

Urgence pour l'accès aux soins



Le problème principal auquel les politiques de santé sont et seront confrontés est celui de l'accès aux soins de la population.

Pas l'accès aux soins tel que le concevait l'ancienne ministre de la Santé Marisol Touraine en menant la chasse contre le secteur 2 alors que nous sommes un des pays occidentaux où le reste à charge de la population est parmi le plus bas (7 %), même si la situation dans quelques spécialités ou quelques endroits peut être tendue.

Mais l'accès aux soins pour accéder à un médecin géographiquement proche, dans des délais de rendez-vous raisonnables quand il ne s'agit pas de trouver un médecin tout court. On peut déplorer qu'une partie de moins en moins marginale de la population ne trouve plus de médecins parce que les cabinets refusent de nouveaux patients. Cette situation ne concerne plus maintenant les seuls déserts populationnels, elle s'étend dans les agglomérations et parfois les plus grandes.

Situation paradoxale quand on sait que la France n'a jamais compté autant de médecins qu'aujourd'hui et se situe dans la moyenne des pays de l'OCDE en termes de nombre de médecins rapporté à la population. Les raisons sont connues : mauvaise répartition sur le territoire, déséquilibre entre libéraux et salariés, changement des modes de vie, et en regard, une population qui croît, vieillit, une demande de soins qui s'amplifie.

Après les mesures incitatives des politiques passées réparties dans une foultitude de contrats dont les effets sont mitigés, le plan Ma Santé 2022 conduit par le gouvernement entend apporter de nouvelles pistes : pertinence des soins, développer l'exercice coordonné, regroupé, pluriprofessionnel au sein de CPTS qui doivent couvrir l'ensemble du territoire d'ici la fin du quinquennat, création du nouveau métier d'assistant médical pour dégager du temps, déploiement de

400 médecins généralistes à exercice mixte ou salarié dans les zones sous denses, création d'hôpitaux de proximité, faciliter l'exercice mixte ville/hôpital.

Mais encore faut-il que ces mesures, qui vont dans le bon sens, ne soient pas dévoyées et par là détournées de leur objectif. Ainsi du chapitre de la loi sur la fluidité des parcours ville /hôpital qui commence par l'octroi accordé à un directeur d'hôpital de s'opposer à l'installation d'un praticien hospitalier dans un temps et périmètre donnés. Ainsi des assistants médicaux dont le financement par l'Assurance-maladie est assorti de mesures dirigistes sur l'activité du cabinet médical. Et que dire de la refonte du premier cycle des études médicales conduites sans aucune réflexion sur l'impact de la e-santé sur le métier de médecin.

Dernier exemple inquiétant la crise des urgences et de l'hôpital. A juste titre, le député LREM et médecin Thomas Mesnier avait affirmé qu'il n'y aurait pas de nouveau plan hôpital car la réponse se trouvait dans la réforme en cours... pour être aussitôt démenti par la ministre ! Dommage ce retour aux vieilles recettes politiques, déjà constaté avec les gilets jaunes, où les investissements financiers plutôt que d'accompagner les réformes sont à fonds perdus pour acheter la paix sociale.

Mauvais signaux quand la gravité de la crise requiert au contraire une refonte du système avec l'implication de tous les acteurs dans un partage équilibré des tâches et moyens.

Jean-Pierre Binon

Président du Syndicat National des Cardiologues