



14ème législature

Question N° : 32758	De Mme Nathalie Chabanne (Socialiste, républicain et citoyen - Pyrénées-Atlantiques)	Question écrite
Ministère interrogé > Affaires sociales et santé		Ministère attributaire > Affaires sociales et santé
Rubrique > professions de santé	Tête d'analyse > médecins	Analyse > effectifs de la profession. répartition géographique.
Question publiée au JO le : 16/07/2013 Réponse publiée au JO le : 24/09/2013 page : 9928		

Texte de la question

Mme Nathalie Chabanne attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la présence médicale en milieu rural. Des habitants de sa circonscription font régulièrement connaître leur inquiétude quant à l'augmentation de la population, notamment âgée, et la diminution du nombre de médecins. Outre la proximité de services d'urgences, ils souhaitent la présence continue de médecins en zone rurale, afin d'éviter des hospitalisations inutiles et souvent traumatisantes pour certains patients. Au-delà des déserts médicaux clairement identifiés, de nombreux territoires ruraux, éloignés de plus d'une heure d'un centre hospitalier, souffrent du manque de gardes assurées par les médecins. La question récurrente « des déserts médicaux » est, notamment, traitée dans le « pacte territoire-santé » de décembre 2012, la réussite de ce pacte étant, en particulier, conditionnée par la mise en place de concertations menées par l'agence régionale de santé au sein des départements durant le 1er semestre 2013, pour une mise en oeuvre des solutions au second semestre. Elle souhaiterait connaître les conclusions de ces concertations et le calendrier de mise en application de ce pacte. Au-delà, elle souhaiterait connaître les mesures envisagées pour les zones éloignées des centres médicaux, mais bénéficiant encore de la présence de médecins. Des concertations ont-elles lieu avec les professionnels de santé en faveur d'une organisation type « SOS médecins » permettant de répondre aux urgences non vitales en dehors des zones urbaines et péri-urbaines.

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 2013 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 2012, 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. Le ministère des affaires sociales et de la santé s'assurera que les priorités du pacte seront mises en oeuvre et que l'implication des acteurs sera bien au rendez-vous.