



## 14ème législature

<b>Question N° :</b> <b>31970</b>	De <b>Mme Marie-Louise Fort</b> ( Union pour un Mouvement Populaire - Yonne )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Affaires sociales et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Affaires sociales et santé
<b>Rubrique</b> > professions de santé	<b>Tête d'analyse</b> > médecins	<b>Analyse</b> > effectifs de la profession. répartition géographique.
Question publiée au JO le : <b>09/07/2013</b> Réponse publiée au JO le : <b>17/12/2013</b> page : <b>13159</b> Date de renouvellement : <b>19/11/2013</b>		

### Texte de la question

Mme Marie-Louise Fort attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la pénurie de médecins en milieu rural. Alors que la moyenne nationale est de 163 médecins pour 100 000 habitants, l'Yonne est largement en-dessous avec une moyenne de seulement 127 praticiens. Cette inquiétante pénurie de médecins est due au départ à la retraite de nombreux médecins et à l'absence de successeurs, ce qui entraîne la fermeture de leurs cabinets. La permanence des soins assurée par SOS Médecins à Sens est complètement saturée et un grand nombre de personnes habitant en zone rurale craignent de ne pouvoir être soignées. En effet les médecins de Sens et des environs refusent de prendre de nouveaux patients qui ne trouvent donc pas de médecin traitant. Qui plus est, ces patients sont financièrement pénalisés par l'absence de médecin référent lors du remboursement de leurs médicaments. Aussi elle lui demande quelles sont les mesures qu'elle compte prendre pour pallier cette pénurie de médecins en milieu rural et ainsi apporter à ces habitants une sécurité sanitaire.

### Texte de la réponse

Réduire les inégalités de santé, permettre un accès aux services qu'un système de santé performant doit garantir en proximité (soins, prévention, dépistage, éducation à la santé), représentent deux enjeux majeurs pour le Gouvernement, qui fondent la stratégie nationale de santé lancée par le Premier ministre le 8 février dernier et dont il a confié la responsabilité à la ministre des affaires sociales et de la santé. Dès son arrivée aux responsabilités, cette dernière s'est mobilisée pour améliorer l'accessibilité aux soins tant financière que géographique et cette volonté politique a trouvé sa traduction, plus particulièrement, à travers la signature de l'accord conventionnel intervenu en octobre 2012 entre les médecins libéraux et l'assurance maladie sur les dépassements d'honoraires, d'une part, et l'annonce du « pacte territoire-santé » le 13 décembre 2013, d'autre part. Les difficultés d'accès aux soins, matérialisées par des délais de rendez-vous longs ou l'éloignement géographique d'un professionnel, alimentent le sentiment de désertification médicale. En matière de densité médicale, la situation française s'avère paradoxale : le nombre de médecins n'a jamais été aussi élevé (avec une croissance de près de 30 % depuis 20 ans) alors que les inégalités territoriales d'installation des professionnels de santé demeurent particulièrement importantes ; les zones rurales ne sont pas les seules concernées, les banlieues des grandes villes et même certains arrondissements parisiens enregistrent une baisse importante du nombre de médecins de famille. Le « pacte territoire-santé » procède d'une démarche incitative et décline douze engagements qui constituent un plan global et cohérent autour de trois axes : le premier axe vise à changer la formation et à faciliter l'installation des jeunes médecins, notamment en permettant à tous les étudiants de faire un stage en cabinet avant l'internat, en les formant davantage à l'exercice en cabinet. La création d'une garantie de revenu permettra aussi à 200 praticiens territoriaux



de médecine générale de s'implanter dans les territoires dès 2013 et un « référent-installation » a été désigné dans chaque région pour accompagner les jeunes médecins dans toutes les étapes de leur installation. Le second axe cible la transformation des conditions d'exercice des professionnels de santé par la généralisation du travail en équipe, le développement de la télémédecine ou encore l'accélération du transfert de compétences. Le troisième axe consiste à promouvoir des investissements spécifiques pour les territoires isolés. L'accès aux soins urgents en moins de trente minutes sera assuré d'ici 2015. Des réponses sur mesure seront mises en oeuvre concernant les hôpitaux de proximité. Enfin, si l'offre libérale est totalement absente d'un territoire, il ne peut être exclu de recourir à des centres de santé, dont le modèle économique doit être révisé.