



15ème législature

Question N° : 4273	De M. Bertrand Bouyx (La République en Marche - Calvados)	Question écrite
Ministère interrogé > Cohésion des territoires		Ministère attributaire > Solidarités et santé
Rubrique > santé	Tête d'analyse > Pôle de santé et désertification médicale	Analyse > Pôle de santé et désertification médicale.
Question publiée au JO le : 26/12/2017 Réponse publiée au JO le : 10/07/2018 page : 6126 Date de changement d'attribution : 23/01/2018 Date de signalement : 12/06/2018		

Texte de la question

M. Bertrand Bouyx attire l'attention de M. le ministre de la cohésion des territoires sur la situation de certaines municipalités (ou EPCI en PLUI) dont les pôles médicaux ne sont pas classés en zone prioritaire et ne touchent pas de subventions de l'ARS et des URML, et qui encourent le risque d'une désertification médicale en raison d'une faible attractivité du territoire. Il l'interroge sur la possibilité de déclarer « d'intérêt général » les pôles de santé en milieu rural ou semi-urbain et donc qui ne sont pas en zone prioritaire, ce qui permettrait aux communes d'être facilitatrice en mettant à disposition des terrains classés UG, sachant que l'on ne peut y construire aujourd'hui que des salles des fêtes, des casernes, des hôpitaux mais pas des pôles de santé.

Texte de la réponse

Un important travail de refonte de la méthodologie a été engagé pour permettre aux agences régionales de santé (ARS) de mieux identifier les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante, ou par des difficultés dans l'accès aux soins, où sont mobilisées les aides à l'installation et au maintien des médecins, notamment ceux qui exercent de façon coordonnée. Cette révision était nécessaire pour être au plus près de la réalité des territoires. La nouvelle méthodologie, fruit d'une large concertation, a été traduite dans un arrêté du 13 novembre 2017. Ainsi, avec cette nouvelle méthodologie plus de 18% de la population vit dans une zone éligible à toutes les aides à l'installation, contre 7% précédemment. L'indicateur socle pour la détermination de ces zones est l'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) à un médecin qui s'exprime en nombre de consultations accessibles par an par habitant. A partir des résultats APL, complétés si elles le souhaitent par des critères complémentaires, les ARS déterminent les zones d'intervention prioritaires éligibles à toutes les aides, dont les aides de l'assurance maladie, ainsi que les zones d'action complémentaire éligibles aux aides régionales et aux aides des collectivités territoriales. Parmi ces aides, certaines sont prévues spécifiquement pour soutenir le maintien ou l'installation de médecins travaillant de façon coordonnée. Cette nouvelle méthodologie permet de concentrer les aides au maintien et à l'installation des médecins sur les territoires les plus en difficulté en termes de démographie médicale pour réduire les inégalités d'accès aux soins. Toutefois, le soutien apporté à l'exercice coordonné n'est pas uniquement centré sur les projets des zones fragiles. Il couvre l'ensemble du territoire et les ARS sont très mobilisées, au côté de leurs partenaires, non seulement dans l'accompagnement des porteurs de projets et l'aide au démarrage, mais également tout au long de la vie des structures. Le développement de l'exercice coordonné est ainsi un axe important du plan d'accès aux soins, qui a été lancé par le Gouvernement en octobre 2017. Il est un facteur attractif



notamment pour les jeunes professionnels de santé et il préfigure la structuration de l'organisation des soins primaires de demain. Au-delà des maisons de santé et des centres de santé, le Gouvernement entend encourager toutes les formes d'exercice coordonné, indépendamment des zones dans lesquelles elles peuvent se développer, compte tenu de leur intérêt : les équipes de soins primaires, associant médecins généralistes et d'autres professionnels de santé, ou encore les communautés professionnelles territoriales de santé rassemblant plus largement les acteurs de santé d'un territoire autour d'un projet commun, et auxquelles peuvent s'apparenter les organisations anciennement désignées « pôles de santé », font ainsi également partie des leviers à mobiliser.