

# Coordination Médicale Hospitalière

## Lettre ouverte à la communauté médicale

### En toute franchise...

Les internes ont décidé une grève des gardes et astreintes pour protester contre la « remise en cause de la liberté d'installation ». Pourtant, en toute franchise, l'inégale répartition géographique des compétences médicales ne peut perdurer car elle participe à de graves inégalités d'accès aux soins.

La répartition médicale française est obsolète. Dans les années d'euphorie financière et de croissance de la population médicale, des hôpitaux et des CHU ont été bâtis en grand nombre, en trop grand nombre. Dans le même temps, le développement des cliniques privées à but lucratif a abouti à une densité unique en Europe. Quant à la médecine de ville, les règles d'installation conduisent à des disparités caricaturales. S'il préoccupe légitimement les jeunes médecins qui ont déjà beaucoup été mis à contribution, ce sujet des conditions d'installation constitue un enjeu majeur pour tout le système de santé.

L'organisation des soins doit concilier en ville comme à l'hôpital l'intérêt individuel et l'intérêt collectif, puisque tous les financements, ou presque, sont socialisés. Ceci est particulièrement vrai dans notre système de santé où tout est de plus en plus lié, interdépendant. Dans chaque « pays », dans chaque territoire, la permanence des soins, les filières de prises en charge de l'infarctus, de l'AVC, du cancer, imposent de travailler ensemble. C'est pourquoi les agences régionales de santé (ARS) vont être créées. C'est pourquoi les filières de formation des médecins vont être revues. C'est pourquoi les coopérations entre les professionnels de santé vont être modifiées.

La solvabilité des patients a atteint une limite. Cela signifie que la défense de la liberté d'installation a une apparence : celle d'un revenu assuré pour les médecins concernés ; elle a aussi une réalité : celle du développement des pratiques de contournement pour pallier la solvabilité insuffisante des malades.

Les règles qui concernent les conditions d'installation et d'exercice des médecins et des professionnels de santé doivent être promotionnelles car elles déclinent une histoire de protection sociale et de progrès médical à laquelle les Français sont profondément attachés. Pour autant, la situation démographique et l'importance de la crise financière de l'assurance maladie constituent une équation difficile. C'est probablement notamment au niveau des filières de formation de 3<sup>ème</sup> cycle qu'il faut agir. Mais le système ne peut plus être ravaudé. Traiter les défaillances les unes après les autres, les unes sans les autres, provoque craintes et suspicion. Nous appelons à traiter le sujet des conditions d'installation des médecins dans un cadre de réforme globale évoquant notamment les conditions de formation, le caractère régional ou national de l'examen classant, les conditions de rémunération. Nous appelons à un vrai dialogue avec les jeunes médecins et internes qui ne doivent pas être les boucs émissaires d'une fracture du système de santé mais les acteurs éclairés et engagés du changement.

*François Aubart*