

**UFC - QUE CHOISIR**  
**Monsieur Alain BAZOT**  
Président  
233 boulevard Voltaire  
75011 Paris

Paris, le 24 novembre 2022

**Objet : Fracture sanitaire**  
**Lettre Ouverte à UFC Que Choisir**

Monsieur le Président,

Nous avons pris connaissance de votre récente publication de la carte sanitaire française qui met en évidence une dégradation certaine de l'accès aux soins. Nous partageons votre inquiétude et alertons régulièrement les pouvoirs publics au sujet des pertes de chance que cette situation entraîne pour les patients privés d'accès aux soins.

De notre point de vue cette situation repose sur deux principales raisons:

**La première raison vient du manque de médecins formés en France.**

Pour prendre l'exemple de la région Ile-de-France, qui est le premier désert médical de la métropole, nous avons perdu 3 742 médecins libéraux toutes spécialités confondues depuis 2010. Actuellement, parmi les médecins en exercice libéral, 1 sur 2 a plus de 60 ans et 1 sur 4 a déjà dépassé l'âge de départ en retraite, plus de 65 ans, tout en poursuivant son activité.

Les quotas d'internes imposés par spécialités ne suffiront pas à assurer un renouvellement des médecins en activité. La catastrophe est certaine. Illustration en dermatologie : en 2022, 613 dermatologues libéraux exercent en Ile-de-France, dont 1/3 ont plus de 65 ans, et la moitié plus de 60 ans. La région en a déjà perdu 213 depuis 2010 et va en perdre au moins 250 de plus dans les trois prochaines années : soit 463 médecins de moins. Dans la même période, le Ministère a ouvert 172 postes d'internes en dermatologie pour l'Ile-de-France, soit en moyenne 14 postes d'internes en dermatologie par an. Le compte n'y est pas...

Les pouvoirs publics sont au courant, nous les avons alertés mais le blocage perdure. [Communiqué de presse avril 2022 - stop aux quotas de médecins](#) / [URPS médecins : Démographie médicale journée 30 mars 2022](#)

## **La deuxième raison vient du manque d'attractivité du modèle libéral conventionné.**

La médecine libérale française repose sur un équilibre entre un juste accès aux soins et une juste rémunération des actes de médecine. L'étude UFC Que Choisir affiche une fracture financière d'accès aux soins en présentant les médecins en Secteur 2 comme une limite à l'accès aux soins.

Cette présentation fait preuve d'une méconnaissance de la pratique des médecins de secteur 2 qui proposent tous une offre à tarif opposable dans leur pratique quotidienne. Chiffre de l'assurance maladie à l'appui, 43 % des actes en volume de médecine réalisés par les médecins de secteur 2 sont facturés au tarif opposable. De plus, la plupart des territoires métropolitains disposent également d'une offre hospitalière publique en spécialités à tarif opposable soutenue par des budgets hospitaliers que nous finançons tous au travers de nos cotisations.

Comme vous le soulignez, une partie des spécialistes qui s'installent en ville optent pour une installation en secteur 2 quand leurs titres (ancien assistant ou chefs de clinique) le permettent. Ceci est la garantie de l'équilibre économique de leur cabinet, d'une médecine de qualité et d'une prise en charge adaptée aux besoins des patients. Toutefois, contrairement à la présentation que vous en faites, le nombre de médecins en secteur 2 est relativement stable en France, 48 % de la totalité des spécialistes libéraux en 2015, 49 % en 2021. Vous reconnaîtrez que cela n'a rien « d'affolant » contrairement à l'adjectif avec lequel vous qualifiez la situation.

Quant au montant global des compléments d'honoraires de secteur 2, vous présentez l'année 2021 comme record à 3,5 milliards d'euros. Sachez toutefois que cela ne représente que 12,4 % du total des honoraires des soins de ville des médecins. Ce pourcentage est relativement stable puisque il était de 12,1 % en 2015. Le montant des compléments d'honoraires a donc augmenté au même rythme que les dépenses de soins de ville car les Français recourent davantage aux soins et que les médecins tentent de les satisfaire au mieux dans cette période de pénurie.

En se plaçant dans une dimension internationale, il convient de rappeler que le coût d'une visite chez un médecin en France est parmi les plus bas des pays à économie comparable. <https://www.weisspaarz.com/the-global-cost-of-a-trip-to-the-doctor-and-common-hospital-regrets/>

A noter également que le tarif opposable de l'acte de base en médecine n'a pas été revalorisé depuis 2017 en France et ne tient absolument pas compte du coût de la pratique qui est en constante augmentation.

### **En conclusion :**

Nous vivons tous dans un système de santé très fragilisé, les médecins ont conscience de cette situation qu'ils subissent comme vous au quotidien, ne pouvant de leur côté satisfaire l'ensemble des demandes, ce qui reste pour chaque médecin toujours une désolation.

La présentation que vous faites dans votre publication est erronée et entraîne les patients, les usagers et plus largement les pouvoirs publics sur des fausses pistes quant aux solutions à mettre en œuvre.

Pourtant certains passages de votre rapport évoquent des points qui mériteraient d'être repris en conclusion notamment en page 24 :

*« La Sécurité sociale pourrait davantage piloter les tarifs : en effet, elle pourrait procéder à une revalorisation du tarif de base pour les spécialités où les dépassements sont généralisés, afin d'améliorer la prise en charge financière des patients par l'Assurance maladie et les complémentaires santé (qui ne remboursent en moyenne que les dépassements jusqu'à 50 % du tarif de base de remboursement de la Sécurité sociale). »*

Voilà la bonne cible. Pour garantir l'accès aux soins de la population, il ne s'agit pas simplement de contraindre les tarifs des médecins à la baisse, ce qui a pour double conséquence d'éloigner les jeunes médecins de cet exercice de moins en moins attractif et de développer des offres « low cost », mais bien de garantir à chacun des Français un niveau de prise en charge par l'Assurance maladie et les complémentaires qui corresponde à une médecine moderne de qualité permettant d'accorder le temps nécessaire à chaque patient.

Pour aller dans ce sens commun, je vous invite à intégrer les éléments que nous venons de vous livrer à votre récente publication et ainsi rétablir une réalité utile au bon choix des Français. Le Bureau de l'URPS médecins reste à votre disposition pour travailler de concert à des solutions opérationnelles permettant de garantir un accès aux soins de qualité à l'ensemble de la population.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Dr Valérie BRIOLE  
Présidente  
URPS Médecins Ile-de-France



### **À propos de l'URPS médecins libéraux Île-de-France**

L'Union régionale des professionnels de santé (URPS) médecins libéraux Île-de-France représente les 21 000 médecins libéraux d'Île-de-France. Constituée de 60 médecins libéraux élus par leurs pairs pour cinq ans, elle a pour but de contribuer à l'organisation et à l'évolution de l'offre de santé au niveau régional. C'est une association loi 1901 créée par la loi du 21 juillet 2009 « portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ».

Plus d'informations : [www.urps-med-idf.org](http://www.urps-med-idf.org) [www.soignereniledefrance.org](http://www.soignereniledefrance.org)

*Sources de données : ISPL : Institut Statistique des Professionnels de santé Libéraux : [ispl.fr/](http://ispl.fr/)*