



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

gynécologues

Question écrite n° 89011

Texte de la question

Mme Jacqueline Maquet attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur l'avenir de la gynécologie médicale. En effet, depuis 2003, les moyens alloués à la gynécologie médicale diminuent continuellement. Alors que 130 médecins étaient formés par an avant 1986 et qu'un accord de 2003 en prévoyait en soixantaine, le nombre de gynécologues médicaux en formation est de 27 en 2009, alors qu'il faudrait en former 130 pour assurer la relève. Et selon les projections statistiques, il ne restera plus que 1 000 gynécologues en 2010, 600 en 2015 et 180 en 2020. Les délais pour obtenir un rendez-vous sont désormais de plus en plus longs (de deux à six mois, voire plus selon les territoires). Pourtant, cette spécialité permet aux femmes de bénéficier au quotidien d'un suivi de qualité et personnalisé, notamment en matière de prévention et de dépistage précoce des pathologies. C'est en grande partie grâce à ces spécialistes et à cette prise en charge efficace et personnalisée que les résultats obtenus en France dans ce domaine sont parmi les meilleurs des pays occidentaux. À l'heure où l'on s'attache à développer une politique de prévention et d'information qui s'appuie sur tous les professionnels de la santé, il est essentiel que la gynécologie, véritable médecine de santé publique, puisse continuer à se développer sur l'ensemble de notre territoire. Aussi, elle lui demande si elle entend prendre des mesures afin de garantir aux femmes la pérennité et la qualité de notre système de gynécologie médicale.

Texte de la réponse

La situation démographique de la profession de gynécologue médical appelle une vigilance particulière. Plusieurs réponses ont été apportées par le Gouvernement concernant ce délicat problème. Le numerus clausus a doublé en 10 ans : fixé à 3 700 en 1999, il s'est établi à 7 400 en 2011, et ce depuis 3 ans. À terme, cette augmentation du numerus clausus devrait profiter à l'ensemble des spécialités médicales, dont la gynécologie médicale. La loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires prévoit, par ailleurs, de recourir à des prévisions quinquennales du nombre d'internes à former par spécialités et subdivision territoriale. Ces quotas sont actuellement établis en fonction des besoins de soins et à partir des propositions des agences régionales de santé (ARS), examinées par l'Observatoire national de la démographie des professions de santé (ONDPS). Ainsi le nombre de postes offerts à l'issue des épreuves classantes nationales en gynécologie médicale a été porté de 122 entre 2010-2011 et 2014-2015 à 150 entre 2011-2012 et 2015-2016. Il y a lieu de souligner que toutes les subdivisions d'internat ne forment pas à la gynécologie médicale, ce qui limite nécessairement les capacités de formation. Il faut ajouter que l'article 46 de la loi du 21 juillet 2009 précitée a instauré un contrat d'engagement de service public (CESP) : les signataires d'un CESP bénéficient d'une allocation brute mensuelle de 1 200 euros jusqu'à la fin de leurs études. En contrepartie, ils s'engagent à exercer leurs fonctions, à compter de la fin de leur formation, dans des lieux d'exercice spécifiques proposés dans des zones où la continuité des soins fait défaut et à un tarif conventionnel. La durée de leur engagement est égale à celle de versement de l'allocation, avec un minimum de deux ans. Ce dispositif a été conçu dans le but de renforcer l'offre de soins de premier recours sur le territoire ; il offre donc la possibilité d'accompagner très tôt les étudiants en médecine qui souhaitent s'orienter vers la gynécologie médicale. Enfin,

une part non négligeable des diplômés ou des praticiens en gynécologie obstétrique font le choix d'une activité en gynécologie médicale. de même que l'évolution du champ de compétences des sages-femmes ou des missions du médecin généraliste de premier recours, ces données doivent être prises en compte dans l'évaluation de la réponse aux besoins de soins en gynécologie médicale en France. En effet, l'article 38 de la loi HPST donne aux sages-femmes la possibilité de réaliser des consultations de contraception et de suivi gynécologique de prévention, sous réserve que la sage-femme adresse la femme à un médecin en cas de situation pathologique.

Données clés

Auteur : [Mme Jacqueline Maquet](#)

Circonscription : Pas-de-Calais (1^{re} circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 89011

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 21 septembre 2010, page 10191

Réponse publiée le : 10 janvier 2012, page 314