



16ème législature

| | | |
|--|--|--|
| Question N° : 13930 | De M. André Chassaigne (Gauche démocrate et républicaine - NUPES - Puy-de-Dôme) | Question écrite |
| Ministère interrogé > Santé et prévention | | Ministère attributaire > Travail, santé et solidarités |
| Rubrique > professions de santé | Tête d'analyse > Santé - Déconventionnement des médecins généralistes - Conséquences | Analyse > Santé - Déconventionnement des médecins généralistes - Conséquences. |
| Question publiée au JO le : 19/12/2023 Réponse publiée au JO le : 05/03/2024 page : 1613 Date de changement d'attribution : 12/01/2024 | | |

Texte de la question

M. André Chassaigne interroge M. le ministre de la santé et de la prévention sur les conséquences du déconventionnement de médecins généralistes sur l'offre de soins. Alors que la dégradation générale de l'accès aux soins de ville et la croissance de la désertification médicale se poursuit, les acteurs de la santé, responsables des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) et élus locaux font part de leur très vive inquiétude au regard des dynamiques à l'œuvre ces derniers mois sur les territoires au regard du déconventionnement de médecins généralistes. Sur fond de conflit s'agissant du prix de la consultation et de vieillissement de la population de médecins généralistes, de nombreux professionnels conventionnés en « secteur 1 » basculent en effet en « secteur 3 », permettant ainsi au praticien de fixer librement le montant de sa consultation avec une prise en charge de la Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM) réduite ainsi à quelques centimes. Outre le renforcement des inégalités économiques devant l'accès aux soins qu'entraînent ces choix pour les plus précaires et les plus âgés, ils viennent déséquilibrer un peu plus l'offre de soins conventionnée existante et accroître la pression déjà très forte sur les médecins en « secteur 1 ». Par ailleurs, alors que les CPTS constituées mènent une action volontaire et collective pour renforcer les réponses locales en matière d'accès à un médecin généraliste en l'absence de médecin traitant, ces efforts sont aujourd'hui directement remis en cause. Cette situation met également à mal les dispositifs incitatifs en faveur de l'installation des médecins en zones peu denses et les engagements pris par les collectivités territoriales pour l'accueil de nouveaux médecins et la pratique collective et pluridisciplinaire. C'est le cas notamment dans le Puy-de-Dôme, avec de nombreux déconventionnements qui viennent s'ajouter aux départs en retraite et à la réduction d'activité de nombreux médecins en fin de carrière. En conséquence, il lui demande s'il compte présenter une évaluation des dynamiques de déconventionnement à l'œuvre tant au niveau national qu'au niveau de chaque territoire de santé, afin d'envisager des mesures urgentes pour empêcher une dégradation rapide de l'offre de soins. Il lui demande également si des mesures législatives bien plus volontaristes et contraignantes en matière de régulation de l'offre de soins et d'installation sont envisagées au regard de la progression sans précédent du nombre de Français sans médecin traitant.

Texte de la réponse

L'amélioration de l'accès aux soins et la valorisation de l'activité des professionnels de santé sont au cœur des priorités du Gouvernement. Le ministre de la santé et de la prévention avait pris acte du rejet par les organisations représentant les médecins libéraux de la convention médicale début 2023. Cette convention avait pour objectif de

répondre au principal défi de notre système de santé, celui de l'augmentation du temps médical disponible pour les patients. Le règlement arbitral qui a été pris dans l'attente d'une nouvelle convention comporte des avancées importantes pour l'amélioration de la santé des Français. Il a permis d'acter des mesures de revalorisation de certains actes et la création de nouvelles consultations ou majorations. Le ministre chargé de la santé avait évoqué la possibilité de recourir à des mesures législatives et contraignantes en matière de régulation de l'offre de soins. La politique du Gouvernement en la matière se veut incitative et non contraignante. A cet égard, de nombreuses mesures ont été mises en place afin d'inciter les professionnels de santé à s'installer en zone sous-dense (contrats démographiques, majoration de forfaits, aide à l'installation en zones d'intervention prioritaire / zones d'action complémentaire). Nous devons travailler à d'autres modalités d'installation des médecins sur le territoire et le levier conventionnel doit être le moyen privilégié. En concertation avec les représentants des professionnels de santé et la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM), les négociations portant sur la convention médicale qui se sont ouvertes à l'automne permettront de faire un état des lieux des outils mis en œuvre qui ont démontré leur pertinence tout en trouvant de nouvelles solutions convaincantes et efficaces. Enfin, l'action volontaire de déconventionnement de certains médecins est regrettée par le Gouvernement qui ne voit pas là le signe du nécessaire dialogue entre les partenaires sociaux, dialogue indispensable pour construire une réponse durable et forte en matière d'accès à la santé. C'est une réaction qui retient toute l'attention du Gouvernement et avec l'Assurance maladie, un suivi attentif est réalisé sur l'évolution de ce phénomène. Néanmoins, il doit être mis en avant le nombre de médecins généralistes libéraux qui font le choix du conventionnement, mettant ainsi en avant l'intérêt général, à savoir l'égal accès aux soins pour tous les patients. Les chiffres sont par ailleurs parlants puisqu'entre 2012 et 2021, le nombre de médecins généralistes libéraux non conventionnés est passé de 917 à 399. En 2021, selon les sources de la CNAM, les médecins généralistes non conventionnés représentaient 0,8 % des médecins généralistes en exercice.