



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

médecins

Question écrite n° 67985

Texte de la question

M. Joël Giraud attire l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur le problème posé par la diminution du nombre de médecins en zone de montagne. Cette dramatique désertification doit être enrayerée par une politique ambitieuse qui permette de pallier les handicaps des zones d'altitude. Les propositions opérationnelles faites par l'association des médecins de montagne peuvent rapidement être mises en oeuvre. Elle permettront de garantir le maintien de services médicaux dans les zones les plus isolées. Par ailleurs, en confortant les moyens de cette association consacrés à l'observatoire de santé et aux activités de formation, les pouvoirs publics pourront s'appuyer sur une expertise de premier ordre. D'autre part, les très récents zonages effectués par les missions régionales de santé ne semblent pas correspondre aux analyses faites par les médecins de montagne eux-mêmes. Sans une définition des zones médicalement défavorisées qui corresponde aux réalités du terrain et acceptée par tous, il est à craindre que la désertification s'accroisse encore. Il le remercie de lui préciser ses intentions à ce sujet.

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 EUR par an destinée 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. Joël Giraud](#)

Circonscription : Hautes-Alpes (2^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 67985

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 21 juin 2005, page 6232

Réponse publiée le : 27 septembre 2005, page 9060