

l'Humanité

[déserts médicaux](#)
[médecins](#)



Déserts médicaux. Le cri d'alarme d'un médecin de campagne

Jeudi 28 Octobre 2021

Une nuit de début octobre, Frédéric Stambach a constaté le décès d'un homme qui n'avait pu être pris en charge à cause des insuffisances du système de santé local. L'intervention de trop pour ce généraliste en Haute-Vienne qui a adressé à *l'Humanité* une lettre coup de poing où il appelle à renverser les politiques austéritaires : « *Nos gouvernements ont sciemment organisé le chaos sanitaire* » écrit-il.



Médecin généraliste à Ambazac, Frédéric Stambach est ce que l'on peut appeler un praticien aguerri. À 39 ans, dont huit à exercer dans cette commune rurale voisine de Limoges, à la jointure de la Haute-Vienne et de la Creuse, le docteur a l'agenda de consultations rempli plus que de raison et le téléphone en surchauffe permanente. À ses rares heures perdues, le

thérapeute, qui endure chaque jour les conséquences d'un désert médical, se mue en citoyen engagé au chevet de notre système de santé au sein du collectif Ateliers pour la refondation du service public hospitalier (1). Aguerri, il pensait l'être. Jusqu'à ce soir d'octobre et la constatation inhumaine de ce décès. « J'avoue avoir mis plusieurs jours à m'en remettre », glisse-t-il dans le courrier adressé à l'Humanité le 13 octobre. « J'ai eu l'impression d'entrevoir notre futur à la campagne car déjà nous n'y arrivons plus et la situation ne va faire que s'aggraver... L'angoisse est générale chez les patients et les soignants face à cette situation », souligne-t-il. Avant de reprendre : « L'élection de l'année prochaine m'a donné envie de lancer ce bien modeste cri d'alerte. Ce gouvernement nous entraîne dans l'abîme sanitaire. » Émouvant, son témoignage l'est assurément tant ses constatations rigoureuses prennent aux tripes. Nous publions donc son « j'accuse », que lui voit aussi comme « une sorte d'hommage pour ce patient mort seul, alors qu'il aurait dû être à l'hôpital ».

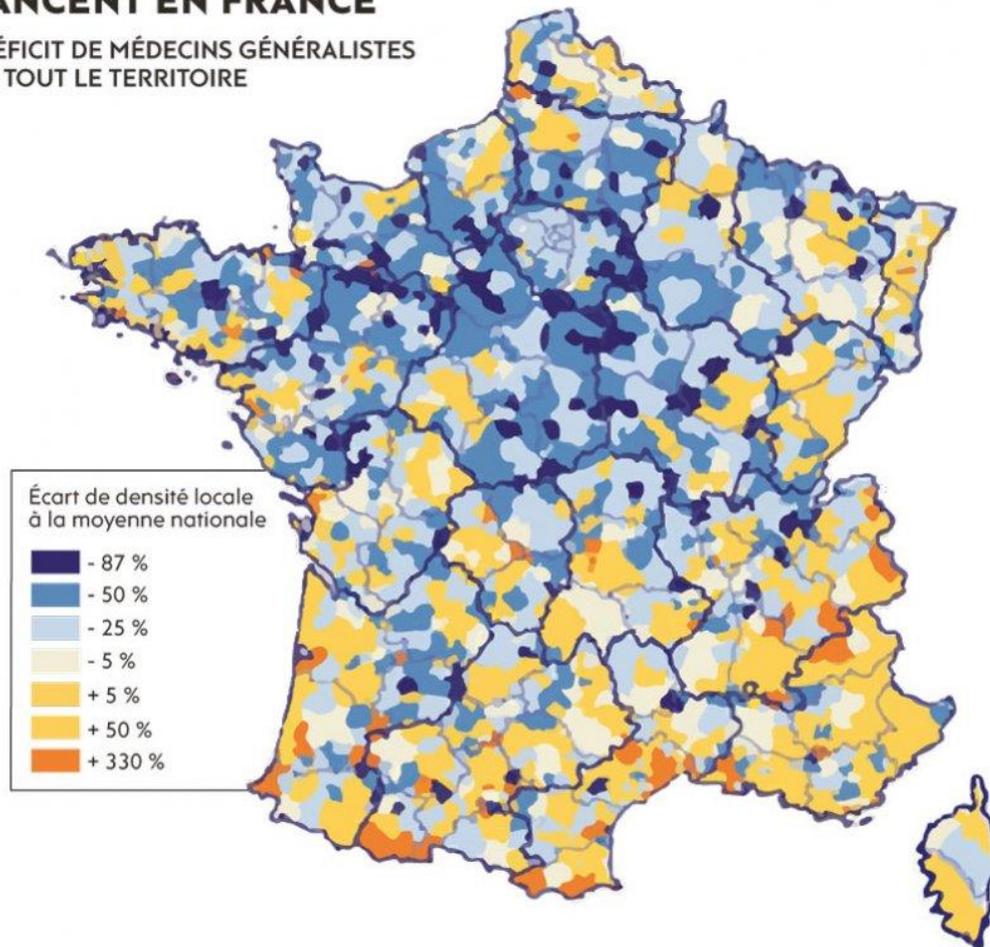
(1) Le collectif a publié Soigner - Manifeste pour une reconquête de l'hôpital public et du soin. C & F Éditions.

