

# Position d'un maire sur la médecine générale dans les villes de banlieue

**Maurice CHARRIER**

Maire de Vaulx-en-Velin,  
Vice-président  
du Conseil national des  
villes et du développement  
social urbain  
(depuis février 2006).

**Etre à l'écoute des gens, des populations est sans doute la capacité qui manque le plus à nos dirigeants actuels qui font et défont des lois sans être au cœur des véritables préoccupations de leurs concitoyens et n'ont pas peur de mettre à mal les acquis obtenus après la Libération en matière de santé.**

**En tant que maire d'une ville de banlieue dont une grande partie de la population est victime du chômage, de la précarité, des discriminations, et des dysfonctionnements d'une société basée non pas sur la solidarité mais sur la recherche de profits, je m'efforce de rester le plus près possible du terrain, à travers l'organisation de visites de quartiers, d'assemblées d'habitants, de débats, de rencontres avec la population.**



Mais être à l'écoute ne suffit pas, il faut aussi pouvoir rendre compte des difficultés auxquelles les gens sont confrontés pour les aider à mettre des mots sur les maux dont ils souffrent.

C'est pourquoi, dans nos villes de banlieue où les carences de l'Etat se font le plus sentir, où les souffrances sont telles qu'elles mettent en péril non seulement des individus, des familles entières, mais aussi des collectifs d'individus, il doit être institué une véritable politique de la ville. Dans ces villes où le taux de chômage est plus élevé que celui de la moyenne nationale, où l'illettrisme prive les populations du moyen de s'informer, d'oser exprimer leurs besoins, parfois leur détresse, il est évident que les souffrances s'installent insidieusement.

Or c'est justement dans ces zones d'habitations que nous constatons des déséquilibres en matière de soins.

A Vaulx-en-Velin par exemple, nous avons réalisé un diagnostic santé qui confirme les disparités entre les communes de l'agglomération lyonnaise.

Il apparaît que plus les populations sont en difficultés sur le plan économique et sont issues des milieux populaires, moins elles se rendent chez les médecins.

La santé des adultes est reléguée au second plan. Les parents, lorsqu'ils sont présents et en capacité de suivre leurs enfants, sont obligés de faire des choix financiers et donnent priorité à la santé et la scolarité de leurs enfants.

Dans certains cas, les parents sont tellement « dépassés » par les difficultés et les comportements de leurs enfants qu'ils baissent les bras ou recourent à la violence ; celle-ci devient pour eux le seul « remède » aux déviations comportementales de leur progéniture.

Et paradoxalement, c'est dans les zones de populations où les besoins sont plus accrus que les carences en matière de soins, notamment de services de santé de proximité, sont les plus grandes.

Avec la mise en place du médecin traitant qui conditionne les remboursements des frais de santé, le gouvernement a imposé au généraliste de nouvelles conditions d'exercice qui ont un impact sur son rôle et la place qu'il occupe désormais auprès de son patient mais aussi de ses confrères spécialistes.

Certes, lorsque le contexte familial est favorable, le généraliste en tant que médecin de famille peut être celui qui saura le mieux gagner la confiance de ses malades et les orienter vers des confrères compétents dans les domaines qui ne sont plus de son ressort pour des pathologies lourdes.

Mais malheureusement, nous avons déjà constaté dans nos banlieues que le nombre de spécialistes est en deçà des besoins ;

et nous assistons maintenant à une désertion du terrain de la part des généralistes. Il est urgent de prendre des mesures concrètes pour soulager les maux dont souffrent nos populations déjà frappées par les inégalités sociales.

J'ai réfléchi à un certain nombre de propositions pour permettre un rééquilibrage des services offerts à nos concitoyens en matière de soins de proximité.

Il me paraît nécessaire d'instaurer des quotas de médecins généralistes et spécialistes afin de lutter contre les « déserts sanitaires » ou bien, autre alternative, d'instaurer une tarification différente, par une prise en charge par l'assurance maladie, des honoraires des médecins installés dans les quartiers classés en politique de la ville.

Il faut créer des centres de santé et des dispensaires avec des services de prévention, d'information, de dépistages, de vaccinations obligatoires, des gardes de nuits et de week-end. Il faut aussi favoriser la création de lieux d'écoute face aux souffrances psychologiques, créer un poste d'infirmier dans chaque collège et lycée, un service de santé scolaire permettant au minimum une visite médicale par an pour chaque élève et assurant la relation avec les familles et les autres partenaires santé de la commune.

Il faut faciliter l'accès aux soins grâce à la CMU, la couverture par les mutuelles, la proximité des services, l'éducation à la santé.

Il s'agit de réformer le système actuel de santé pour rendre à chaque individu l'envie de prendre soin de soi et des siens. Il est temps de remédier aux conséquences désastreuses d'une politique politicienne autiste plus apte à concourir à l'enfermement des privilèges qu'à s'efforcer de rendre sa dignité à chaque citoyen. ■