

Société | Désertification médicale : la fracture s'aggrave encore en Charente-Maritime



Le dernier zonage réalisé en 2018 par l'Agence régionale de Santé (ARS) révèle une aggravation de la fracture démographique médicale en Nouvelle-Aquitaine. En Charente-Maritime, un peu plus 71% des communes souffrent d'un manque de professionnels de santé, notamment de médecins, en particulier dans l'Est et la moitié sud du département. Les zones de grande désertification représentent 4% du territoire (cantons de Mirambeau, Saint-Savinien et Aulnay), tandis que les zones en danger de désertification concernent un tiers du département, parmi lesquels les cantons de Marans, Oléron, Jonzac, Pons et Montendre.

Et pourtant, à l'échelle de la région, la Charente-Maritime ne serait pas la plus mal loti : les zones menacées de désertification représenteraient 40% de la Nouvelle-Aquitaine, selon l'ARS. Le problème principal est lié à un déséquilibre entre le nombre de candidats au départ à la retraite et ceux à l'installation. « Au 31 décembre 2018, la Charente-Maritime comptait 2803 médecins dont 685 généralistes. Parmi ces derniers, 80% ont plus de 60 ans », note Pascal Révolat, président du conseil de l'ordre des médecins de Charente-Maritime. Idem du côté des médecins ayant une spécialité en chirurgie, dont 20% de la population à plus de 60 ans. Il y a donc urgence à renouveler le vivier de professionnels de santé.

Une baisse du temps d'activité par médecin, le facteur aggravant ?

« Concrètement, on ne peut pas dire qu'il y a moins de médecins en Charente-Maritime qu'il y a vingt ans. A l'instar du reste du pays, la répartition est juste différente, avec une concentration dans les zones d'emplois, l'installation du médecin étant souvent déterminée par l'emploi du conjoint. Ce dernier est généralement titulaire d'un bac +5 et se tourne donc vers des bassins économiques embauchant des cadres », analyse Pascal Révolat. « La féminisation de la profession a également un impact : elles travaillent souvent à temps partiel pour s'occuper de leurs enfants. Ce qui, de manière effective, représente moins d'heures de prises en charge ». En Charente-Maritime, les femmes représentent 10% des médecins de moins de 40 ans installés en libéral, c'est-à-dire près de la moitié de la nouvelle génération.

Le phénomène devrait donc s'accroître, mais ce ne serait pas la seule cause de la baisse du temps d'activité. Les

jeunes médecins veulent du temps pour leur famille et leurs loisirs, et pouvoir se faire remplacer par un confrère proche pendant leurs congés. Aussi, ils ne sont plus prêts à sillonner les routes comme leurs prédécesseurs pour aller voir des patients. Le seuil de tolérance en termes de trajet domicile/cabinet n'excède pas les 30 minutes de route.

Autre facteur aggravant la désertification médicale : « Aujourd'hui, 25% des jeunes médecins formés veulent être salariés », observe Philippe Binder, directeur du département de médecine générale de la faculté de médecine de Poitiers, « Il y a un retard à l'installation plus criant en Poitou-Charentes qu'ailleurs : seulement 16% des jeunes médecins s'installent en libéral deux ans après leur fin d'études, contre 40% en Ile-et-Vilaine ». Ils ont plutôt tendance à faire sept à huit ans de salariat avant éventuellement de s'installer, selon l'association de médecins REAGIR en Poitou-Charentes. Ce qui les rebute le plus ? Les tâches administratives inhérentes à la fonction en libérale, jugées complexes et chronophages. « Ils ne veulent plus travailler seuls non plus. C'est une ère révolue, il ne faut pas se faire d'illusion, nous n'aurons plus d'installation de médecins isolés », alerte encore Philippe Binder. Les jeunes médecins veulent travailler auprès d'autres professionnels de santé, d'où leur appétence pour les Maisons de Santé.

Vers quelles solutions ?

A l'heure où le gouvernement planche sur son projet loi Santé, les différentes institutions représentant le monde médical sont inquiètes. « La crainte du Conseil de l'Ordre, c'est que les textes en préparation ne correspondent pas aux réalités du terrain », confie Pascal Révolat, qui craint « de grandes annonces menées sans concertation », alors que les syndicats de médecins ont tous quitté la table des négociations la semaine dernière, mécontents des propositions formulés notamment par l'Assurance Maladie. L'Ordre refuse entre autre que les consultations conventionnées soient réduites à 10 min par patient. L'institution craint également que son ministère de tutelle n'impose des années obligatoires de pratique en zone médicale désertifiée aux nouveaux arrivants. Une solution qui serait « contre-productive », selon Pascal Révolat. « On risquerait seulement d'engendrer un fort turn-over dans des zones déjà fragilisées, ce qui ne serait bon ni pour les patients, ni pour les médecins, ni pour les communes », analyse le médecin, rappelant que l'activité d'un cabinet médical était généralement étroitement liée à l'activité économique d'un centre-bourg, l'un entraînant l'autre.

Pour le président du Conseil de l'Ordre local, la solution réside plutôt dans les différents dispositifs mis en place comme les aides à l'installation et à la transmission de la Caisse primaire d'assurance maladie, les Contrats d'engagements de service public de l'ARS ou encore la bourse d'études du Département. Concernant l'écriture de la loi Santé, les syndicats de médecins ont prévu de se retrouver cette semaine au niveau national pour formuler de nouvelles propositions au Ministère. Partageant les inquiétudes des médecins concernant le nouveau texte de loi, la sénatrice de Charente-Maritime Corinne Imbert a promis de son côté de veiller au contenu des décrets lorsqu'ils se présenteraient au Sénat.

Anne-Lise Durif

Crédit Photo : Pixnio

Publié sur aqui.fr le 12/02/2019

[Url de cet article](#)