

ACCÈS

À LA MÉDECINE

Consulter un médecin devient de plus en plus compliqué. C'est ce que montre un état des lieux exhaustif établi par l'UFC. Il faut que l'accès à la médecine devienne plus simple et plus abordable ! Idée générale ... une façon intelligente de poser un regard sur votre accès à la médecine.

Supposez que vous habitez dans un endroit isolé.

Supposez aussi que, dans cet endroit isolé, vous soyez tout de même entouré de plusieurs médecins, généralistes et spécialistes. Vous êtes certes isolé, mais des médecins sont géographiquement proches de vous.

Supposez que ces médecins demandent à leurs patients des honoraires vraiment élevés, des honoraires au-delà de vos moyens ... des honoraires tels que vous ne pouvez les consulter sans mettre gravement en péril votre équilibre financier... bref, vous ne pouvez consulter aucun des médecins qui sont proches de votre domicile car vous n'avez pas les moyens !

Supposez aussi que le premier médecin généraliste dont le prix de la consultation est à la portée de votre bourse est à plus de 30 minutes en voiture.

Eh bien, l'UFC considérera alors que vous êtes dans un désert médical

En gros l'UFC considère qu'un patient habite dans un désert médical quand il est loin, non pas seulement d'un médecin, mais d'un médecin à portée de sa bourse.

Cette façon de voir les choses, ce double regard, géographique et financier, est totalement novateur. Jusqu'à présent cette double dimension, géographique et financière, n'était pas prise en compte.

Partant de là, l'UFC a décidé d'établir une cartographie générale de toute la France, commune par commune ... une étude qui avait pour objectif de voir lesquels de nos concitoyens ont un accès facile à la médecine et lesquels sont moins « gâtés ».

LES PATIENTS ONT PEUR

Ils sont un peu inquiet L'UFC lance alors une enquête

C'est au cours de l'hiver 2011 que l'UFC a lancé une grande consultation auprès d'un échantillon de près de 1800 Français pour connaître leurs préoccupations et ensuite pour déterminer leur situation. Les réponses ont mérité que l'UFC se soit un peu attardé sur ce sujet.

Il faut savoir qu'environ :

- 75% des gens interrogés disent craindre de

ne plus avoir les moyens de se soigner ;

- 50% des gens interrogés redoutent que leurs conditions géographiques d'accès à un médecin ne se dégradent.

L'UFC a donc décidé d'en savoir un peu plus, elle a étudié les conditions d'accès des français à la médecine, afin de se forger une idée exacte de la situation (nous allons voir que les inquiétudes des français sont fondées !)

CETTE ENQUÊTE, C'EST QUOI ?

Comment a-t-elle été réalisée ? Est elle fiable ...

- Elle a été faite commune par commune et donc pour les 36 000 communes de notre pays ;
- Elle a été faite sur dossiers et documents (et non pas en envoyant des escouades d'enquêteurs sur le terrain) ;
- Elle a été faite en se limitant à étudier la situation des Français au regard de leurs besoins en médecins suivants : généralistes ; ophtalmologistes ; gynécologues, pédiatres ;
- Elle a été faite sur la base renseignements et de statistiques fournis par le très sérieux site de la sécurité sociale AMELI (à la portée de toutes les personnes disposant d'un accès à Internet) et par divers organismes spécialisés, reconnus et fiables (INSEE, Haut Conseil sur l'Avenir de l'Assurance, Collège National des Gynécologues et Obstétriciens ...) ;
- Elle a été faite en tenant compte de la demande de soins par les patients (selon l'âge et le sexe) qui n'ont pas les mêmes besoins au cours de leur existence et selon qu'ils sont des hommes ou des femmes ;
- Elle a été faite en partant des principes



Enquête

suivants (et en simplifiant un peu) : un généraliste est considéré comme accessible s'il est à moins de 30 minutes de chez vous en auto. Pour un spécialiste, c'est 45 minutes.

- Enfin elle a été faite en tenant compte de la capacité financière des ménages et donc des montants des dépassements d'honoraires. L'UFC a ainsi classé les patients en trois catégories: L'indifférence tarifaire des patients face aux dépassements importants : en prenant en compte tous les médecins, quel que soit leur tarif. La tolérance des patients aux dépassements pris en charge : en prenant en compte les médecins dont le tarif est au maximum de 40 % au-dessus du tarif de la sécurité sociale (soit la prise en charge médiane par les complémentaires santé aujourd'hui). La capacité financière limitée des ménages : en prenant en compte uniquement les médecins qui ne pratiquent pas de dépassements d'honoraires.

