

Besançon, le 11 avril 2018

La présidente

MONSIEUR EDOUARD PHILIPPE  
PREMIER MINISTRE  
HOTEL MATIGNON  
57 RUE DE VARENNE  
75700 PARIS SP 07

Monsieur le premier ministre,

La Région Bourgogne-Franche-Comté a été amenée hier, lors d'une assemblée plénière consacrée à l'examen du Projet Régional de Santé (PRS), à exprimer un avis défavorable sur ce projet.

L'assemblée a reconnu la qualité du travail documentaire et la précision de l'état des lieux de l'offre de soins et de l'état de santé des habitants de notre région.

Elle a également approuvé plusieurs orientations de ce PRS, notamment celles portant sur la promotion de la santé et sur la prévention, dans tous les milieux et tout au long de la vie. Elle a également, malgré des réserves, accueilli favorablement la proposition de développer la télé-médecine.

Mais l'assemblée que j'ai l'honneur de présider a considéré que les propositions qui étaient faites pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé étaient dramatiquement insuffisantes.

Notre région est déficitaire en professionnels de santé, avec des densités plus faibles que celles des autres régions françaises. Si nous prenions comme référence la moyenne nationale, nous constaterions qu'il manque en Bourgogne-Franche-Comté 240 médecins généralistes, 880 infirmiers libéraux, près de 1000 médecins spécialistes.

Qui plus est, les évolutions récentes et les perspectives sont inquiétantes. Entre 2010 et 2017, le nombre de médecins généralistes a baissé de 17,8 % dans la Nièvre, de 20,8 % dans l'Yonne. Or, la demande de soins augmente en raison du vieillissement de la population, alors que près de la moitié des généralistes ont plus de 55 ans.

Cette réalité, c'est celle d'une région où, malgré le volontarisme des collectivités, Région, départements, communes, les déserts médicaux s'étendent dans les zones rurales.

C'est la réalité que vivent au quotidien des dizaines de milliers d'habitants de notre région, qui doivent attendre des mois pour obtenir un rendez-vous médical.

Or, même si l'état de santé des habitants de notre région s'est amélioré durant la dernière décennie, il reste moins bon que celui de la moyenne des Français.

Pour sortir de cette impasse, nous ne pouvons plus nous contenter de réformes paramétriques et de demi-mesures. Nous devons avoir le courage de changer un modèle à bout de souffle et d'agir vraiment contre les déserts médicaux.

La France ne manque pas de médecins. Leur nombre, rapporté au nombre d'habitants, est dans la moyenne des pays européens. Elle manque de médecins au bon endroit, là où l'état de santé des populations est le plus préoccupant.

Pour passer d'une logique où les dépenses de santé sont fonction du nombre de médecins présents sur un territoire, à une logique où les dépenses de santé correspondent aux besoins de la population, il faudrait décloisonner les différentes enveloppes de l'offre de soin et déconcentrer davantage de crédits aux ARS. Cela leur permettrait, en lien étroit avec les collectivités territoriales, de travailler dans une logique d'aménagement du territoire.

Il faudrait également mieux réguler l'installation de médecins dans les zones sur-dotées.

Les Français sont attachés à la fois à la liberté du choix de leur médecin. Mais dans les déserts médicaux, cette liberté ne peut pas s'exercer, faute de praticien : l'équilibre est donc rompu et appelle de nouvelles formes de régulation.

Deux rapports récents, l'un de la Cour des comptes, en novembre 2017, l'autre du Conseil Economique, Social et Environnemental, en décembre 2017, ont fait le même constat sans appel : la répartition de l'offre de soins dans notre pays, écrit la Cour des comptes, est défectueuse, et les mesures correctrices, notamment l'octroi d'aides financières de la part des collectivités ou de l'assurance maladie pour favoriser l'installation de médecins dans les zones dites pudiquement « sous-dotées », sont à la fois inefficaces et coûteuses.

Comme le rapport du sénateur Maurey avant lui, le rapport de la Cour des comptes plaide pour une meilleure régulation de l'installation des professionnels de santé, en étendant aux médecins le conventionnement sélectif qui existe déjà pour d'autres professions de santé, notamment les infirmiers libéraux et les masseurs-kinésithérapeutes.

Conditionner le conventionnement avec l'Assurance maladie à la réponse à des besoins de santé identifiés, variables selon les spécialités et les territoires, permettrait de réguler effectivement l'installation des professionnels libéraux, sans pour autant remettre en cause la liberté d'installation. De nombreux pays européens ont pris de telles mesures. L'Allemagne vient de les renforcer récemment.

Tant que ces mesures n'auront pas produit leurs effets, il conviendrait de reconnaître le rôle des hôpitaux de proximité et de leurs services d'urgence. Dans les déserts médicaux, les services d'urgence sont en effet les seuls lieux d'accès permanents aux soins connus par le public. Il est illusoire de vouloir entreprendre un « virage ambulatoire » de l'hôpital vers la médecine de ville dans des territoires où la densité de médecins généralistes est de moitié inférieure à la moyenne nationale.

Je vous prie de croire, Monsieur le premier ministre, à l'expression de ma haute considération.

Marie-Guite DUFAY

A handwritten signature in blue ink, consisting of a vertical line that curves into a loop at the bottom, followed by a horizontal stroke and a small flourish.