



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

médecins

Question écrite n° 42224

Texte de la question

M. Dominique Le Mèner attire l'attention de M. le ministre de la santé et de la protection sociale sur les conséquences de la démographie médicale de notre pays qui va conduire dans les cinq prochaines années à la désertification médicale de beaucoup de nos régions. Compte tenu de l'urgence à imaginer des solutions pour remédier à cette situation, la seule augmentation du *numerus clausus* ne peut constituer à elle seule une réponse satisfaisante. En effet, elle n'empêchera nullement la concentration dans certaines régions des professions médicales telles qu'on peut malheureusement la constater aujourd'hui. Ainsi, il lui demande quelles sont les intentions du Gouvernement pour réduire les disparités territoriales des professions de santé.

Texte de la réponse

Le maintien et le développement de l'activité des professions de santé dans les zones déficitaires ou qui risquent de le devenir constituent un des éléments garantissant l'égal accès aux soins sur l'ensemble du territoire. À cet égard, afin de renforcer les dispositifs déjà existants, plusieurs mesures ont été mises en place : exonération de l'imposition sur le revenu des médecins généralistes exerçant en zones sous-médicalisées des astreintes versées à hauteur de soixante jours par an et dans la limite de 9 000 euros (art. 109 de la loi du 23 février 2005 portant développement des territoires ruraux) ; possibilité pour les collectivités territoriales d'aider à l'installation ou d'encourager l'exercice des professions de santé en zones déficitaires (mise à disposition de locaux, primes à l'installation ou d'exercice, aides à l'installation pour des étudiants) en application de l'article 108 de la loi du 23 février 2005 précitée, codifié à l'article L. 1511-8 du code général des collectivités locales. Dans le cadre du plan sur la démographie médicale, deux dispositifs sur le financement de l'assurance maladie ont été annoncés le 25 janvier dernier : majoration de 20 % de la rémunération des médecins généralistes en exercice collectif installés dans les zones déficitaires ; attribution au médecin généraliste remplacé d'une aide équivalente à 20 % des honoraires perçus pendant la période de remplacement, afin de mieux rémunérer le médecin remplaçant dans les zones déficitaires. Ces dispositions qui passent par la voie conventionnelle sont en cours de négociation entre l'Union des caisses d'assurance maladie (UNCAM) et les syndicats représentatifs des médecins. La délimitation des zones déficitaires en médecins généralistes relève des missions régionales de santé (MRS) constituées des unions régionales des caisses d'assurance maladie (URCAM) et des agences régionales de l'hospitalisation (ARH). Elles ont ainsi défini en 2005 les zones sous-médicalisées pour les médecins généralistes en croisant notamment les deux critères suivants amendés, le cas échéant, afin de tenir compte des particularités locales : densité de médecins généralistes inférieure d'au moins 30 % à la moyenne nationale ; niveau d'activité des professionnels de santé supérieur d'au moins 30 % à la moyenne. Ainsi définies, ces zones prioritaires concernent aujourd'hui 1 600 médecins généralistes, répartis sur plus de 4 000 communes, soit une population de 2,6 millions d'habitants. Les MRS devront également à l'horizon du troisième trimestre 2006 les zones de sous-densité des professions paramédicales telles que les infirmiers et les kinésithérapeutes.

Données clés

Auteur : [M. Dominique Le Mèner](#)

Circonscription : Sarthe (5^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 42224

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé et solidarités

[Date\(s\) clé\(e\)s](#)

Question publiée le : 22 juin 2004, page 4641

Réponse publiée le : 25 juillet 2006, page 7857