

## Les Déserts Médicaux

### Que peut faire l'ESS pour améliorer la situation en France ?

Par Pierre Armengaud

Cette note a été rédigée dans le cadre d'un exercice pédagogique du M2 Économie Sociale et Solidaire et Innovation Sociale de Sciences Po Bordeaux. Les étudiant-es sont invité-es à imaginer une proposition dont l'ESS pourrait se saisir pour répondre à des besoins ou des aspirations de la société.

Durant la campagne électorale, voilà une thématique qui est souvent revenue à la bouche des candidats : les déserts médicaux. Plusieurs d'entre eux se sont distingués par des phrases et des propositions chocs, tels que Jean Lassalle ou encore Valérie Pécresse. De plus en plus nombreux en France et touchant quasi-exclusivement les zones rurales, ces déserts médicaux mettent dans la précarité une part croissante de la population nationale. Mais alors, **qu'entend-on vraiment par « désert médical » ?**

Les déserts médicaux sont définis par *Vie-Publique*<sup>1</sup> comme « l'impossibilité ou la très grande difficulté pour les patients à accéder sur un territoire aux professionnels de santé du fait de leur absence ou de leur nombre trop limité. Cette situation a notamment pour conséquence :

- l'accroissement des "files d'attente" avant de pouvoir consulter, au risque d'une dégradation de la situation médicale des patients ;
- le déport de consultations vers les urgences médicales [...] ;
- des difficultés majeures pour les patients à s'inscrire auprès d'un nouveau médecin traitant, notamment lorsqu'un professionnel part en retraite. »

En parallèle de cela, le manque de médecins sur le territoire national se fait sentir chaque année un peu plus. Les territoires ruraux et fragiles peinent à attirer de nouveaux médecins, faute d'attractivité. Pourtant, de nombreux postes sont à pourvoir avec, souvent, de vrais efforts faits par les communes (mise à dispositions de locaux, aides à l'installation...).

L'Économie Sociale et Solidaire pourrait, dans ce contexte, s'imposer et porter une véritable solution à ce problème qui met dans la précarité énormément d'individus. Les tiers-lieux, quant à eux, ont certainement un rôle à jouer en proposant une alternative séduisante aux jeunes médecins par rapport aux cabinets médicaux traditionnels.

---

<sup>1</sup> [Déserts médicaux : définition et mesures des pouvoirs publics | Vie publique.fr \(vie-publique.fr\)](https://www.vie-publique.fr/actualite/medecine/les-déserts-médicaux)

Il se trouve que l'ESS n'a pas attendu d'être sollicitée pour s'activer sur le sujet. En effet, nombreuses sont ses structures qui ont mis en place des solutions au niveau local. De multiples associations, tout d'abord, sont mobilisées. Il convient par ailleurs de rappeler **qu'en milieu rural, la part de l'ESS dans les emplois sanitaires est deux fois plus importante qu'en zone urbaine (25% contre 12%)**. Ce chiffre s'explique par le travail réalisé par des associations principalement. Ces dernières, souvent sous la bannière de l'urgence, viennent en aide des populations isolées. **On retrouve ici notamment les SAMU sociaux, les Secours populaires et catholiques, les Restos du Cœur et autres associations de proximités**. Ces structures, sans être au départ positionnées dans le domaine médical, s'emparent du problème et tentent d'y répondre par des actions ponctuelles. Ce sont également ces associations qui travaillent de concert avec les pouvoirs publics et différentes institutions pour accompagner les professionnels de santé en milieu rural. Cela se traduit par exemple, de la part des mairies et/ou des communautés de communes, par la mise à disposition de locaux pour les jeunes médecins qui souhaitent s'installer en cabinet au début de leur carrière. Plus modestement, les élus locaux peuvent proposer aux jeunes professionnels de santé l'accompagnement à l'acquisition de locaux par des loyers modérés ou des ventes à prix réduits.

Mais là où l'ESS s'est particulièrement illustrée, c'est avec ses **centres de santé mutualistes**. **Présents sur tout le territoire national**, ces centres ont pour objectif d'améliorer la prise en charge médicale des patients en assurant la continuité des soins en France et d'encadrer les tarifs pour les rendre plus solidaires, tout en renforçant la prévention<sup>2</sup>. Héritiers des dispensaires, ces centres pluridisciplinaires (modèle que l'on retrouve hors ESS dans les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles par exemple) sont très nombreux : on en dénombre pas moins de 560 sur le territoire national. La plupart sont axés sur les soins dentaires (environ 460). Mais ils ne s'arrêtent pas là, puisqu'ils regroupent **un ensemble de professionnels partageant une vision commune : rendre les soins accessibles au plus grand nombre**. Aussi, dans ces maisons, on retrouve plusieurs professionnels proposant différents types de soins. Ces centres sont fédérés par un **réseau national mutualiste créé en 2009 : le Réseau National des Centres de Santé Mutualistes (RNCSM)**. Couplé aux autres réseaux de la Mutualité Française, ce réseau de professionnels compte pas moins de 2 500 services de soins, avec notamment des opticiens, pharmaciens, hôpitaux et autres structures d'hébergement de personnes âgées. Ces centres de santé mutualistes (et les maisons de santé pluriprofessionnelles) se sont particulièrement développés ces dernières années en zone rurale. En effet, dans ces régions, l'offre médicale proposée par ces centres est parfaitement adaptée aux besoins de la population, très exposée et vulnérabilisée par la désertification médicale<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> [Histoire des mutuelles : du dispensaire au centre de santé mutualiste \(mutualite.fr\)](http://mutualite.fr)

<sup>3</sup> *Les formes du regroupement pluriprofessionnel en soins de premier recours*, rapport de A. Afrite et J. Mousquès, Institut de recherche et documentation en économie de la santé (Irdes), 2014.

