



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

médecins

Question écrite n° 58045

Texte de la question

M. Marc Francina attire l'attention de M. le ministre des solidarités, de la santé et de la famille sur les inquiétudes exprimées par les médecins de montagne quant à l'avenir de leur profession. En effet, la désertification médicale de cette profession a déjà commencé dans les stations en raison des conditions particulières de leur activité : éloignement des structures hospitalières, pic de la population touristique, conditions climatiques. En outre, il semblerait que l'avenir de cette profession soit davantage remise en cause à la fois par la nouvelle convention médicale, les imprécisions de la future nomenclature des actes médicaux, les nombreux freins imposés aux étudiants en médecine souhaitant faire un stage dans un cabinet en station, ou jeunes thésés projetant de s'installer en montagne et, enfin, par l'absence de la signature d'un contrat de santé publique (CSP) depuis le printemps 2003. C'est pourquoi, afin d'endiguer la désertification en station de sports d'hiver, il souhaiterait connaître les dispositions qu'il entend prendre à l'égard de cette profession.

Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé et des solidarités est appelée sur la situation des médecins de montagne et plus généralement sur la lutte contre la désertification médicale des régions rurales. Assurer l'égal accès aux soins partout sur le territoire est une priorité du Gouvernement. Le ministre partage les préoccupations qui sont énoncées quant au risque de désertification sanitaire, notamment en zone de montagne, et précise que, d'ores et déjà, des outils ont été mis en place pour prévenir ce risque. La convention médicale approuvée en février dernier prévoit ainsi la possibilité pour les médecins de montagne de signer un contrat de bonne pratique qui permet de compenser en partie les surcoûts liés à l'exercice en station de montagne : le médecin qui adhère à ce contrat s'engage à disposer d'un équipement (radiographie, stérilisation, urgence) conforme aux normes actuelles, à organiser la continuité de soins du patient après la première intervention et à suivre des formations sur l'urgence et la traumatologie ; en échange, l'assurance maladie lui verse une indemnité de 2 000 euros par an destiné à faciliter ces investissements. Au-delà de cette mesure immédiate, la convention prévoit la possibilité d'aide à l'installation dans des zones déficitaires en médecins. La loi sur le développement des territoires ruraux ouvre également aux collectivités territoriales la possibilité d'allouer des aides à l'installation et des bourses d'études. L'incitation financière n'est toutefois qu'une partie de la réponse. D'autres voies doivent être également explorées, comme l'incitation à un exercice regroupé. Le ministre entend soumettre à la concertation des propositions dans le cadre d'un plan global d'action relatif à la démographie des professions de santé.

Données clés

Auteur : [M. Marc Francina](#)

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

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 58045

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : solidarités, santé et famille

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 15 février 2005, page 1577

Réponse publiée le : 12 juillet 2005, page 6944