Tout ceci pour vous donner un aperçu des paramètres qui ont été pris en compte, sans aller trop loin dans la façon dont ils ont été disséqués, ni trop loin dans la manière avec laquelle ils ont été mis en équation, il n'est pas question de faire, ici, un cours de statistiques.

Quoi qu'il en soit, les sources d'informations employées sont sérieuses et ne peuvent être mises en doute, pas plus que les modes de calcul utilisés. Les résultats obtenus sont donc tout à fait fiables ... fiables et indiscutables, même si de nombreux professionnels ont cherché à les minorer devant les micros et caméras des médias !

Il faut aussi noter qu'en faisant ses calculs l'UFC est particulièrement favorable aux médecins c'est-à-dire que ses résultats sont plus bienveillants que ceux des pouvoirs publics ! L'UFC a en effet réalisé ses calculs de manière moins sévère : là où les pouvoirs publics estiment que la densité des médecins est trop faible ... l'UFC est deux fois moins exigeante !

EN MEURTHE ET MOSELLE, ON EN EST OÙ ?

En préliminaire il faut d'abord dire que le département n'est pas le plus défavorisé! ... les Franciliens et les habitants de la région Provence Alpes Côtes d'Azur sont de loin les plus à plaindre. Ce sont les deux régions où

l'accès à une médecine proche et abordable est la plus compliquée ... surtout parce qu'elle est hors de prix. Dans ces deux régions, c'est la dimension financière qui est la plus pénalisante, la répartition géographique des médecins y est relativement équilibrée, voire abondante.

En Meurthe et Moselle la situation est un peu différente, en effet, globalement l'accès à la médecine générale est plutôt facile. En revanche, si voir un pédiatre est assez facile, voir un ophtalmo n'est pas simple, alors que prendre un RDV avec un gynécologue relève de la gageure. Bien entendu ceux qui peuvent régler les dépassements d'honoraires demandés pas les praticiens sont moins pénalisés

et qu'il est assez simple, et pas trop coûteux, de s'adresser à eux.

- Pour les ophtalmos, la situation est médiane, acceptable mais tout de même difficile.

Nota : Il est bien certain qu'un citoyen sera plus épargné qu'un campagnard. La cartographie exacte de la situation de chacun de nos villages de Lorraine est précisée sur le site Internet de l'UFC (www.quechoisir.org)

Pour la petite histoire et à titre d'information : la ville de Meurthe et Moselle de plus de 5000 habitants qui est la plus « désertique » du département est Liverdun !

Il faut aussi savoir que le lieu d'installation des médecins est totalement libre, le

	Gynéco	Ophtalmo	Pédiatre	Généraliste
Médecine sans dépassement	79 %	26 %	10 %	6 %
Médecine avec dépassement	34 %	15 %	10 %	5 %

Pourcentage de la population de Meurthe et Mosellans vivant dans un désert médical

Comment lire ce tableau :

- 79 % des femmes de notre département qui cherchent à consulter un gynécologue qui limite ses ambitions financières à ce que fixe la sécurité sociale sont en fait dans un désert médical ... le gynécologue qu'elles recherchent est une « denrée » rare et bien éloignée de leur domicile ... en revanche si elles sont prêtes à consentir un dépassement d'honoraire, ce sera alors, pour elles, moins difficile, elles ne seront en effet plus que 34 % à éprouver des difficultés pour obtenir leur rendez-vous

- On lit aussi, dans ce tableau, qu'en fait les généralistes et les pédiatres ne pratiquent que très peu les dépassements d'honoraires

médecin s'installe où il veut quand il veut (ce qui n'est pas le cas des pharmaciens qui ne doivent pas dépasser certains quotas par nombres d'habitants) ... or le médecin tend irrémédiablement à s'installer à proximité d'autres médecins, créant ainsi des pôles d'abondances d'offre médicale ... il y a ainsi des zones bien pourvues alors que d'autres sont « vides » !!!

Les pouvoirs publics et les organismes de santé ont bien tenté de les pousser à se poser un peu partout sur le territoire, ils ont donné des aides, malheureusement ça n'a pas fonctionné comme prévu ! ... le médecin est rare ... et il « fait son nid » de façon grégaire.



