



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

médecins

Question écrite n° 92521

Texte de la question

M. Alain Cousin attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur la baisse significative du nombre de médecins présents dans certains secteurs géographiques. Depuis la fin des années 90, la question de la démographie médicale se pose avec une acuité croissante en Basse-Normandie. Des territoires de plus en plus nombreux, généralement en zone rurale, souffrent d'une offre de soins ambulatoires en diminution constante. Certains se retrouvent même dans une situation de quasi déshérence médicale. Si des actions astucieuses et innovantes ont été et sont encore menées localement, comme dans le département de la Manche pour favoriser l'implantation de jeunes médecins, il n'en demeure pas moins que ces initiatives ne peuvent, à elles seules, répondre à l'enjeu de la désertification médicale qui se confirme dans certains quartiers, certaines régions. Dans les quinze prochaines années, 54 à 60 % des médecins bas-normands partiront à la retraite. Et si l'État a relevé avec sagesse et cohérence le *numerus clausus* (de 3 500 places en 1999 à 7 300 aujourd'hui), l'effet pratique, durée de la formation du praticien oblige, ne se fera véritablement sentir qu'à l'horizon 2020. Au-delà des craintes suscitées par le « nombre » total de praticiens en France dans les prochaines années (la densité est supérieure ici que dans des pays modèles tels que le Danemark et le Canada), il s'agit surtout de trouver des solutions énergiques qui encouragent les futurs médecins à s'installer prioritairement dans des régions où la désertification de praticiens est préoccupante. Aussi, il lui demande si le Gouvernement entend définir une stratégie d'aménagement du territoire innovante pour la santé en étroite collaboration avec tous les acteurs publics et privés pour permettre à tous les Français de disposer d'une offre de soins équitable sur l'ensemble du territoire national.

Texte de la réponse

Les mesures prévues dans la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, pour lutter contre la désertification médicale, sont d'ores et déjà opérationnelles. Prenant en compte les évolutions inéluctables de la démographie médicale, les ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé ont progressivement augmenté le *numerus clausus* des études médicales depuis 2000. Celui-ci a été relevé de 3 850 en 2000 à 7 400 en 2009, ce chiffre ayant été confirmé depuis lors. Parallèlement, le nombre de postes offerts aux épreuves classantes nationales en spécialités chirurgicales dans l'interrégion Nord-Ouest a été porté de 58 en 1999 à 98 en 2010. Dès à présent, les étudiants en médecine et les internes, peuvent postuler à un contrat d'engagement de service public. Comme l'a annoncé le Président de la république, 400 contrats sont offerts. Ces futurs médecins s'engagent à exercer en zone déficitaire pour une durée équivalente à celle de leurs études, en contrepartie, ils reçoivent une allocation de 1 200 EUR par mois. En outre, le développement de la filière universitaire de médecine générale a été poursuivi et le nombre d'enseignants de médecine générale est ainsi passé de 122 en 2006 à 213, en 2009. Grâce à ces efforts, la médecine générale rencontre de plus en plus de succès auprès des étudiants, ainsi, en 2006, seuls 37 % d'entre eux choisissaient la médecine générale, ils sont désormais 49 %. Par ailleurs, le programme national présidentiel prévoit le financement de 250 maisons de santé pluridisciplinaires dans les territoires ruraux sur la période 2010-2013. Dans ce cadre, des financements d'État, complémentaires de ceux accordés par le fonds

d'intervention pour la qualité et la coordination des soins (FIQCS), pourront être octroyés aux 250 maisons de santé pluridisciplinaires sélectionnées. En effet, les maisons de santé contribuent fortement à moderniser l'exercice de la médecine, notamment dans les territoires ruraux. de plus, les médecins exerçant dans ces territoires perçoivent des honoraires de 20 % supérieurs à ceux de leurs collègues. Cette disposition favorable a été reconduite par le règlement arbitral, qui régit les relations entre l'assurance maladie et les médecins libéraux. En partenariat avec les médecins, les services du ministère de la santé travaillent à la mise en place d'un contrat, basé sur le volontariat. Les médecins qui signeront ce contrat s'engageront à aller exercer plusieurs demi-journées par mois en zones sous-dotées. La loi du 21 juillet 2009 propose d'autres mesures destinées à améliorer l'accessibilité des soins la création du volet ambulatoire du schéma régional de l'organisation des soins (SROS) destiné à structurer l'offre de soins en niveaux de recours dont un niveau de premier recours en proximité, autour du médecin généraliste de premier recours ; l'assouplissement des modalités d'exercice médical : cabinet secondaire, concours d'un médecin collaborateur libéral ou d'un étudiant en médecine, généralisation des coopérations entre professionnels de santé, sur la base du volontariat ; le développement professionnel continu (DPC) contribue à rompre l'isolement par le développement d'échanges entre professionnels ; l'assouplissement des règles de gestion, d'organisation et de financement de la permanence des soins ambulatoires, en fonction des spécificités locales ; le déploiement de la télémédecine, qui contribue à lutter contre l'isolement des professionnels et à améliorer l'accès aux soins en proximité.

Données clés

Auteur : [M. Alain Cousin](#)

Circonscription : Manche (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 92521

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 2 novembre 2010, page 11913

Réponse publiée le : 22 février 2011, page 1872