

nets secondaires. C'est ce qu'on appelle la "désospitalisation" ». L'élu, spécialiste des questions de santé du groupe Les Républicains à l'Assemblée, ajoute : « Personnellement, je pense qu'il faut décharger les médecins de certaines tâches. Pour le renouvellement d'ordonnance, je pense qu'il faut donner la possibilité aux pharmaciens de le faire, afin qu'ils mettent un pied dans la coordination des soins. On a déjà fait un pas avec la vaccination antigrippale, il faut continuer. » Des professionnels de Bergerac, sous-préfecture de Dordogne, militent également pour faire renouveler des ordonnances par des pharmaciens. Notamment pour les patients en ALD qui ne peuvent plus se rendre chez un

médecin généraliste de manière régulière ou qui n'ont plus de médecin traitant. Une douzaine de pharmaciens de la commune, qui compte 22 généralistes pour 28 000 habitants – un chiffre pour l'instant dans la moyenne nationale –, ont récemment interpellé Marisol Touraine afin d'obtenir un droit exceptionnel de renouvellement pour tous les patients sans médecin traitant. Une demande qui sera soumise prochainement aux pouvoirs publics. De son côté, le président de l'Ordre de Dordogne, le Dr Max Desfrancois, relativise

en affirmant que « Bergerac a perdu une dizaine de généralistes sur 4 à 5 ans environ », mais que « la ville reste moins touchée que l'ensemble du département, le plus impacté en région Aquitaine ».

Aux quatre coins de la France, des idées émergent pour répondre à une pénurie de MG qui fut peu anticipée, surtout en ville. La problématique est aujourd'hui au centre des préoccupations. On essaie d'assurer la qualité des soins mais avec moins de praticiens. Une équation difficile à résoudre... ■



« Avoir un médecin dans chaque commune comme au siècle dernier, on sait que c'est terminé. »

Jean-Pierre DOOR, député-maire, Montargis

Télé médecine : la solution ?

Développer la télé médecine pour faire face aux déserts médicaux, une idée controversée et qui tarde à se mettre en place. Si elle existe ça et là dans des départements qui ont fait la démarche d'investir dans ce type d'équipement, sa pratique reste assez rare chez les généralistes. Certes, des expérimentations de télé médecine entre hôpitaux et médecins de ville ont déjà lieu dans neuf régions pilotes, ceci étant prévu dans la loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) de 2014 et renforcé par l'extension de ces tests à l'ensemble du territoire dans le PLFSS 2017. Mais la France reste une assez mauvaise élève en la matière en Europe, les pays nordiques, l'Espagne et le Portugal étant bien plus en avance.

L'un des enjeux de demain Pour le président de la Société française de télé médecine (SFT-Antel), le Pr Thierry Moulin, la télé médecine est l'un des enjeux de demain, notamment pour faire face à la pénurie de médecins dans les zones sous-dotées. Lors d'une conférence organisée le 16 novembre par la FHF, il se montrait convaincu : « La nouvelle génération de médecins devrait permettre de développer la télé médecine. C'est déjà le cas dans plusieurs maisons de santé. » Oui, mais voilà, le modèle économique de la télé médecine reste à ses prémices : « Ses gains d'efficacité, principalement en termes de transport, n'ont pas encore été évalués, et la pratique est encore trop pénalisante financièrement », explique le directeur général de la FHF, David Gruson. Autre obstacle de taille, selon le Dr Pierre Simon, président de l'Association nationale de télé médecine, présent à l'invitation de la FHF, « les générations anciennes ont du mal à sortir de la médecine du XX^e siècle. Avec les déserts médicaux, il va falloir accepter l'aide de la télé médecine. Et, pour la pratiquer, il faudra oublier la rémunération à l'acte et favoriser le paiement au forfait. C'est un changement que certains médecins ne sont pas toujours prêts à accepter. »

« Automatiser certaines tâches » Dans une autre spécialité, l'ophtalmologie, un modèle bien connu, s'est pourtant imposé comme efficace face à la pénurie de médecins.

Il s'agit des centres Point Vision, qui regroupent ophtalmologues et paramédicaux, permettant d'assurer des délais de rendez-vous très courts. Son fondateur, le Dr François Pelen, était l'invité des derniers « Amphis de la santé », organisés par l'école Essec sur le thème « Quand le numérique transforme les cabinets médicaux ». Prise de rendez-vous sur Internet, compte-rendu automatisé... Il parle d'une « autonomisation du métier ». Il assure que ce modèle pourrait s'appliquer aux médecins généralistes, notamment ceux qui exercent regroupés dans les maisons de santé pluriprofessionnelles, afin qu'ils se consacrent uniquement à la médecine, et que le temps passé avec le patient soit le plus efficace possible : « On peut déléguer certaines tâches à d'autres professionnels paramédicaux mais aussi aux secrétaires pour les tâches administratives avec l'aide de logiciels qui intégreraient le DMP. Le médecin peut également effectuer des prises en charge à distance en visioconférence avec une infirmière sur place dans les zones où il n'y a plus assez de médecins. »

Dans certaines villes, on teste même des cabines de télé médecine permettant une consultation en direct, en visioconférence, avec un généraliste. C'est le cas à Roanne (Loire), où une e-cabine est expérimentée depuis le mois de mars dans une pharmacie mutualiste du centre-ville, avec un accueil mitigé de la part de certains acteurs de santé. Reste à savoir avec quelle réglementation et quel financement la télé médecine pourra s'appliquer à la médecine pour répondre à grande échelle à la pénurie de généralistes. ■

