

14ème législature

Question N° : 53087	De M. Jean-Pierre Barbier (Union pour un Mouvement Populaire - Isère)	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 > effectifs de la profession. répartition géographique.
Question publiée au JO le : 01/04/2014 Réponse publiée au JO le : 10/11/2015 page : 8163 Date de changement d'attribution : 27/08/2014 Date de renouvellement : 08/07/2014 Date de renouvellement : 14/10/2014 Date de renouvellement : 20/01/2015 Date de renouvellement : 12/05/2015 Date de renouvellement : 01/09/2015		

Texte de la question

M. Jean-Pierre Barbier attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur les difficultés dues à la faible densité médicale dans les territoires ruraux. Certains secteurs de l'Isère sont concernés. D'une part, les médecins généralistes peinent à trouver des successeurs, et ce en dépit de la création de postes de praticiens territoriaux de médecine générale dont on peine pour l'instant à voir la concrétisation. D'autre part, le vieillissement de la population en zone très rurale accroît le besoin de soins médicaux et souligne le peu de disponibilité des médecins généralistes : trop peu nombreux, ceux-ci ne peuvent répondre à la demande et beaucoup ne se déplacent plus à domicile. Il lui demande donc quelles mesures elle entend prendre pour remédier à cette situation et encourager l'installation durable d'une jeune génération de médecins dans les campagnes, à même de remplacer les nombreux prochains départs à la retraite.

Texte de la réponse

La question de la désertification médicale constitue un des fondements de la politique menée par le Gouvernement, notamment à travers les douze engagements du pacte territoire santé, que la ministre a lancé en 2012. Plus de 470 médecins généralistes se sont installés dans les « déserts médicaux » grâce aux contrats de praticiens territoriaux de médecine générale (PTMG). Les bénéficiaires se sont installés majoritairement en zone rurale, 40 % d'entre eux étaient auparavant des remplaçants : le contrat, en sécurisant les conditions d'exercice incite les jeunes médecins à s'installer. En 2015, ce dispositif a été étendu aux médecins spécialistes. Par ailleurs, plus de 1 300 étudiants ou internes ont opté pour le versement d'une bourse en contrepartie de l'engagement à s'installer dans un territoire manquant de professionnels de santé. Depuis 2012, ce sont ainsi plus de 1 000 nouveaux engagements signés. Des maisons de santé maillent par ailleurs le territoire. Ces structures, qui regroupent plusieurs professionnels de santé (médecins, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes...) permettent une prise en charge complète, en un seul lieu, des patients et attirent les jeunes professionnels. Entre 2012 et 2013, le nombre de maisons de santé a doublé. Fin 2015, il y aura plus de 800 structures ouvertes sur l'ensemble du territoire. La rémunération d'équipe des professionnels de santé dans les maisons ou pôles de santé

pluridisciplinaires, ainsi que les centres de santé, est pérennisée et généralisée en 2015. D'ici 2017, 1 000 équipes de soins de proximité bénéficieront d'une rémunération collective, qui valorise de nouveaux services pour les patients et renforcent l'attractivité des territoires pour les professionnels de santé. En contrepartie de cette rémunération, les professionnels de santé peuvent offrir un meilleur accès aux soins en ville (des plages horaires élargies par exemple) et une meilleure qualité des soins, notamment pour les patients aux pathologies complexes comme les personnes âgées. De nouvelles solutions ont été mises en oeuvre pour permettre à chaque citoyen un accès en moins de 30 minutes à des soins urgents. La ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes a mis en place de manière prioritaire des médecins correspondants du SAMU (MCS). Une véritable dynamique s'est créée autour des fonctions de MCS, qui n'étaient que 150 en 2012 : celles-ci séduisent les jeunes médecins grâce à des conditions d'exercice sécurisées, une formation adaptée et attractive grâce au lien accru avec l'hôpital et le SAMU. D'ici la fin de l'année, 600 MCS interviendront dans des territoires où le délai d'accès à des soins urgents était supérieur à 30 minutes. La dynamique enclenchée doit être poursuivie et nécessite l'implication de tous les acteurs. Cela passe effectivement par une politique de fixation dynamique et réactive des zones éligibles au déclenchement de mesures d'aides à l'installation et une politique de communication adaptée à l'attention des professionnels potentiellement concernés. De nouveaux services en ligne co-construits avec les organisations des jeunes professionnels ont été développés à cet effet.