La stratégie du gouvernement sera-t-elle suffisante ?

Mi-septembre, le Président de la République a annoncé sa stratégie en matière de santé. « Ma santé 2022 » prévoit 10 mesures. Parmi lesquelles, la création du métier d'assistant médical, censé soulager le professionnel de santé d'une partie du travail administratif. Il semble en effet que les jeunes médecins refusent de choisir la médecine libérale par crainte de passer trop de temps sur l'administratif, au détriment de la médecine. L'embauche de cet assistant médical pourra être subventionnée, à condition que le praticien n'exerce pas de façon isolée mais en groupe.

Le plan Santé prévoit aussi 1 000 communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) à l'horizon 2022. « Une stratégie nationale de déploiement des CPTS sera arrêtée d'ici fin 2018 et une négociation conventionnelle sera engagée dès 2019 pour donner un cadre pérenne de financement à celles-ci ». Les CPTS, créées en 2016, sont « une approche de responsabilité populationnelle au sens où les différents acteurs acceptent de s'engager dans une réponse, qui peut impliquer pour eux de prendre part à des actions ou d'accueillir des patients, sortant de leur exercice et de leur patientèle habituels »*. Le plan prévoit

©Vanik Berberian

Exemple du dialogue de sourd en l'État et les collectivités, les fermetures de services de soins dans les pôles ruraux inquiètent les habitants qui subissent l'insécurité croissante de l'éloignement des services médicaux, comme ici à Le Blanc dans l'Indre avec la fermeture programmée de la maternité.

également la création de 400 postes de médecins généralistes à exercice partagé ville/hôpital. Ces médecins seront envoyés dans les territoires prioritaires pour y proposer des consultations. Cette action est prévue durant deux ou trois ans, « le temps que la stratégie de transformation produise des effets. »

Pour l'AMRF, réuni en congrès fin septembre, ces 400 médecins ne suffiront pas à répondre à l'urgence des besoins dans les territoires dits prioritaires. *« Le problème est profond et les annonces, fussent-elles positives, ne sont pas à la hauteur des besoins urgents »*. La suppression du numerus clausus ne règlera pas non plus le problème de la désertification médicale. D'une part parce qu'il faut une dizaine d'années pour former un médecin, et d'autre part parce qu'il n'y a jamais eu autant de médecins qu'actuellement, mais ils ne sont pas pour autant dans les territoires ruraux. On note une augmentation de 15 % des effectifs entre 2007 et 2017. Le problème n'est pas le nombre, mais la disparité sur le territoire national. Selon l'AMRF, *« il faut imaginer une politique beaucoup plus ambitieuse afin d'inviter les jeunes étudiants à s'intéresser à la médecine générale tout au long de leur parcours de formation »*. Encore quelques efforts à faire…

**Instruction n° DGOS/R5/2016/392 du 2 décembre 2016 relative aux équipes de soins primaires (ESP) et aux communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)*

EUROPE

Pour un agenda rural européen

Le Parlement européen a voté une résolution le 3 octobre pour demander un agenda rural européen. Au même titre qu'il existe un agenda urbain, divers acteurs de la ruralité, dont l'AMRF, ont réclamé cet agenda. Dans cette résolution, le Parlement propose, à travers cet agenda, de stimuler le développement socio-économique, la croissance et la diversification de l'économie, le bien-être social, la protection de la nature ainsi que la coopération et l'interconnexion avec les zones urbaines afin de favoriser la cohésion et d'éviter le risque de fragmentation territoriale.

Plus d'informations sur : https://bit.ly/2RkA4OB