QUELQUES MOTS SUR LES DÉPASSEMENTS D'HONORAIRES C'EST QUOI ?

C'est de l'argent de l'argent que la sécurité sociale ne vous remboursera pas si vous allez chez votre praticien.

- On a dit d'eux qu'ils étaient librement acceptés par les patients et qu'ils correspondaient à une meilleure qualité de prestation En fait on n'a jamais pu démontrer que c'était bien le cas ! ... et puis, si l'on ne trouve pas de gynécologue qui ne pratique pas de dépassement, eh bien il faudra payer ... il n'est donc pas certain que ce soit alors si librement accepté qu'on a pu le dire.

- On a dit aussi que c'était pour compenser la stagnation des rémunérations des médecins, parce que la sécurité sociale n'augmentait pas ses tarifs : **CECI EST FAUX !!! ...**

(En effet : en trente ans le montant de la consultation au augmenté de 33 % en plus de l'inflation, chez les généralistes, Mais seulement de 8.7%, en plus de l'inflation chez les spécialistes ... Les augmentations salariales des patients n'ont probablement pas suivi les mêmes trajectoires.)

INCITER ET CONTRAINDRE

Finalement, ça ne va pas trop bien, on vient de le voir, mais que propose l'UFC pour remédier à la désertification médicale ?

L'UFC ? ... elle veut inciter et contraindre

Elle souhaite restreindre l'installation des médecins là où ils sont déjà inutilement trop nombreux : en leur expliquant que s'ils s'installent dans ces zones, ils ne pourront pas dépasser les honoraires prévus par la sécurité sociale sous peine du non remboursement de leurs patients ... cette démarche devrait les inciter à redéployer leurs installations et les restreindre (au moins un peu) aux seules zones qui manquent de médecins.

Elle appelle aussi de ses vœux une large refonte des tarifs, une refonte où le mot de dépassement serait banni, en attendant cette refonte, elle souhaite que les dépassements d'honoraires soient limités à 40% au-delà du tarif de la sécurité sociale ; 40% qui correspondent à peu près à ce que les complémentaires remboursent. (un tel plafonnement réduirait alors de 25 millions le nombre de patients en situation médicale « désertique » !

Voici, donc, en résumé ce que demande l'UFC

Au-delà de la nécessaire renégociation de la rémunération des actes médicaux, l'UFC – Que Choisir demande en urgence :

1. Un conventionnement sélectif des médecins : toute nouvelle installation dans un territoire où l'offre est surabondante ne pourra se faire qu'en secteur 1 (sans dépassements d'honoraires)
2. Une réduction des aides publiques accordées aux médecins installés en territoire sur-doté
3. La disparition des dépassements d'honoraires, avec une phase transitoire les plafonnant à 40 % du tarif de la sécurité sociale (niveau médian de prise en charge par les complémentaires santé)

EN CONCLUSION

Une partie importante de la population de notre département vit éloignée des médecins généralistes et surtout des spécialistes.

A ces difficultés géographiques s'ajoutent une grave généralisation des dépassements d'honoraires, en particulier pour les ophtalmologistes et les gynécologues.

Cette analyse qui a été conduite par l'UFC a permis de mettre en évidence **la fracture sanitaire que rencontrent les usagers de notre département**. En effet, la présence des médecins, déjà vacillante, n'est pas une garantie d'accès : les tarifs pratiqués par une partie significative d'entre eux excluent les usagers les moins aisés.

La situation en Lorraine n'est cependant pas la plus alarmante de l'hexagone. Elle peut s'améliorer ... mais elle peut aussi se raidir encore plus. Les pouvoirs publics semblent vouloir prendre le problème à bras le corps. Des indécisions sont apparues, des résistances se sont déclarées ouvertement. Il faut souhaiter que les différentes parties intéressées (patients/consommateurs – médecins – assurances – État) vont trouver un terrain d'entente sans trop tarder car les choses se détériorent peu à peu.

Depuis 1980 les dépassements d'honoraires ont été multipliés par 5 ... il est donc plus que temps de trouver de nouveaux accords et de prendre de nouvelles résolutions ... sinon l'espérance de vie des patients risque fort de diminuer ... et les revenus des médecins, qui perdront ainsi trop tôt leurs clients, de baisser Ce qui n'est pas souhaitable! ■

ACCÈS À LA MÉDECINE

