fermé. Les centres villes des villes moyennes se sont vidés de leurs commerces entraînant un cercle vicieux de « décrochage économique, démographique et commercial », des services publics et de l'offre de soins (Le Figaro 2 Février 2017). Béziers, Châtelleraut, Forbach et Annonay ont un taux de vacances commerciales supérieures à 20% en centre-ville. La répartition des médecins sur le territoire est très hétérogène, les extrêmes sont l'île de France et la région PACA avec 3,48 /1000 et le centre et la Picardie pour 2,10/ 1000. Une analyse de la carte de la répartition de la densité médicale en île de France montre une corrélation étroite entre la densité médicale et le revenu moyen des habitants. Un travail complémentaire devrait être fait avec d'autres critères que sont l'accessibilité, gare SNCF, densité commerciale, offre culturelle et sportive, cinémas, bureau de poste, gendarmerie, taux de chômage ....

### **La collaboration interprofessionnelle et ses freins.**

L'enquête du CNOM appelle (proposition 6) à promouvoir les collaborations inter et intra professionnelles. Sur le terrain, la réalité est toute autre. Récemment une expérimentation validée par l'ARS et le conseil de l'ordre a mis à disposition, dans le 77, à la suite d'un départ à la retraite, un médecin hospitalier à temps partiel, pour effectuer des consultations. Un syndicat médical a publié un communiqué dénonçant une « concurrence déloyale ». Une proposition de l'ARS permettant à des infirmiers anesthésistes (BAC + 5) de poser des voies veineuses centrales a subit l'ire du syndicat des anesthésistes. Le rôle des infirmières est occulté, voir nié. Le ratio médecins/infirmières au Canada est de 4,4 infirmières par médecin, en France il n'est que de 2,5. Le statut d'**infirmière clinicienne** est établi depuis **1965** aux Etats Unis, 1980 au Royaume Uni, 1997 aux Pays Bas, à ce jour 42 pays reconnaissent ce niveau de formation. Ce statut, perçu comme une concurrence, n'est toujours pas reconnu en France, malgré la mise en place de la réforme LMD. Alors que les médecins avouent être débordés, refusent de nouveaux malades, que les patients subissent des temps d'attente qui s'allongent, les réticences à mettre en place une collaboration interprofessionnelle ne se justifie pas.

Les solutions existent, elles sont en fait déjà appliquées sur le terrain.

La numérisation des données médicales est devenue routine. Les médecins s'envoient des images dermatologiques, des radios, grâce à leur smartphone, alors que l'expérimentation « télémédecine » sur la gestion des plaies en EHPAD patine. Il est aujourd'hui possible dans la plupart des cas de porter un diagnostic par « Skype ». Le corps médical empêtré dans ses paradoxes objecte que rien ne remplace le « colloque singulier » et la palpation manuelle, alors que peu font déshabiller leur patients. Il est nécessaire que le haut débit soit installé sur tout le territoire, certains médecins exerçant encore en « zone blanche ».

Il est devenu indispensable de mettre en place une collaboration entre les médecins et les infirmières sur le terrain, permettant l'établissement d'un « diagnostic infirmier » préalable. Mais il semble que le corps médical ait « préempté » ce mot.

## PROPOSITIONS

1. Enfin, développer et financer les actes de Télémédecine, développer le haut débit sur le territoire.
2. Développer les collaborations interprofessionnelles, en reconnaissant le statut d'infirmière clinicienne, en le rémunérant à sa juste valeur.

Ces deux mesures simples, économiquement neutres permettront une couverture « soignante » équitable sur tout le territoire. Si tout citoyen aujourd'hui peut se faire livrer, un canapé, une chemise de nuit en tout point de la France, grâce au développement du e-commerce, il est plus que temps de développer l'**e-médecine** et la collaboration interprofessionnelle. Les jeunes médecins issus de la génération Internet sont prêts.