



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

médecins

Question écrite n° 72725

## Texte de la question

M. Michel Bouvard attire l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur l'inadaptation aux zones de montagne des critères de délimitation des zones médicalement défavorisées tels qu'établis par les MRS, qui occultent la plupart des zones de montagne. Le critère de densité médicale inférieure à 71,68 médecins généralistes pour 100 000 habitants ne permet pas la prise en compte de l'afflux des populations touristiques et des travailleurs saisonniers en hiver et en été, qui peuvent multiplier par dix la population de certaines zones. Il semble de plus exister des erreurs dans le décompte effectué. Une réévaluation sur le terrain semble donc s'imposer. Le critère d'activité médicale forte, lui, ne prend en compte que les actes en consultation et en visite. Il omet notamment les actes de traumatologie, nombreux en zones de montagne et particulièrement lourds en temps. Il ne tient pas compte non plus du fait que, si l'activité est plus faible hors saison, elle repose sur un très petit nombre de praticiens, l'indisponibilité d'un seul pouvant dès lors perturber gravement l'offre de soins. Aussi il lui demande les mesures que celui-ci compte prendre pour permettre une meilleure prise en compte des spécificités des zones de montagne dans la délimitation des zones médicalement défavorisées, spécificités telles qu'une étude vallée par vallée semblerait nécessaire.

## Texte de la réponse

La circulaire DHOS/03/DSS/UNCAM n° 2005-63 du 14 janvier 2005 relative aux orientations propres à l'évolution de la répartition territoriale des professionnels de santé libéraux et aux modalités opérationnelles de définition des zones géographiques en vue de l'attribution d'aides aux médecins généralistes prévoit deux critères principaux à prendre en compte pour définir les zones sous-médicalisées : celui de l'activité et celui de la densité des praticiens. En dehors de ces deux critères, l'appréciation du déficit en médecins généralistes s'adapte à l'environnement spécifique de la zone évaluée : « la Mission régionale de santé (MRS) peut prendre en compte des critères complémentaires qui pourraient avoir pour effet d'atténuer, éventuellement, les deux critères principaux ». Cette modulation en fonction des spécificités de l'environnement s'applique aussi au calcul de la densité médicale qui doit logiquement prendre en compte le caractère saisonnier de l'offre de soins de certains médecins de station. Toute latitude est donc laissée aux Missions régionales de santé pour prendre en compte les éléments spécifiques des zones de montagne : afflux saisonnalisé de populations de touristes venant accroître temporairement la demande en soins, caractère lui aussi temporaire de l'offre de soins et faible nombre de médecins hors saison. Pour ce qui concerne l'activité médicale recensée pour la définition des critères, la circulaire laisse toute liberté aux missions régionales de santé pour en déterminer le champ : ces références peuvent être adaptées lorsque le territoire comporte des particularités à prendre en compte ; l'activité n'est donc pas limitée aux consultations et visites (C+V) et peut tout à fait prendre en compte l'activité de traumatologie bien spécifique des zones de montagne. Pour ce qui concerne les erreurs éventuelles dans le décompte effectué antérieurement dans certaines zones, les missions régionales de santé ont reçu récemment des instructions ministérielles leur demandant d'actualiser le zonage effectué en 2005.

Données clés

**Auteur :** [M. Michel Bouvard](#)

**Circonscription :** Savoie (3<sup>e</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 72725

**Rubrique :** Professions de santé

**Ministère interrogé :** santé et solidarités

**Ministère attributaire :** santé et solidarités (II)

Date(s) clé(e)s

**Question publiée le :** 6 septembre 2005, page 8319

**Réponse publiée le :** 15 mai 2007, page 4629