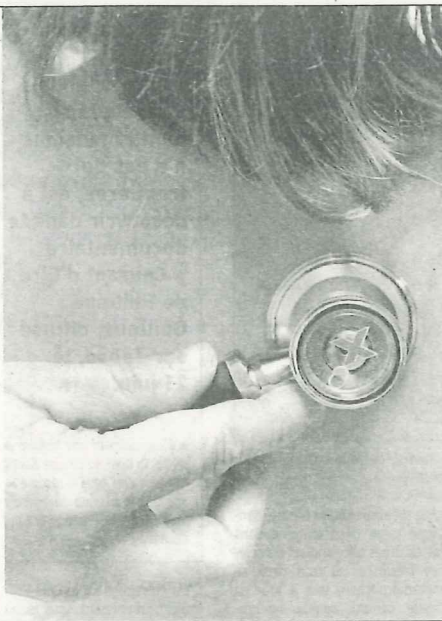


# Législatives. Que faire contre la désertification médicale ?

Suite de notre série thématique avec les dix candidats aux législatives, avec cette question très prégnante en Centre-Finistère : « Désertification médicale : que faire concrètement ? »



Les habitants des secteurs ruraux de la circonscription souffrent aujourd'hui d'une inégalité d'accès aux soins, du fait notamment du manque de médecins.

## LÉGISLATIVES

**Dominique Cap (divers droite).** Je m'engage à garantir un égal accès à la santé pour tous. Pour cela, il convient, notamment : de développer le principe de bourses qui seraient proposées à de jeunes étudiants en médecine, en contrepartie

d'un contrat de présence dans une zone rurale. D'inciter à la création de maisons médicales avec la présence d'un ou plusieurs médecins généralistes pour le maintien d'une veille sanitaire et la possibilité de permanences de spécialistes médicaux pour éviter les déplacements à Brest et Quimper. De veiller au strict maintien des structures publiques existantes (hôpitaux de Carhaix et Crozon pour la 6<sup>e</sup> circonscription).

**Richard Ferrand (PS).** Mon métier est de diriger un réseau

de santé mutualiste. Je connais les besoins et les attentes de nos concitoyens en ce domaine. Notre circonscription est particulièrement concernée par les « déserts médicaux ». Avec François Hollande, nous allons créer des pôles de santé de proximité dans chaque territoire pour faciliter l'accès au soin, à moins d'une demi-heure de chez soi. Déjà, deux exemples concrets de mon action : la Région soutient la Maison médicale du Faou ; j'ai voulu et soutenu la fusion de l'hôpital de

Carhaix avec le CHU de Brest, pour justement garantir le maintien de ce service public essentiel.

**Noëlle Pécoc'h (Front de gauche).** Nous voulons mettre en place une véritable politique de sécurité sanitaire sous le contrôle démocratique et la mobilisation permanente de tous les acteurs de la santé. Afin de permettre l'égalité des soins pour tous et pour lutter réellement contre la désertification, nous préconisons de : reconstruire un service public de santé basé sur la proximité et la qualité des soins ; favoriser la mise en réseau des hôpitaux et la médecine ambulatoire ; assurer la promotion des centres de santé ; se donner les moyens de répondre efficacement au manque d'autonomie. Nous commencerons par abroger la loi Bachelot qui considère la santé comme une marchandise.

**Christian Troadec (divers gauche).** Dans l'Éducation nationale, on oblige les jeunes Bretons à aller faire leurs armes dans les banlieues parisiennes parce que peu d'enseignants sont volontaires. Pour la médecine, on pourrait inventer un modèle plus souple à travers une incitation. Beaucoup d'étudiants en médecine ont du mal à financer leurs longues études, voire ne peuvent pas y accéder du tout. Je pense qu'à travers une bourse financière, on pourrait faire admettre à de futurs jeunes diplômés qu'en contrepartie de cette aide, ils restent cinq ans sur un territoire qui manque de médecins. Il faut aussi soutenir les regroupements médicaux et la mise en place de maisons médicales.

## L'avis des six autres candidats

**Marie-Anne Haas (FN).** Maintenir les spécificités de la médecine française, liberté d'installation, le paiement de l'acte par monétique à prélèvement différé afin de permettre à tous un égal accès aux soins, l'initiative totale de la prescription, le libre choix des patients et, avant tout, le secret professionnel.

Œuvrer pour une juste revalorisation des honoraires, pour certains bloqués depuis plus de 20 ans, le blocage des dépassements ou le secteur optionnel sont donc un faux problème et une fausse solution.

Il en résulte une non revalorisation dramatique des retraites.

Lutter contre les déserts médicaux par une grande politique de réindustrialisation des campagnes mais aussi des périphéries des villes, une réinstallation des fonctionnaires de l'État et territoriaux désinstallés depuis 30 ans par les pouvoirs successifs et par

l'application de la tolérance zéro dans les zones urbaines difficiles. Redonner envie aux étudiants de se diriger vers la médecine générale en privilégiant une approche précoce du terrain aussi bien à l'hôpital qu'en stages, en leur inculquant la place hautement citoyenne et la responsabilité d'un « médecin de famille » véritable pivot de société.

**Marie Laurent (Démocratie chrétienne).** Réponse non parvenue.

**Jocelyne Leclerc (EELV).** C'est un problème sur notre territoire où la population est dispersée et où le rural prédomine. Les distances avec Brest et Quimper imposent des trajets longs à tous ceux qui ont besoin de soins et avec l'augmentation du pétrole, les inégalités sociales en matière de santé vont se creusant. Maintenir de vraies antennes hospitalières à Carhaix et Crozon sont de véritables combats. Il

faut veiller à la réinstallation de médecins dans nos campagnes, et créer des maisons médicales avancées avec des permanences de spécialistes. La santé est un service public et un droit pour tous et la sauvegarde de notre sécurité sociale, un enjeu majeur. **André Ménesguen (NPA).** Création sur l'ensemble du territoire d'un réseau de centres de santé publics et gratuits, qui seraient le lieu d'accueil et de la permanence pluridisciplinaire de soins. Ils développeraient un travail de partenariat en réseau avec les professionnels libéraux, mais aussi les travailleurs sociaux, les services de maintien à domicile, les associations de malades, la médecine scolaire. Ces centres de santé seraient financés par l'assurance maladie. Le principe d'un internat applicable pour les généralistes durant un an et rémunérés équitablement.

**Elisabeth Piro (LO).** Estime que quelle que soit la question, elle a déjà tout dit dans notre édition de lundi.

**Sophie Rossignone (Debout La République).** Nous proposons que les étudiants qui entreprennent en 1<sup>ère</sup> année d'études de médecine en 2013 valident leur doctorat de fin d'études, après les stages en hôpital, par une période à définir (2 ou 3 ans) dans les cabinets médicaux ruraux.

De plus, ce serait là un juste retour sur les investissements consentis par l'État et donc l'ensemble des concitoyens, quel que soit leur lieu de résidence, dans la formation coûteuse de nos étudiants en médecine.

En cas d'urgence, pourquoi ne pas proposer aux étudiants actuellement en cours d'études, de remplacer leur thèse de doctorat par une période dans les centres médicaux ruraux ?