



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

médecins

Question écrite n° 16143

Texte de la question

M. Jean-Claude Bouchet appelle l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la question de l'accès aux soins et de l'égalité de l'accès aux soins sur l'ensemble de notre territoire. Le départ à la retraite d'environ 13 000 médecins généralistes dans les cinq prochaines années fait de cette question un enjeu sanitaire de premier plan, d'autant que le vieillissement de la population et l'éloignement des centres hospitaliers, notamment en zone rurale ou en zone de montagne, rend indispensable la présence de médecins généralistes. Aussi lui demande-t-il quels moyens elle entend débloquer pour rendre opérationnelles et efficaces les mesures incitatives à l'installation de médecins en zones sous dotées, qu'il s'agisse de rémunération, de conditions de vie et de travail.

Texte de la réponse

Répondre aux inégalités de santé, permettre un accès aux services qu'un système de santé performant doit garantir en proximité (soins, prévention, dépistage, éducation à la santé), représentent deux enjeux majeurs pour le Gouvernement. De fait, celui-ci s'est mobilisé très rapidement pour améliorer l'accessibilité aux soins tant financière que géographique et cette volonté politique a trouvé sa traduction, plus particulièrement, à travers deux dispositions : la signature de l'accord conventionnel intervenu en octobre 2012 entre les médecins libéraux et l'assurance maladie permettant l'encadrement des dépassements d'honoraires, d'une part, et l'annonce du « pacte territoire-santé » le 13 décembre dernier, d'autre part. A travers, le « pacte territoire-santé », le Gouvernement s'est en effet engagé sur 12 mesures, qui seront, pour l'essentiel, mises en oeuvre à partir de 2013, et qui constituent un plan global et cohérent pour garantir un accès aux soins sur l'ensemble du territoire. Ce pacte est articulé autour de trois grandes priorités : changer la formation et faciliter l'installation des jeunes médecins, transformer les conditions d'exercice et investir dans les territoires isolés. Sur le premier volet de priorités, les engagements visent à mieux faire connaître et apprécier l'exercice en cabinet avant l'internat (développement des stages) ou encore à faciliter l'installation par un meilleur accompagnement. Celui-ci se traduit par la mise en place d'un référent au sein de chaque agence régionale de santé (ARS) et une sécurisation financière (création des postes de praticiens territoriaux de médecine générale). Les ARS vont aussi devoir se mobiliser autour du dispositif du contrat d'engagement de service public (CESP), bourse versée aux étudiants en médecine en contrepartie d'un engagement à s'installer en zone démedicalisée, qui n'obtient pas le succès escompté depuis sa création, il y a trois ans, car trop compliqué, trop restreint et trop peu connu. Les modalités du CESP ont été simplifiées par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2013 et les aménagements apportés sont aussi de nature à faciliter l'adhésion d'étudiants autres que ceux s'orientant vers la médecine générale (ophtalmologie par exemple). Sur le second volet de priorités, les engagements pris vont permettre de faire évoluer l'organisation des soins de proximité, pour passer d'un exercice individuel à un exercice en équipe pluri-professionnelle. Ils ont pour ambition d'améliorer les services aux patients, de prendre en compte les attentes de jeunes médecins en termes de conditions de travail et ainsi d'apporter une réponse à la problématique de la désertification médicale. Sur cet axe, deux engagements touchent plus spécifiquement l'accès aux soins spécialisés de premier recours : l'un porte sur le développement de la télémedecine pour

faciliter les coopérations à distance, ciblé dans un premier temps sur la filière dermatologique ; l'autre porte sur l'accélération des transferts de compétence, avec une volonté affichée d'avancer sur la filière ophtalmologique. Enfin, la situation de certains territoires exige des mesures immédiates qui font l'objet du troisième volet de priorités. Celui-ci vise à recourir aux centres de santé dans les zones où l'offre libérale ne peut répondre à elle seule à l'ensemble des besoins (comme dans les zones urbaines sensibles par exemple), à conforter la place des hôpitaux de proximité ou encore à donner la possibilité à des médecins salariés de centres de santé, d'hôpitaux ou de centres mutualistes de diversifier leur activité pour exercer une partie de leur temps en territoire démedicalisé. Ces mesures sont autant de leviers sur lesquels le Gouvernement compte s'appuyer. A noter que certaines de ces dispositions, comme le recours aux centres de santé, sont aussi de nature à conforter une offre de soins de spécialistes en tarifs opposables. Améliorer l'accès aux soins dans sa double composante, géographique et financière, passe par la sollicitation d'un ensemble de leviers complémentaires ; il n'en reste pas moins que la mobilisation de tous (professionnels de santé, élus, patients, agences régionales de santé...) est aussi un facteur clef de la réussite de cette politique.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Claude Bouchet](#)

Circonscription : Vaucluse (2^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 16143

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(e)s

Question publiée au JO le : [22 janvier 2013](#), page 682

Réponse publiée au JO le : [12 mars 2013](#), page 2781