ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

médecins généralistes

Question écrite n° 80381

Texte de la question

M. François Cornut-Gentille attire l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur la pénurie de médecins généralistes. Alors que la réforme de l'assurance maladie fait du médecin généraliste le pivot du système de santé, une pénurie de généralistes est constatée : sur 2 400 postes d'internes de médecine générale proposés à la rentrée 2005, 971 sont restés vacants. Aussi, compte tenu des enjeux de santé publique et de démographie médicale, il lui demande de préciser les mesures prises par le Gouvernement pour renforcer l'attractivité de la médecine générale parmi les étudiants en médecine.

Texte de la réponse

Le Gouvernement, particulièrement attentif à la démographie médicale, entend maintenir l'augmentation du nombre d'étudiants dans la profession médicale, tant pour soutenir l'offre de soins sur tout le territoire que pour assurer le renouvellement de la profession dans toutes les spécialités. Ainsi, le nombre d'étudiants de première année du premier cycle des études médicales autorisés à poursuivre leurs études en médecine, à la suite des épreuves terminales de l'année universitaire, est en constante progression. Entre les années universitaires 1995-1996 et 2003-2004, le numerus clausus a été augmenté de 55 % (+1 974 postes). Pour l'année universitaire 2004-2005, il a été porté à 6 300 postes, soit un accroissement de 13,50 % (+ 750 postes), comparé à l'année universitaire précédente. Cet effort se poursuit en 2006 avec un numerus clausus fixé à 7 150, qui sera maintenu à ce niveau jusqu'en 2010, en tenant compte toutefois des capacités d'accueil des unités de formation et de recherche et des avis du comité de la démographie médicale créé par la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie. Par ailleurs, si 1 232 postes sur les 1 841 ouverts ont été choisis en médecine générale aux épreuves classantes nationales de 2004 (auxquels il convient de rajouter les résidents de cette même année), en 2005, 1 420 postes ont été pourvus dans cette discipline, soit une augmentation de 188 postes entre 2004 et 2005, malgré les 980 postes restés vacants. À cet égard, afin de permettre aux étudiants de mieux connaître la médecine générale, érigée en spécialité depuis la réforme du 3e cycle des études médicales intervenue le 16 janvier 2004, un stage en médecine ambulatoire de deux mois auprès de médecins généralistes sera proposé aux étudiants de 2e cycle, à compter de l'année universitaire 2006-2007. Le texte d'application de cette mesure est en cours d'élaboration. Le ministre de la santé et des solidarités rappelle que plusieurs dispositions ont déjà été adoptées pour à la fois valoriser la médecine générale et prévenir les risques de carence en médecins généralistes dans certaines zones. La loi du 13 août 2004 précitée et la loi du 23 février 2005 relative au développement des territoires ruraux ouvrent la possibilité d'aides versées par l'assurance maladie et les collectivités locales aux étudiants en médecine et aux médecins qui s'installeront dans ces zones. Ces dispositions viennent d'être complétées dans le cadre d'un plan d'ensemble relatif à la démographie médicale présenté en conseil des ministres le 25 janvier 2006. Le ministre de la santé et des solidarités propose dans son plan des mesures incitatives permettant de remédier à cette situation afin de soutenir les médecins qui exercent dans les zones sous-médicalisées. Ainsi, s'agissant des aides disponibles et des conditions d'installation en libéral, des supports d'information sont mis à la disposition des étudiants et des professionnels de santé afin qu'ils aient la meilleure connaissance possible des opportunités qui s'offrent à eux.

L'exercice collectif est encouragé par la majoration d'au moins 20 % de la rémunération des professionnels qui choisissent ce type d'exercice. Une aide équivalente à 20 % des honoraires perçus est octroyée au médecin remplacé pour mieux rémunérer le médecin remplaçant et attirer ainsi des remplaçants potentiels dans ces régions. Les formes d'exercice en groupe, dont le financement est désormais assuré par le Fonds d'aide à la qualité des soins de ville, sont favorisées. Le statut de collaborateur libéral sera très prochainement mis en place, le décret modifiant le code de déontologie en ce sens étant actuellement devant le Conseil d'État. Enfin, le renforcement de l'organisation de la permanence des soins se poursuit, en concertation avec les acteurs concernés.

Données clés

Auteur : M. François Cornut-Gentille
Circonscription : Haute-Marne (2e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 80381
Rubrique : Professions de santé
Ministère interrogé : santé et solidarités
Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 6 décembre 2005, page 11230
Réponse publiée le : 18 juillet 2006, page 7640