“J'accuse notre gouvernement et ses prédécesseurs d'être responsables de la destruction de notre système de santé au point que, en 2021, des patients meurent en France faute d'une prise en charge élémentaire. Je les accuse d'avoir organisé sciemment le chaos sanitaire à venir et, pire, de l'avoir aggravé en pleine pandémie. Le résultat pour nos concitoyens sera de l'angoisse et des milliers de morts inévitables dans les années à venir.

Sur mon vaste secteur d'astreinte, correspondant au quart nord-est de la Haute-Vienne, j'ai été amené à réaliser une intervention dans la nuit du 7 au 8 octobre qui condense l'ensemble des dysfonctionnements de notre système de santé. Un patient de 62 ans a été retrouvé sans vie à son domicile, se situant à une heure de route de mon cabinet. Il faisait depuis plusieurs mois des allers-retours aux urgences, dont le dernier datait d'une semaine. Le courrier de sortie, que j'ai pu consulter, montrait que son état clinique comme biologique était très préoccupant et aurait nécessité une hospitalisation. Malheureusement, n'ayant aucun lit disponible, mon confrère se voyait contraint de le renvoyer à domicile avec un rendez-vous rapproché. On en est là tant que le patient tient debout et, devant l'absence de solution hospitalière, on “temporise”. Premier dysfonctionnement structurel.

