

**MINISTERE DES SOLIDARITES ET DE LA
SANTE**
Madame Agnès BUZYN
14 Avenue Duquesne
75700 PARIS

Nos réf. : 1705120D

Lyon,
le 29 mai 2017

Objet : Demande d'audience

Madame la Ministre,

L'Association des Maires Ruraux de France tient à vous féliciter pour votre nomination et vous souhaite pleine réussite dans vos missions.

Nous souhaitons que celle-ci soit associée très vite à un changement de posture du Ministère de la santé avec qui il a été, pour notre association, regrettamment impossible de discuter dans les 5 dernières années. Cette disposition d'esprit n'est pas à la hauteur du défi collectif que nous devons assumer. Les élus prennent déjà une part majeure du défi.

Parmi les chantiers prioritaires pour notre pays, se trouve celui de l'accès de tous à une offre médicale satisfaisante. Vous le savez, **ces dernières années se sont formées des zones sous-médicalisées dans lesquelles les patients éprouvent des difficultés à accéder aux soins dans des conditions de proximité et de délais satisfaisantes.** Ces zones improprement dénommées « déserts médicaux », en ce sens qu'elles laissent entendre qu'à l'absence de médecins correspondrait une absence de population, correspondent souvent à des espaces ruraux.

L'accès à la santé fait partie des services indispensables qui conditionnent non seulement l'attractivité d'un territoire rural mais aussi le maintien des populations qui, fragilisées et inquiètes, quittent la campagne pour la ville. Cette carence de la présence médicale pose un **problème majeur quant à l'égalité des territoires.** Elle pose en outre la question centrale de **l'égalité entre les citoyens, dans la mesure où ces zones privées de médecins** apparaissent contraires au **principe de protection de la santé qui est garanti à tous par l'article 11 du préambule de la Constitution de 1946.**

Pour autant, le constat est sans appel ; l'action publique est carencée pour solutionner ce défi commun. Les outils créés hiérarchisent la liberté d'installation au détriment du droit des patients. Au final ce sont des mesures inadaptées, couteuses parce que mal ciblées, sous-dimensionnées et imaginées bien souvent sans concertation aucune avec les élus.

Pour preuve le dernier accord sur l'assurance maladie privilégie l'aide financière aux jeunes médecins avec une prime qui scandalise nombre de médecins, plus anciens, ou d'autres

professionnels. Pour autant elle le fait avec une ambition financière dérisoire (10 M€ sur le 1 md€ associé à la Convention).

L'Association des Maires Ruraux de France a placé le combat en faveur d'un retour des acteurs de la santé dans les campagnes au cœur de son action. Loin d'une posture de défiance, elle est force de propositions, elle a dégagé un certain nombre de préconisations :

S'agissant de la formation et de la sensibilisation des futurs médecins :

- **Réformer les études de médecine.**

La 1^{ère} année de médecine est à revoir ainsi que le concours de médecine, afin de mieux informer les futurs médecins de la demande et des besoins du monde rural.

Une décision responsable face à l'urgence de la désertification médicale imposerait d'obliger les jeunes médecins généralistes à s'installer dans les zones rurales pendant le même nombre d'années que leurs études, en partie payées par les contribuables.

- **Valoriser les stages en milieu rural.**

Mettre en place, dès la 3^{ème} année d'études de médecine, quatre stages obligatoires en médecine générale (hors hôpital), dont la moitié en zone rurale afin de sensibiliser les futurs médecins à l'exercice pratique dans les territoires ruraux, voire de créer des vocations.

- En parallèle, **aider les collectivités à favoriser l'accès au logement des étudiants en stage** par une aide financière (Etat, EPCI ou commune), voire la mise à disposition d'un logement communal pendant la durée du stage.

- Une piste complémentaire de sensibilisation à l'exercice de la médecine en zone rurale serait de mener une série d'actions fortes visant à rendre obligatoire pour **les médecins généralistes le statut de maîtres de stage** ou tuteurs agréés pour accueillir des étudiants en médecine, via un système de remplacement ou de décharge téléphonique spéciale sur le n°15 durant la formation.

- **Faciliter le dialogue entre professionnels de santé et élus locaux** pour anticiper les besoins et faire des propositions d'installation aux candidats.

Mieux faire connaître la profession des sages-femmes, notamment les nouvelles compétences qui sont les leurs en termes de suivi gynécologique, de suivi des grossesses et de prescription.

S'agissant de la valorisation de l'outil numérique :

- **Développer la télémédecine** en multipliant les équipements en territoire rural. Cet outil permettra de développer l'aide aux jeunes médecins de campagne à l'expertise, aux gardes, aux diagnostics médicaux.

- **Créer un outil numérique permettant à tout professionnel de santé de connaître les offres d'installation partout en France.**

S'agissant de la facilitation de l'exercice de la médecine en zone rurale :

- **Créer le statut de médecin territorial.**

Un médecin généraliste au sein de la fonction publique territoriale pourrait bénéficier d'une certaine mobilité et d'une possibilité d'évolution au sein de son métier. Cela pourrait permettre aussi de mieux répartir l'offre médicale sur notre territoire.

- **Définir un numerus clausus géographique pour les médecins** (comme actuellement pour les pharmacies mais également pour d'autres fonctions, celles de notaires ou d'huissiers de justice) pour assurer un égal accès au soin dans l'ensemble du territoire.

En parallèle de cette mesure, les médecins qui s'installent dans les zones trop pourvues pourraient se voir déconventionnés.

- **Permettre au médecin de n'exercer que son métier** par la mise à disposition de secrétariats en commun.

Il s'agirait-là de décharger le médecin des tâches administratives chronophages qui parasitent ses missions essentielles de professionnel de la santé, sur le modèle de la *plate-forme* alternative d'innovation en *santé (Pais)* dans le Loir-et-Cher.

- **Revaloriser le métier de médecin généraliste et lutter contre l'isolement des médecins** en facilitant leur mise en réseau sur un territoire donné.

- **Aider à la mobilité des praticiens « itinérants ».**

Par exemple, un dentiste qui se partage entre deux maisons de santé situées dans deux communes éloignées devrait bénéficier d'aides spécifiques.

- **Donner un statut au visiteur médical** dont l'intervention auprès des personnes âgées à domicile ou dans les EPHAD est très utile.

- **Etendre les prérogatives des professionnels de santé non-médecins** (infirmières, pharmaciens, sages-femmes, etc.) et revoir le cadre d'intervention des professionnels de santé ou auxiliaires de vie après des années d'expérience professionnelle et de formation.

- **Lancer un vrai programme de prévention et d'éducation sanitaire sur le pays.**

Notre association s'inscrit, aux côtés et au service des maires, dans une relation de confiance avec l'Etat. C'est bien entendu aussi notre état d'esprit vis-à-vis du Ministère de la Santé. Dans cette optique, je souhaiterais que notre Bureau national puisse s'entretenir de ces sujets avec vous dans les plus brefs délais et sollicite pour cela une entrevue au nom des maires ruraux de France.

Je vous prie de bien vouloir agréer, Madame la Ministre, l'expression de ma très haute considération.

Vanik BERBERIAN
Président