Pourtant, l'Économie Sociale et Solidaire peut, voire doit, aller encore plus loin pour lutter contre les déserts médicaux. C'est en cela que tient la proposition qui suit. Il s'agit de **renforcer l'offre d'accès aux soins en milieu rural grâce à l'ESS**. Les enjeux : impulser de nouvelles dynamiques locales et établir une stratégie forte de plaidoyer au niveau national pour renforcer la présence intelligente de professionnels de santé sur le terrain.

Il faudrait pour ce faire agir à plusieurs niveaux. Tout d'abord, il convient de renforcer l'offre déjà existante. La Mutualité Française, déjà très mobilisée comme nous l'avons vu plus haut, peut impulser ce changement en essayant son modèle dans les zones identifiées comme sous-denses par le Ministère des Solidarités et de la Santé<sup>4</sup>. D'autres acteurs cependant (souvent eux aussi déjà mobilisés par ailleurs) pourraient préférer travailler sous un autre modèle. Dans ce cas de figure, **des tiers-lieux médicaux pourraient émerger**. Regroupant différents professionnels de santé sur la base d'un modèle associatif, ils pourraient davantage séduire les jeunes médecins et autres professionnels que des cabinets traditionnels, souvent isolés, mal équipés et peu attractifs. Il s'agirait donc de **travailler en commun via une mutualisation des équipements et des ressources, tout en proposant aux patients une offre multidisciplinaire**. Si le modèle fonctionne, un essaimage sous forme de coopérative de médecins et de professionnels de santé pourrait lui aussi être envisagé, avec ses spécificités. Pour aller plus loin, ces structures pourraient tenter de se rapprocher des mutuelles pour détacher certains services en proximité des patients. Il pourrait également être intéressant de dédier certains lieux à des échanges entre habitants, sur le modèle des Espaces de Vie Sociale, agrément attribué par la CAF.

En somme, **regrouper les acteurs pour se rapprocher des populations isolées en zone rurale serait un outil efficace de lutte contre la désertification médicale**. Afin de toucher un maximum de personnes, ces **services pourraient même être proposés en itinérance grâce à des associations œuvrant en mobilité inversée** (soit aller au-devant des populations isolées ou empêchées). De nombreuses associations fonctionnent déjà sur ce modèle, dans d'autres domaines. C'est notamment le cas de structures, souvent labellisées France Services, qui vont au-devant des populations pour les aider sur les démarches administratives par exemple. Nous pouvons mentionner l'association Garonne Digital Tour et son Bus Mobile Informatique, qui intervient en Haute-Garonne (31)<sup>5</sup>. Ce fonctionnement apparaît donc comme assez facilement reproductible dans le domaine de la santé. Dès lors, les Fondations (autres structures de l'ESS par la Loi Hamon 2014 relative à l'ESS) peuvent être mobilisées en créant des programmes d'accompagnement financiers et extra-financiers dédiés à ces enjeux.

Enfin, pour faire le lien avec l'État, il serait primordial de cartographier les territoires qui sont le plus dans le besoin. C'est ce que l'Agence Nationale pour la Cohésion des

---

<sup>4</sup> [Accès aux soins : pourquoi et comment identifier les zones sous-denses en médecins ? - Ministère des Solidarités et de la Santé \(solidarites-sante.gouv.fr\)](#)

<sup>5</sup> [Garonne Digital Tour \(31- Haute-Garonne\) - Fondation RTE \(fondation-rte.org\)](#)

Territoires (ANCT) a déjà commencé à faire depuis un certain temps. S'agissant de la référence en matière de cartographie des territoires (notamment ruraux avec les Zones de Revitalisation Rurale), s'appuyer sur sa base de données<sup>6</sup> serait alors une nécessité. Aussi, l'Etat pourrait aller jusqu'à rendre obligatoire pour les internes en médecine de passer six mois ou un an en zone rurale et dans des structures de l'ESS, afin de revitaliser ces lieux et de créer, pourquoi pas, des vocations. A noter que ce genre de décision ne peut être efficace que si elle s'accompagne de mesures structurelles. **Concrètement, il s'agit de renforcer les moyens des zones sous-denses pour qu'elles soient mieux équipées et mieux encadrées, afin de bien accueillir les internes.** N'oublions pas que ces jeunes médecins doivent se former dans des conditions dignes de ce nom.

Dans un contexte post-COVID où les structures de l'ESS (notamment associatives) se sont montrées particulièrement résilientes, il en va de la responsabilité de ce mode d'entreprendre (plus de 10% du PIB) de montrer l'exemple et d'aller de l'avant en créant des solutions !

---

<sup>6</sup> Observatoire des territoires de l'ANCT : [Observatoire des territoires - ANCT \(observatoire-des-territoires.gouv.fr\)](https://observatoire-des-territoires.gouv.fr) : référencement des Zones de Revitalisation Rurale (ZRR) et descriptions précises des territoires (emplois, mobilité, réseaux, etc...).