QUAND LES DÉSERTS MÉDICAUX AVANCENT EN FRANCE

LE DÉFICIT DE MÉDECINS GÉNÉRALISTES
MITE TOUT LE TERRITOIRE



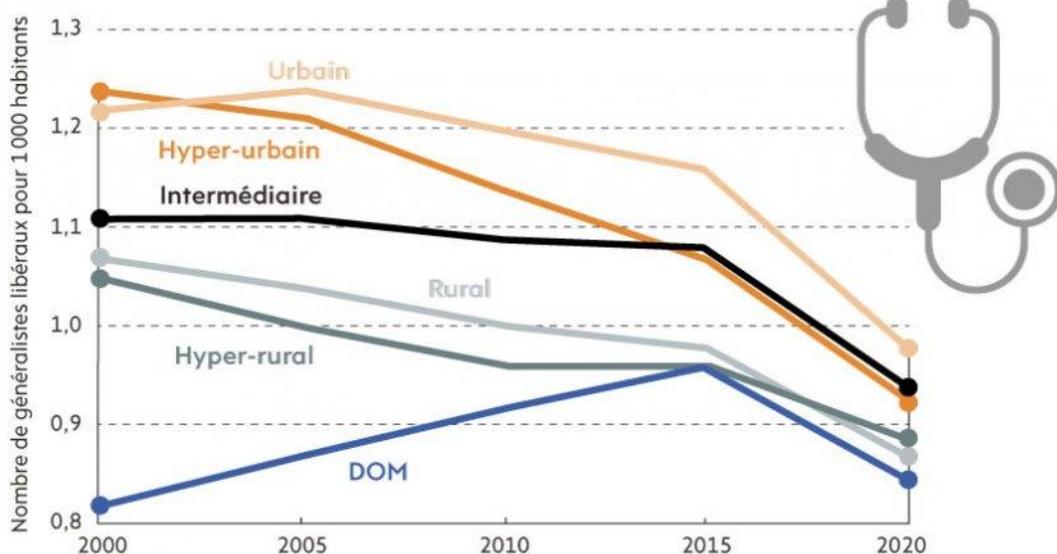
SOURCES : ASSOCIATION DES MAIRES RURAUX DE FRANCE (AMRF), DREES, CARTE : E. VIGNERON

INFOGRAPHIE 

Le patient vit seul, en pleine campagne limousine, dans un désert médical : en quelques années, le nombre de médecins généralistes autour de cette commune est passé de 11 à 2. Donc, personne pour assurer la surveillance du patient ou pour négocier une hospitalisation rapide. Le patient reste donc sans surveillance, chez lui. Deuxième dysfonctionnement structurel.

Ce patient démuné décède “brutalement”, le matin, mobilisant plusieurs heures deux équipes de gendarmerie qui se relaieront, la famille ne pouvant pour n’être découverte que vers 16 heures, par sa famille venue de Paris exceptionnellement ce jour-là. L’astreinte commençant à 20 heures, il faudra attendre que je puisse arriver à plus de 22 heures, toucher au corps tant que la preuve du décès “naturel” n’a pas été apportée. Ainsi, elle devra se contenter d’apercevoir le corps à moitié tombant de son lit pendant plus de six heures. Une inhumaine et inutile souffrance supplémentaire. Troisième dysfonctionnement structurel.

LES DÉPARTEMENTS URBAINS COMME RURAUX DÉSSERTÉS PAR LES GÉNÉRALISTES



SOURCES : ASSOCIATION DES MAIRES RURAUX DE FRANCE (AMRF), DREES

INFOGRAPHIE

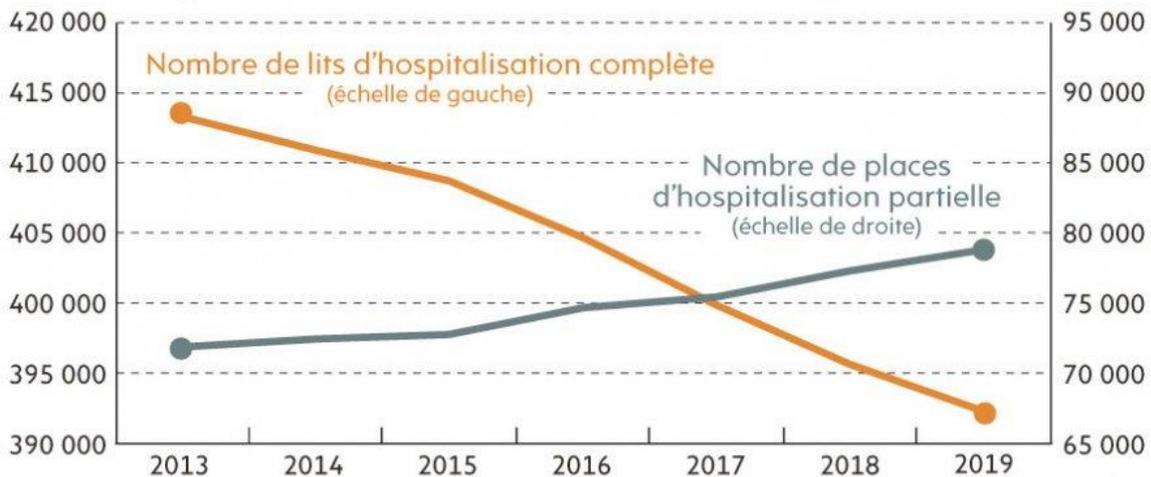
Cette histoire est comme une fenêtre ouverte sur notre futur. Le nombre de généralistes va continuer à diminuer, amenant inexorablement la situation, déjà critique, à s'aggraver. Même en pleine ville. De plus, les pharmacies étant manifestement jugées trop nombreuses, les dispositions prises par notre gouvernement assurent la fermeture sournoise des officines : environ une pharmacie ferme tous les deux jours. Il faut ajouter à cela la baisse constante des capacités hospitalières. Ainsi, nous vivons tous cette situation de plus en plus fréquemment, des personnes mourant seules, des familles abandonnées, faute de prise en charge.

