



M. Olivier VERAN
Ministre des Solidarités et de la Santé
Ministère des Solidarités et de la Santé
14, avenue Duquesne
75007 PARIS

Objet : Urgence désertification médicale.

Paris, le 5 octobre 2021

Monsieur le Ministre,

La gestion de la crise sanitaire a concentré d'énormes moyens depuis de nombreux mois. Ceci n'efface pas certaines situations de grande fragilité dans l'accès aux soins dans bon nombre de territoires. Nous savons que vous êtes très impliqué dans la recherche de solutions pérennes, mais nous souhaitons vous interpeller à nouveau afin d'aller ensemble vers encore plus d'efficacité.

La désertification médicale dans les zones rurales et les villes moyennes ne cesse de progresser. Nous sommes, dans nos circonscriptions, de façon quasi-quotidienne interpellés par les citoyens, les élus, les membres de la communauté médicale et paramédicale, sur les difficultés que tous rencontrent à faire venir s'installer des médecins généralistes et spécialistes. L'accès à la médecine de ville par les habitants de ces territoires défavorisés, qu'ils soient ruraux ou en QPV, devient difficile, critique, voire impossible. La continuité des soins s'en trouve altérée, tout comme la valeur symbolique du Serment d'Hippocrate prêté par les jeunes médecins.

Concrètement, dans nos départements, la patientèle de certains bassins de vie reporte ses soins plus que de raison et se déporte vers d'autres bassins de vie voisins qui, petit à petit, se retrouvent exsangues. C'est ainsi que, grain par grain, progresse le désert médical de notre pays.

Les structures à destination des personnes âgées vulnérables ou des personnes handicapées qui nécessitent la présence d'un ou plusieurs praticiens pour assurer leur service auprès des familles de façon satisfaisante se retrouvent déstabilisées et mises en péril alors qu'elles sont assez régulièrement un des derniers services publics médico-social à maintenir leur activité sur des territoires encore trop souvent jugés peu attractifs ou dynamiques.

Trop souvent, les départs en retraite imminents de nombre de médecins passent sous les radars des statistiques des ARS qui ne peuvent dès lors que réagir, et non prévoir, aux départs de médecins des territoires.

La rupture d'égalité dans l'accès des résidents de nos territoires aux services médicaux primaires entraîne la déstabilisation de tout un secteur : les pharmacies perdent des clients et

voient les demandes de prise en charge des patients suivis évoluer vers du conseil médical, les infirmiers se retrouvent dans leurs interventions confrontés à des pathologies et cas de plus en plus graves et avancés, les professionnels paramédicaux et spécialistes encore présents, quant à eux, se retrouvent surchargés et dans l'obligation de traiter ou orienter des patients vers des spécialités qui ne sont pas les leurs...

Depuis 2017, aucune majorité n'a pourtant autant œuvré sur le champ de l'accès aux soins : des dispositifs financiers incitatifs sans commune mesure sont proposés par l'Etat et les collectivités territoriales qui – malheureusement – se lancent dans une course au mieux-disant suscitant la prédation de spécialistes peu scrupuleux de la meilleure subvention au détriment de nos comptes publics. L'agenda rural compile lui aussi des mesures incitatives intéressantes toutes développées mais sans vrai effet pour les patients. La constitution d'une approche communautaire du travail médical, au moyen des CPTS et des Communautés de santé, s'avère peu efficace face au caractère parfois très étendu des territoires couverts et au volontariat nécessaire pouvant être altéré par des aléas humains pour assurer le succès de cet exercice collectif de la médecine. Nous héritons aujourd'hui de dizaines d'années d'immobilisme en la matière. Si notre majorité s'est rapidement affairée pour qu'à l'horizon 2030 la tendance s'inverse, elle n'a pas encore reçu d'écho favorable à ses propositions pour endiguer la désertification médicale actuelle.

Au risque d'anticiper, les perspectives ouvertes par la future loi 3D-S n'auront qu'un très léger effet sur l'accès aux soins étant donné la faible part de médecins généralistes intéressés par le salariat et la part encore plus congrue de ceux volontaires pour être projetés temporairement sur des territoires qui de toute manière ne les attirent pas. Les effets politiques de cette mesure pourraient même être négatifs vis-à-vis de certains conseils départementaux qui n'attendent que l'adoption du texte pour se plaindre d'un nouveau transfert de compétence sans moyens supplémentaires accordés par l'Etat.

Monsieur le Ministre, en matière d'attractivité médicale des zones rurales et des QPV, toutes les mesures incitatives ont été proposées aux médecins. Les mesures ambitieuses que nous avons adoptées (réorganisation des études de santé, levée du numérus clausus, infirmerie en pratique avancée...) n'auront, elles, des effets que dans 10 ans. Or l'urgence est de pouvoir soigner les habitants de nos territoires non pas demain mais dès aujourd'hui. Si nous vous écrivons, c'est que nous sommes préoccupés pour la santé des habitants de nos circonscriptions et craignons d'y voir, dans un horizon très proche, l'espérance de vie décliner dans nos territoires. Nous ne pourrions pas assumer de ne pas avoir tout tenté pour inverser cette tendance.

