



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

montant

Question écrite n° 52804

Texte de la question

Mme Cécile Untermaier appelle l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur les difficultés rencontrées par les praticiens hospitaliers en mesure de proposer leurs services au sein de maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) pour améliorer l'offre de soins des territoires ruraux. Malgré les bonnes volontés des professionnels de santé désireux d'optimiser l'offre de soins dans les territoires dits de déserts médicaux, les projets de coopération se heurtent encore aujourd'hui à des obstacles légaux. C'est pourquoi il devient urgent de développer des systèmes qui soient souples, permettant ainsi de fluidifier les circuits de soins, de sorte que la permanence des soins soit assurée, et ce même en territoire rural et avec le concours de praticiens hospitaliers. Un premier pas a été franchi avec la loi de financement de la sécurité sociale pour 2013, qui prévoit notamment dans son article 46 la possibilité pour des praticiens hospitaliers exerçant à temps plein de pratiquer une activité ambulatoire dans une zone définie par l'Agence régionale de santé et caractérisée par une offre médicale insuffisante ou des difficultés d'accès aux soins. Ce dispositif tend à permettre la mise à disposition de ces praticiens au sein de structures privées telles que les maisons de santé, renforçant ainsi l'exercice de la médecine générale comme l'accès à la médecine spécialisée en milieu rural, première victime de la désertification médicale. Or le décret devant préciser les modalités de rémunération des praticiens dans ce cas de figure, et indispensable à l'application de cette disposition, n'a toujours pas été pris. Aussi, elle lui demande dans quel délai le Gouvernement entend-il prendre ce décret, nécessaire pour lutter contre le déficit de l'offre de soins sur nos territoires ruraux.

Texte de la réponse

Depuis 2012, le Gouvernement s'est fortement engagé pour améliorer l'accès aux soins de proximité, réduire les inégalités entre les territoires et lutter contre les déserts médicaux. Cet engagement a été traduit dès fin 2012 par la mise en œuvre du « Pacte territoire santé ». Composé de 12 engagements, ce pacte repose sur le pragmatisme et mobilise tous les leviers, de la formation aux conditions d'exercice. Trois ans après son lancement, le « Pacte territoire santé » affiche des résultats positifs qui démontrent qu'une nouvelle dynamique est bel et bien lancée. L'un des axes fondamentaux de ce Pacte concernait les projets d'exercice coordonné. Les maisons et les centres de santé renforcent l'attractivité des territoires pour les professionnels de santé et améliorent la qualité des soins et du suivi médical, grâce à une prise en charge complète des patients dans un lieu central et adapté. L'essor de ces projets est significatif depuis le lancement du Pacte, ce qui confirme qu'ils répondent aux attentes des professionnels de santé et notamment des plus jeunes : il y avait 174 maisons de santé pluri-professionnelles en 2012, il y en aura plus de 800 en fonctionnement fin 2015. Pour encourager l'installation de nouveaux praticiens dans les zones sous-denses, a été créé le Contrat d'engagement de service public (CESP) qui s'adresse aux jeunes en formation (futurs médecins ou dentistes). Il leur permet de bénéficier d'une bourse en contrepartie d'une installation en zone fragile, pour une durée équivalente à celle de l'aide. 1325 jeunes se sont engagés dans le dispositif depuis sa création, près de 450 contrats nouveaux ont été signés rien que sur la campagne 2014-2015. Les Contrats de praticiens territoriaux de médecine générale (PTMG) permettent eux de sécuriser l'installation des jeunes médecins au cours de leurs deux premières

années d'installation. Ce contrat a permis l'installation de plus de 500 professionnels dans des territoires manquant de médecins. Pour assurer l'accès aux soins urgents sur l'ensemble du territoire, nous avons décidé de mettre en place de manière prioritaire des médecins correspondants du SAMU (MCS). Une véritable dynamique s'est créée autour des fonctions de MCS : 150 en 2012 et désormais plus de 500. Les fonctions de MCS séduisent notamment les jeunes médecins grâce à des conditions d'exercice sécurisées, une formation adaptée et attractive grâce au lien accru avec l'hôpital et le SAMU ainsi qu'un accompagnement juridique et financier. Les MCS interviennent dans des territoires où le délai d'accès à des soins urgents était supérieur à 30 minutes. Le succès des différentes mesures initiées depuis 2012 confirme la pertinence et la cohérence du « Pacte territoire santé ». Afin de poursuivre dans cette voie et conforter ces résultats, il convient de l'approfondir. C'est l'objectif du « Pacte territoire santé 2 » annoncé le 26 novembre 2015. Ce pacte se décline en 10 engagements, qui s'appuient sur 2 axes volontaristes : amplifier les actions menées depuis 2012 et innover encore dans la formation et les conditions d'exercice, pour renforcer l'attractivité de la médecine libérale sur tous les territoires. Parmi les mesures du Pacte 2 figure l'augmentation du numerus clausus dans les régions en tension afin de renforcer le passage de relais entre les futurs médecins et les professionnels qui partiront en retraite dans quelques années. Cette hausse est à prise d'effet immédiat et représente 6,4 % du numerus clausus dans 10 régions manquant de médecins soit 131 étudiants en plus sur l'ensemble du territoire national. Elle est combinée à un programme de fidélisation des étudiants dans ces territoires en tension. Figurent également dans le Pacte 2 des objectifs ambitieux d'ici 2017 : 1 000 installations de généralistes et spécialistes soutenues par des contrats de praticiens territoriaux de médecine générale ou ambulatoire ; 700 médecins correspondants des urgences, formés et équipés, prêts à intervenir pour des soins urgents dans des territoires isolés ; 1000 maisons de santé en fonctionnement... Le Pacte 2 porte également la mise en œuvre de la loi de modernisation de notre système de santé en cours d'examen et de ses objectifs, en particulier le renforcement du « virage ambulatoire » : un rééquilibrage entre les soins de ville et l'hôpital, une prise en charge renforcée des patients par les professionnels de santé libéraux. Ces résultats sont très encourageants mais naturellement il reste encore des territoires sous-dotés. La détermination du Gouvernement pour permettre un accès aux soins de qualité et de proximité pour tous est totale. Elle nécessite également la mobilisation de l'ensemble des acteurs locaux concernés : agences régionales de santé, collectivités territoriales et professionnels de santé.

Données clés

Auteur : [Mme Cécile Untermaier](#)

Circonscription : Saône-et-Loire (4^e circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 52804

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [25 mars 2014](#), page 2725

Réponse publiée au JO le : [8 décembre 2015](#), page 9878