Ils savent, et pourtant ils continuent

L'angoisse est terrible pour les citoyens de ces territoires, comme pour les soignants restants, saturés, qui voient les cabinets fermer les uns après les autres. Ils nous demandent souvent : *“Mais comment va-t-on faire pour se soigner maintenant ?”* Nous ne savons pas, nous n'avons plus de solution à l'échelle locale. La réponse ne peut être que collective, donc politique.

Car il ne s'agit pas d'un malentendu, cette situation est le fruit d'une stratégie délibérée, malgré les nombreuses alertes depuis plus de vingt ans. Tout est écrit, tout est sur la table, ils savent. Et pourtant, ils continuent. Il est vrai qu'ils (elles) ne sont jamais concernés par les décisions qu'ils imposent pourtant à leurs concitoyens. Imagine-t-on un ancien président sans médecin traitant, ou un ancien ministre de la Santé attendant sur un brancard quarante-huit heures aux urgences ? Ou même un de leurs proches ? Bien sûr que non, leur carnet d'adresses et leurs moyens financiers les prémunissent de ce genre de mésaventure, qui ne concerne que les “sans-dents”.

A L'HÔPITAL, LA FERMETURE DES LITS NON COMPENSÉE PAR L'AMBULATOIRE



SOURCES : ASSOCIATION DES MAIRES RURAUX DE FRANCE (AMRF), DREES

INFOGRAPHIE 

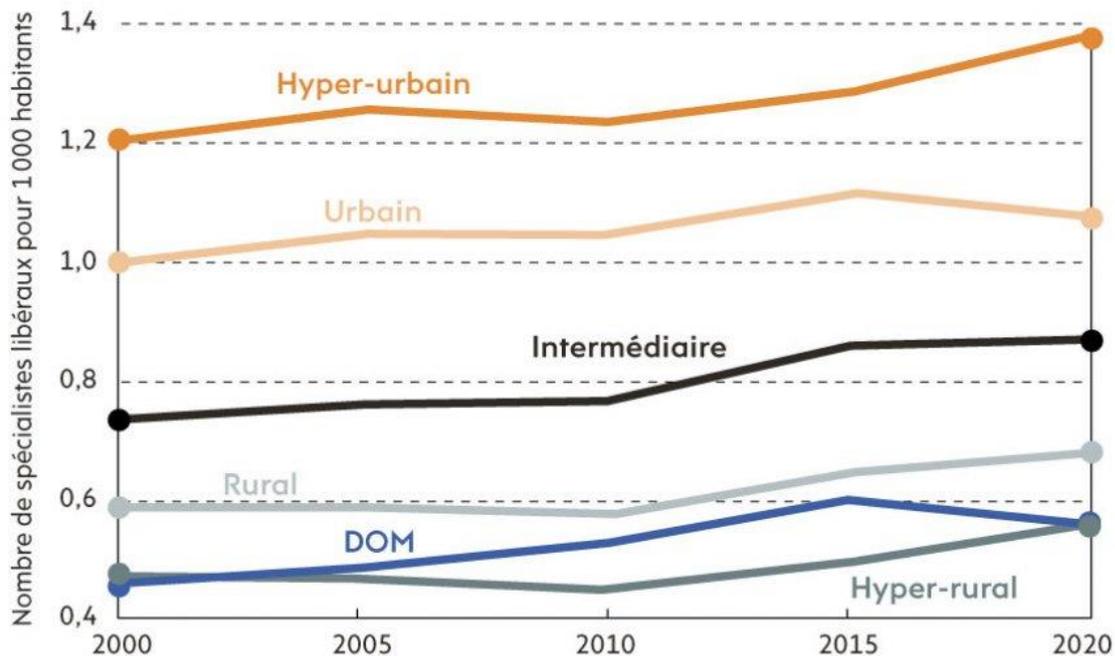
La vérité est crue : les plus pauvres, les plus âgés et a fortiori les plus pauvres âgés subiront violemment la destruction de notre système de santé, jusqu'à entraîner leur mort prématurée. Il n'y a plus d'excuse pandémique, actuellement la pression liée au Sars-CoV-2 est inexistante sur le territoire métropolitain. Lorsqu'on sait que la politique de fermeture de lits a continué en pleine pandémie historique, qu'il y a encore moins de soignants en poste comparé à 2020, on comprend que rien, plus rien, ne pourra les faire sortir de leur trajectoire mortifère. Car, il faut le dire, cette politique est une politique de destruction des plus fragiles. Est-ce cela, le but inavoué ? Est-ce cela, l'objectif du macronisme, dans le droit-fil du sarkozysme, puis du hollandisme ? Une sorte de malthusianisme social ?

