

15ème législature

Question N° : 9035	De M. Pierre-Yves Bournazel (UDI, Agir et Indépendants - Paris)	Question écrite
Ministère interrogé > Solidarités et santé		Ministère attributaire > Solidarités et santé
Rubrique > professions de santé	Tête d'analyse > Déserts médicaux	Analyse > Déserts médicaux.
Question publiée au JO le : 05/06/2018 Réponse publiée au JO le : 10/07/2018 page : 6164		

Texte de la question

M. Pierre-Yves Bournazel attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la question de la disparité de la répartition des médecins sur le territoire. Il est indéniable que les villes moyennes, les zones urbaines défavorisées et les territoires ruraux sont particulièrement atteints par le manque de médecins généralistes et de spécialistes. Les causes sont nombreuses et connues. L'enjeu des déserts médicaux est une question de santé publique. Il l'interroge ainsi sur les mesures concrètes que le Gouvernement envisage de prendre afin de répondre à la pénurie de médecins dans certains territoires de la République, et sa position sur une éventuelle évolution du *numerus clausus*.

Texte de la réponse

Le Gouvernement s'est saisi très rapidement des difficultés d'accès aux soins auxquels sont confrontés certains territoires. Un plan pour l'égal accès aux soins a été présenté le 13 octobre 2017 par la ministre des solidarités et de la santé et le Premier ministre. Ce plan, structuré autour de 4 priorités, propose un panel de solutions adaptables à chaque territoire : - La première priorité porte sur le renforcement de l'offre de soins dans les territoires au service des patients, avec notamment le déploiement des aides individuelles à l'installation dans les territoires en tension, négociées dans le cadre conventionnel. Le Gouvernement favorise des mesures visant à faciliter le cumul-emploi retraite ainsi que d'autres mesures pour développer l'exercice en zone sous-dense comme les consultations avancées. Il incite également les coopérations entre professionnels de santé. Des actions en faveur des stages en cabinet de ville, maisons ou centres de santé pour les futurs professionnels en formation sont aussi conduites : l'indemnité des maîtres de stage implantés dans les zones en tension sera revalorisée de 50% (soit 300 euros) et des dispositions sont prévues pour développer l'accueil des stagiaires (aides, amélioration des conditions d'hébergement et de transport). - La deuxième priorité est centrée sur la mise en œuvre de la révolution numérique en santé pour réduire les distances, avec en particulier un appui fort au développement de la télémédecine (téléconsultation et téléexpertise), qui doit être inscrite dans le droit commun en 2018 ; il est aussi prévu d'équiper d'ici 2020 tous les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et toutes les zones sous-denses d'un matériel permettant la téléconsultation. - La troisième priorité vise une meilleure organisation des professionnels de santé pour assurer une présence soignante pérenne et continue via, entre autres, le développement des structures d'exercice coordonné et l'assurance d'une réponse aux demandes de consultations non programmées de médecine générale pour les patients. Le Gouvernement a ainsi pour ambition de doubler le nombre des maisons de santé pluri professionnelles (MSP) et des centres de santé (CDS) d'ici à 5 ans. Des investissements sont prévus dans le cadre du grand plan d'investissement pour soutenir cet objectif. Au-delà des MSP et des CDS, toutes les formes d'exercice coordonné seront encouragées en fonction des territoires : équipes de soins primaires (ESP) associant

médecins généralistes et d'autres professionnels de santé, ou encore communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) rassemblant plus largement les acteurs de santé d'un territoire autour d'un projet commun, font également partie des leviers à mobiliser. - La quatrième priorité concerne la méthode : faire confiance aux acteurs des territoires pour construire des projets et innover dans le cadre d'une responsabilité territoriale. Le rôle de l'Etat, des agences régionales de santé et de l'assurance maladie est alors d'accompagner et d'encourager ces initiatives locales. La ministre suivra personnellement les avancées de ce plan : elle présidera chaque semestre le comité national de suivi et d'évaluation qui va être mis en place. Trois délégués à l'accès aux soins ont été nommés (un médecin généraliste, un député et un sénateur), chargés de porter le plan auprès de l'ensemble des acteurs. Ils ont pour mission de faire remonter les expériences réussies mais aussi d'identifier les difficultés et les freins rencontrés sur le terrain. Ils seront force de proposition auprès du comité pour adapter ou compléter les mesures du plan. En revanche, la réforme du numerus clausus n'est pas la réponse la plus adaptée aujourd'hui aux déserts médicaux.