



## 15ème législature

<b>Question N° :</b> <b>5975</b>	De <b>M. Thierry Solère</b> ( La République en Marche - Hauts-de-Seine )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Solidarités et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Solidarités et santé
<b>Rubrique</b> > professions de santé	<b>Tête d'analyse</b> >Revalorisation du statut des médecins généralistes	<b>Analyse</b> > Revalorisation du statut des médecins généralistes.
Question publiée au JO le : <b>27/02/2018</b> Réponse publiée au JO le : <b>26/04/2022</b> page : <b>2779</b> Date de changement d'attribution : <b>07/07/2020</b> Date de signalement : <b>02/07/2019</b>		

### Texte de la question

M. Thierry Solère interroge Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la revalorisation du statut de médecins généralistes. Si certaines régions subissent déjà les conséquences de la désertification médicale, toutes connaissent cette réalité de manière croissante. Les moyens proposés par le Gouvernement, tels que le développement de la télémédecine ou le doublement du nombre de maisons de santé pluri-professionnelles, sont nécessaires mais il n'en demeure pas moins que ces initiatives - malgré les incitations financières et la qualité des installations - peinent à attirer des médecins. Aussi, face aux difficultés croissantes d'accès aux soins dans notre pays, le rôle de l'omnipraticien est primordial dans des territoires en situation de tension extrêmement forte où il est bien souvent la seule porte d'entrée d'accès aux soins. Le médecin généraliste français étant le moins bien rémunéré en Europe, force est de constater aujourd'hui une désaffection des étudiants en médecine pour cette « spécialité ». Il est donc essentiel de revaloriser le statut de ces médecins en leur permettant des prescriptions qui aujourd'hui ne sont réservées qu'aux spécialistes et ce, alors même qu'elles permettraient de répondre dans des délais raisonnables à l'absence de ces spécialités médicales dans certains territoires. À ce sujet, des revendications fortes existent au sein de la profession qui souhaite voir sa pratique alignée sur celle de ses homologues européens ; leur rendant ainsi possible la prescription et l'utilisation de produits médicaux, tels que l'isotrétinoïne ou encore la toxine botulique. Aussi, il souhaiterait savoir ce qu'envisage le Gouvernement sur cette question qui permettrait d'apporter une réponse à la densité médicale trop faible que connaît la France et participerait également à la transformation en profondeur du système de santé français.

### Texte de la réponse

Si le nombre de médecins généralistes ou spécialistes en accès direct exerçant en libéral est en baisse régulière depuis 2010, le Gouvernement a pris des dispositions pour proposer des solutions, adaptables à chaque contexte local car la réponse aux difficultés démographiques n'est pas unique. Elle passe par exemple par le déploiement de l'exercice coordonné sous toutes ses formes, le recours à la projection de ressources : vacations, télémédecine ou encore les transferts de compétence. Autant de leviers complémentaires avec un double enjeu à la clef : - agir sur l'attractivité de l'exercice en libéral, pour susciter les vocations, ce qui va au-delà de la seule question du statut, - poser les bases d'une meilleure structuration du premier recours. Pour agir sur l'accès aux soins, le Gouvernement a choisi de faire confiance aux acteurs des territoires pour construire des projets et innover dans le cadre d'une

responsabilité territoriale. La dynamique autour des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) est un exemple très éclairant et très concret de cette capacité d'innovation des professionnels en matière d'accès aux soins. A travers ce dispositif, les professionnels de santé d'un même territoire sont incités à s'organiser entre eux pour répondre aux besoins de santé de la population : par exemple, trouver des médecins traitants pour les patients qui en sont dépourvus, garantir l'accès à des consultations sans rendez-vous en journée ou encore améliorer le parcours de soins des personnes âgées. La crise Covid a été le révélateur de leur capacité à mobiliser les acteurs sur un territoire pour organiser la prise en charge des patients. Mais un certain nombre de mesures mises en place, de par leur caractère structurant, ne peuvent avoir un effet immédiat. C'est d'ailleurs pour cela que le Gouvernement a aussi pris des dispositions avec un impact attendu à plus brève échéance, avec : - la création de 4 000 postes d'assistants médicaux, pour seconder et appuyer les médecins dans leurs tâches administratives et soignantes, - le déploiement de 600 médecins généralistes dans des territoires prioritaires, dont 200 priorisés sur les territoires ruraux, en exercice partagé entre une structure hospitalière et une structure ambulatoire, ou salariés. S'agissant de l'ouverture aux médecins généralistes de prescriptions de certains médicaments réservées aux médecins spécialistes, c'est l'autorité compétente (ANSM) qui lorsqu'elle délivre l'autorisation de mise sur le marché d'un médicament décide de le classer dans une catégorie de médicament soumis à prescription restreinte, en l'espèce à prescription réservée à certains médecins spécialistes. Le classement dans la catégorie des médicaments à prescription réservée à certains médecins spécialistes ne peut intervenir que si les restrictions apportées à la prescription du médicament sont justifiées par les contraintes de mise en œuvre du traitement, eu égard à la spécificité de la pathologie et aux caractéristiques pharmacologiques du médicament, à son degré d'innovation, ou à un autre motif de santé publique. Le fait de réserver la prescription de certains médicaments à des spécialistes répond donc à des impératifs de santé publique. Toutefois, pour certains de ces médicaments, le renouvellement de la prescription est d'ores et déjà ouvert aux médecins généralistes.