



Imprimer cet article publié le 09-02-2009 sur le site www.la-croix.com

la-Croix.com



Les « déserts médicaux » seront au cœur des débats au Palais-Bourbon

Certains députés sont favorables à une remise en cause de la liberté d'installation des médecins libéraux

Comment permettre aux Français, vivant en zone rurale ou dans certaines banlieues, de continuer à bénéficier de soins de proximité ? Cette question sera un des thèmes majeurs du débat à l'Assemblée. En commission, de nombreux députés ont fait part de leur préoccupation face à la progression de ces « déserts médicaux ». « C'est un réel sujet d'inquiétude pour bon nombre de gens, qui ont de plus en plus de mal à trouver un généraliste », observe André Flajolet, député (UMP) du Pas-de-Calais.

Pour la ministre de la santé, Roselyne Bachelot, le problème, aussi, fait figure de « priorité ». Son texte prévoit d'abord de favoriser la création de « maisons de santé », qui regroupent plusieurs professionnels de santé : médecins généralistes ou spécialistes, dentistes, infirmières, kinés, podologues....

Ce mode d'exercice est souvent apprécié par les praticiens qui rechignent à s'installer dans une zone « déficitaire » par crainte d'être isolés. « Il faut développer ces maisons de santé mais en veillant à ce que cela parte d'un projet médical réel. Si une collectivité locale se contente de construire un bâtiment, en disant aux médecins : "venez vous installer...", cela ne marche pas », constate Jean-Luc Prével, député (Nouveau Centre) de Vendée.

Former davantage de praticiens dans les régions sous-dotées

Le projet de loi prévoit aussi que, dans chaque spécialité et chaque faculté, les effectifs d'internes soient répartis en fonction des besoins locaux. Concrètement, cela signifie qu'on créera de préférence des postes d'internes en médecine générale ou en psychiatrie à Amiens ou au Havre plutôt qu'à Nice ou à Paris.

L'objectif est simple : former davantage de praticiens dans les régions sous-dotées, en faisant le pari qu'une fois diplômés, ils ne feront pas leurs valises pour exercer ailleurs. Selon le ministère de la santé, en effet, 70 % des internes décident de rester dans la région où ils ont étudié. « Mais cela risque de ne pas suffire », estime Marisol Touraine, députée PS d'Indre-et-Loire, coordinatrice du groupe socialiste sur ce texte. « En effet, il y a de fortes chances qu'un interne, qui sort de la faculté de Tours, préfère rester en centre-ville plutôt que d'aller dans le Sud-Lochois », ajoute-t-elle.

Durant le débat, plusieurs députés vont donc proposer de revaloriser l'image de la médecine dans ces zones sous-dotées. « Aujourd'hui, beaucoup d'étudiants, durant leur cursus, ne font pratiquement que des stages à l'hôpital. Au mieux, ils font un stage dans un cabinet de centre-ville. Comment voulez-vous, ensuite, qu'ils aient envie d'aller exercer en zone rurale ou en banlieue ? », s'interroge Marisol Touraine, qui, comme Jean-Luc Prével, est favorable à l'instauration de stages obligatoires dans ces zones déficitaires « pour découvrir le métier ».

Faut-il se contenter de mesures incitatives ?

Reste une question essentielle : faut-il se contenter de mesures incitatives ou instaurer un peu de coercition pour modifier la répartition des praticiens sur le territoire ? Le texte, pour l'instant, ne prévoit pas de mesures contraignantes. Mais Roselyne Bachelot est favorable à l'instauration d'un « contrat santé-solidarité », prévoyant l'instauration d'une taxe contre les médecins qui refusent d'aller prêter main-forte à leurs confrères des zones sous-dotées (La Croix du 26 janvier). Pour l'instant, ce projet est discuté entre l'assurance-maladie et les syndicats médicaux, qui y sont farouchement hostiles. Si la discussion n'aboutit pas, il n'est pas exclu que la mesure soit intégrée au projet de loi.

Certains députés, en tout cas, estiment qu'il faut en finir avec le principe de la liberté d'installation. « Il convient de rappeler aux médecins, qui ne cessent de brandir cet argument, qu'ils disposent d'un revenu garanti par la Sécurité sociale et donc par la collectivité », souligne André Flajolet.

Pour Marisol Touraine, il faut s'inspirer, pour les médecins, de l'accord signé à l'automne entre l'assurance-maladie et les infirmières. « On peut imaginer qu'un médecin, souhaitant s'installer dans une zone surdotée, ne puisse le faire qu'à la condition de remplacer un confrère parti en retraite ou dans une autre région », explique la députée socialiste.

Pour d'autres, comme Jean-Luc Prével, l'instauration de mesures coercitives risque, au contraire, de dissuader encore

davantage les étudiants de choisir la médecine générale ou de poser leur plaque.

Pierre BIENVAULT