



14ème législature

Question N° : 52404	De M. Lionel Tardy (Union pour un Mouvement Populaire - Haute-Savoie)	Question écrite
Ministère interrogé > Affaires sociales et santé		Ministère attributaire > Affaires sociales, santé et droits des femmes
Rubrique > professions de santé	Tête d'analyse > médecins	Analyse > zones de montagne. soutien de l'État.
Question publiée au JO le : 18/03/2014 Réponse publiée au JO le : 16/09/2014 page : 7659 Date de changement d'attribution : 27/08/2014 Date de renouvellement : 01/07/2014		

Texte de la question

M. Lionel Tardy attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la situation des médecins de montagne, exerçant en stations de sports d'hiver. Ces derniers doivent faire face à des contraintes financières importantes (loyers et coûts de fonctionnement des cabinets notamment), qui peuvent les conduire au déconventionnement, afin de poursuivre une activité viable. Il souhaite connaître les mesures qu'elle compte mettre en œuvre afin de permettre le maintien de l'accès aux soins et de l'exercice de la médecine de premier recours en stations de sports d'hiver.

Texte de la réponse

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 ; les territoires isolés (zone de montagne, îles) et les zones rurales ne sont pas les seuls concernés, les zones périurbaines, notamment les banlieues des grandes villes et même certains arrondissements parisiens pouvant être également concernés. Aussi, le Gouvernement a fait de l'accès de tous les Français à des soins de qualité une priorité absolue. Cette volonté d'agir s'est traduite rapidement. La ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes a pris, dès décembre 2012, à travers le « pacte territoire santé », douze engagements concrets, qui constituent un plan global et cohérent de lutte contre les déserts médicaux. En février 2014, la ministre des affaires sociales et de la santé a présenté le premier bilan de cette politique, qui conforte pleinement le choix qui a été de privilégier une politique incitative et volontariste pour améliorer l'accès aux soins. En effet, un an après l'annonce du pacte, les chiffres parlent d'eux-mêmes : des médecins s'installent dans les territoires manquant de professionnels ; 180 « praticiens territoriaux de médecine générale » (PTMG) ont franchi le pas en 2013. Devant le succès du dispositif, 200 nouvelles installations sont prévues pour 2014 ; 591 étudiants ou internes ont opté pour le versement d'une bourse (contrats d'engagement de service public - CESP) en contrepartie de l'engagement à s'installer dans un « désert médical ». Cela représente une augmentation de 65 % et le dispositif est désormais élargi aux futurs chirurgiens dentistes. Des structures d'exercice coordonnées maillent le territoire et la dynamique engagée montre bien que ce cadre d'exercice répond aux attentes des jeunes médecins : entre 2012 et 2013, le nombre de maisons de santé a plus que doublé, passant de 174 à 370. En 2014, il y en aura plus de 600. L'accès aux soins urgents en moins de 30 minutes sera une réalité en 2014 pour un million de personnes en plus : l'évolution considérable du nombre de médecins correspondants du SAMU (de 150 en 2012, à 650 en 2014) améliore l'accès aux soins urgents d'un million de Français. Les médecins



correspondants du SAMU sont particulièrement présents en zone de montagne ; l'agence régionale de santé (ARS) de Rhône-Alpes s'est fortement impliquée sur le sujet, notamment en mettant en place un cahier des charges pour les médecins correspondants du SAMU. De manière plus spécifique, les médecins de montagne bénéficient d'indemnités particulières de déplacement. Ils sont les seuls à pouvoir utiliser le code YYYY008 - Supplément pour réalisation d'un examen radiologique par un médecin de montagne, lors de la prise en charge diagnostique et thérapeutique dans le même temps, d'une lésion ostéo-articulaire, musculo-tendineuse ou des parties molles d'origine traumatique. Par ailleurs, certains actes liés à la traumatologie des sports de montagne ont fait l'objet de récentes revalorisations : ainsi, des actes d'appareillage du membre inférieur ont été revalorisés. Par exemple, le tarif de la confection d'une attelle de posture ou de mobilisation de la cheville a progressé de 16 %. La ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes reste attentive à la situation spécifique des médecins de montagne, notamment dans les cas où la variabilité saisonnière de leur activité et certains équipements lourds les conduiraient à rencontrer des difficultés financières temporaires. Des travaux se poursuivent sur cette thématique avec les agences régionales de santé concernées.