La question mérite d'être posée, tant les politiques suivies sur le plan économique et social sont d'une redoutable cohérence : l'épidémiologie a prouvé depuis longtemps que, plus les conditions socio-économiques se dégradent, en particulier les inégalités de revenus, plus la population est en mauvaise santé dans son ensemble, riches compris. Donc, d'un côté, on détruit la santé de la population et, de l'autre, on détruit le système de santé (médical et médico-social à l'agonie), qui pouvait lui venir en aide.

Une véritable stratégie de l'angoisse

De plus, le gouvernement actuel semble prendre plaisir à maintenir dans une angoisse existentielle les plus démunis (retraités, chômeurs) avec des tracasseries administratives supplémentaires, agrémentées de baisses de revenus brutales. Pour couronner le tout, la population intègre petit à petit qu'en cas de problème de santé, elle aura le plus grand mal à se faire soigner : il s'agit d'une véritable stratégie de l'angoisse. Comment nomme-t-on une politique suivie avec un tel acharnement ? Et ceux qui la défendent ? Des criminels ? Des incapables ?

VINGT ANS DE STAGNATION DU NOMBRE DE SPÉCIALISTES, SAUF DANS LES VILLES



SOURCES : ASSOCIATION DES MAIRES RURAUX DE FRANCE (AMRF), DREES

INFOGRAPHIE 

Nous, soignants, ferons notre part dans le chaos qui vient. Mais il est urgent de sortir la santé de considérations budgétaires techniques. Il n'y a rien de plus politique que la santé, il faut la connecter avec les grandes questions socio-économiques contemporaines, notamment avec le carcan des traités européens. La période électorale qui s'ouvre pourrait être propice à une telle prise de conscience, notamment après la crise du Sars-CoV-2 et la mise en lumière de notre dénuement. Sinon, nous n'aurons plus qu'à contempler les sourires satisfaits de ceux qui poursuivront, bien à l'abri, leurs destructions cinq années supplémentaires. ”

(Les intertitres sont de la rédaction).