C'est pourquoi nous souhaitons vous proposer d'enfin accepter l'introduction d'une relative contrainte dans l'installation des médecins généralistes et spécialistes sur les territoires, mais dans une logique inverse à ce qui a déjà été proposé par nombre de parlementaires et ne semble pas acceptable pour les médecins. L'obligation d'installation est un chiffon rouge que tous refusent et nous ne pouvons être sourd face à cet avis tranché. En revanche, et nous avons déjà pu sonder nombre de médecins sur cette proposition qui l'accueillent favorablement, la définition par les délégations départementales des ARS de zones – à l'échelle des intercommunalités – surdotées avec interdiction de nouvelle installation dessus – comme cela existe déjà chez les kinésithérapeutes ou infirmiers – leur apparaît bien plus acceptable et semble être en mesure de permettre d'atteindre assez rapidement l'objectif de résorption des déserts médicaux avérés ou en cours de constitution. Une relative dose de coercition dans

l'accueil de stagiaires par tous les médecins, notamment en milieu hospitalier mais aussi dans les territoires en voie de désertification, doit aussi pouvoir être introduite afin de convaincre, par l'expérience, nos futurs médecins de l'intérêt d'exercer dans ces zones.

Sur ce sujet, nous vous conjurons de faire évoluer votre position en étudiant cette nouvelle logique, en vous plaçant du point de vue des patients et de l'opinion publique qui nous semble être majoritaire et dans le vrai quant à cette proposition que certains de nos adversaires politiques n'hésitent désormais plus à agiter pour déstabiliser les territoires concernés à la veille d'une séquence politique dont nous dépendons tous.

Vous remerciant par avance pour votre bienveillante attention et sachant pouvoir compter sur votre prise en compte et votre mobilisation, nous vous prions d'agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de notre considération la plus distinguée.

Députés signataires :

- Muriel ROQUES ETIENNE, députée LREM du Tarn
- Patrice PERROT, député LREM de la Nièvre
- Laurence VANCEUNEBROCK, députée LREM de l'Allier
- Bertrand SORRE, député LREM de la Manche
- Anne-Laure CATTELOT, députée LREM du Nord
- Gaël LE BOHEC, député LREM d'Ille-et-Vilaine
- Adrien MORENAS, député LREM du Vaucluse
- Fabien MATRAS, député LREM du Var
- Aude BONO-VANDORME, députée LREM de l'Aisne
- Patrice ANATO, député LREM de Seine-Saint-Denis
- Stéphane TRAVERT, député LREM de la Manche
- Corinne VIGNON, députée LREM de Haute-Garonne
- Fabien LAINÉ, député MODEM des Landes
- Véronique RIOTTON, députée LREM de Haute-Savoie
- Alain PEREA, député LREM de l'Aude
- Pierre VENTEAU, député LREM de Haute-Vienne
- Yves DANIEL, député LREM de Loire-Atlantique
- Fannette CHARVIER, députée LREM du Doubs
- Nathalie SARLES, députée LREM de la Loire
- Claire BOUCHET, députée LREM des Hautes-Alpes
- Jean-Luc FUGIT, député LREM du Rhône
- Yannick HAURY, député LREM de Loire-Atlantique
- Elisabeth TOUTUT-PICARD, députée LREM de Haute-Garonne
- Philippe LATOMBE, député MODEM de Vendée
- Anissa KHEDHER, députée LREM du Rhône
- Patrick VIGNAL, député LREM de l'Hérault
- Philippe CHALUMEAU, député LREM d'Indre-et-Loire
- Françoise BALLETT-BLU, députée LREM de la Vienne
- Fabien GOUTTEFARDE, député LREM de l'Eure
- Marion LENNE, députée LREM de Haute-Savoie
- Stéphanie KERBARH, députée LREM de Seine-Maritime
- Erwan BALANNANT, député MODEM du Finistère

- Sylvain TEMPLIER, député LREM de Haute-Marne
- Christophe LEJEUNE, député LREM de Haute-Saône
- Rodrigue KOKOUENDO, député LREM de Seine-et-Marne
- Denis SOMMER, député LREM du Doubs
- Jean TERLIER, député LREM du Tarn
- Huguette TIEGNA, députée LREM du Lot
- Nicole TRISSE, députée LREM de la Moselle
- Jacqueline DUBOIS, députée LREM de Dordogne
- Danièle HERIN, députée LREM de l'Aude
- Frédéric BARBIER, député LREM du Doubs
- Christophe DI POMPEO, député LREM du Nord
- David CORCEIRO, député MODEM du Val-d'Oise
- Danièle BRULEBOIS, députée LREM du Jura
- Martine LEGUILLE-BALLOY, députée LREM de Vendée