

CONTRE LES DÉSERTS MÉDICAUX

Les armes de Soins coordonnés

► L'association Soins coordonnés a publié l'intégrale de ses propositions phares pour vaincre les déserts médicaux fin 2017.

► Ses leviers d'action : mobiliser les médecins généralistes dans les zones désertées, en leur redonnant envie d'exercer ; coordonner les professionnels de santé.

PAR CHRISTINE MAILLARD

Une zone géographique pour laquelle « l'offre de santé ne répond pas pleinement au besoin de la population, notamment en matière de soins primaires » : le désert médical, selon la définition de l'association Soins coordonnés créée en 2011 par des professionnels de santé de ville, peut donc être relatif, si une majorité de praticiens sont en secteur 2. Environ « 5 millions de concitoyens n'ont pas accès à ces soins primaires », alors que les besoins croissent (explosion des maladies chroniques, vieillissement), et évoluent du curatif au préventif. Pour résoudre ce paradoxe, et sachant que l'hôpital joue « un rôle central dans cet écosystème, y compris pour le premier recours », il faut « repartir des besoins de la population ». Et mieux structurer le premier recours, après avoir pesé le pour et le contre des mesures déjà proposées (doublement des maisons de santé, mesures coercitives, incitations financières, etc.) pour le renforcer. L'association analyse « pourquoi la médecine générale fait peur », au point qu'il est parfois impossible, surtout si le cabinet est éloigné du lieu d'études, de trouver un remplaçant, un collaborateur ou un successeur.



MISSION DE SANTÉ PUBLIQUE CONTRACTUALISÉE

S'inspirant du concept « d'agilité organisationnelle », issu du monde de l'entreprise informatique des années 1990, pour explorer de manière collective de nouvelles voies d'organisation, l'association veut redonner à chacun l'envie et le pouvoir d'agir : l'empowerment appliqué aux professionnels de santé !

Sa mesure phare est le contrat, dénommé « Medge » (pour MEDecins GENéralistes), passé entre la société et les médecins généralistes libéraux volontaires. Ce mandat de santé publique consisterait à assurer les soins de premier recours en contrepartie de moyens financiers (tarif à l'acte différentiel selon les zones plus ou moins désertiques, forfait de base, primes) et organisationnels. Un organe de gestion administrative et logistique apporterait un support technique à la coordination pluriprofessionnelle, gèrerait la mise en place d'un service de remplacement ; pouvant « se greffer sur les ARS », il serait « habilité à orienter les installations » ; ce contrôle de la gestion humaine en « constitue sa singularité par rapport aux mesures précédentes ». Son efficience « doit

être pensée dans la pluriprofessionnalité », la coopération pluriprofessionnelle étant le « maître d'œuvre de la gradation des soins », et son financement pérennisé par « un fonds d'intervention et d'innovation en faveur des déserts médicaux ».

RETOUR AU PLEIN EXERCICE

« Le problème de la désertification est plus lié à la répartition anarchique des ressources humaines sur le territoire qu'à un problème démographique », et vient des disparités d'exercice. Il faut revenir aux « missions de plein exercice » du médecin généraliste, définies par l'article L.4130-1 du code de la santé publique, avec l'engagement de « recevoir tous les patients, n'importe où, à n'importe quelle heure, et sans conditions tarifaires ». Et encourager la flexibilité des pratiques (exercice libéral-mixte), la progression de carrière (niveaux de responsabilité au sein de l'équipe pluriprofessionnelle), et une meilleure protection sociale.

Résolument en faveur du tiers payant, « outil de garantie d'accès aux soins », Martial Olivier-Koehret, président de Soins coordonnés, se prononce pour « proposer préférentiellement une maîtrise de stage aux médecins généralistes des zones tendues » afin de mieux faire connaître aux étudiants cette spécialité, et pour offrir « des conditions particulières aux remplaçants de ces territoires ». À condition d'utiliser au mieux les compétences de chacun, par exemple en confiant le renouvellement des ordonnances aux pharmaciens et le suivi des patients hypertendus ou diabétiques aux infirmiers, « 25 000 médecins généralistes suffiraient », avançait-il récemment, aux membres du Cercle Vivienne. ◀

Un opus dont chaque chapitre a fait l'objet d'échanges avec les internautes au fil de l'année 2017.

