



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

médecins

Question écrite n° 54227

Texte de la question

Mme Pascale Got attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur l'évolution inquiétante du *numerus clausus* et ses conséquences sur la désertification médicale. Lorsqu'il a été institué, en 1972, le nombre de nouveaux médecins avait été fixé à 8 558. Ces effectifs ont ensuite connu une chute vertigineuse, passant ainsi de 6 400 en 1980 à 3 583 en 1997. Depuis, le *numerus* augmente doucement, pour atteindre les 8 000 aujourd'hui, nous ramenant à peu près à la moyenne des années 1970. La France se classe donc parmi les derniers pays de l'Organisation de coopération et développement économiques (OCDE) avec six diplômés par tranche de 100 000 habitants lorsque la moyenne des pays de l'OCDE se situe à 9,6 %, soit 60 % de plus. La question des moyens humains se pose avec d'autant plus d'acuité dans les régions qui connaissent une situation sanitaire préoccupante, par exemple celles où l'espérance de vie à la naissance est la moins élevée des régions métropolitaines, celles qui pâtissent d'un sous-effectif très net des hospitalo-universitaires dans leurs facultés par rapport à des facultés de taille équivalente. D'autant que la plupart des diplômés en médecine ne s'installent pas dans ces régions pour exercer. Elle lui demande donc quelles actions elle compte entreprendre pour rééquilibrer cette situation.

Texte de la réponse

La question de la désertification médicale constitue un des fondements de la politique menée par le Gouvernement, notamment à travers les douze engagements du pacte territoire santé, que la ministre a lancé en 2012. Plus de 470 médecins généralistes se sont installés dans les « déserts médicaux » grâce aux contrats de praticiens territoriaux de médecine générale (PTMG). Les bénéficiaires se sont installés majoritairement en zone rurale, 40 % d'entre eux étaient auparavant des remplaçants : le contrat, en sécurisant les conditions d'exercice incite les jeunes médecins à s'installer. En 2015, ce dispositif a été étendu aux médecins spécialistes. Par ailleurs, plus de 1 300 étudiants ou internes ont opté pour le versement d'une bourse en contrepartie de l'engagement à s'installer dans un territoire manquant de professionnels de santé. Depuis 2012, ce sont ainsi plus de 1 000 nouveaux engagements signés. Des maisons de santé maillent par ailleurs le territoire. Ces structures, qui regroupent plusieurs professionnels de santé (médecins, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes...) permettent une prise en charge complète, en un seul lieu, des patients et attirent les jeunes professionnels. Entre 2012 et 2013, le nombre de maisons de santé a doublé. Fin 2015, il y aura plus de 800 structures ouvertes sur l'ensemble du territoire. La rémunération d'équipe des professionnels de santé dans les maisons ou pôles de santé pluridisciplinaires, ainsi que les centres de santé, est pérennisée et généralisée en 2015. D'ici 2017, 1 000 équipes de soins de proximité bénéficieront d'une rémunération collective, qui valorise de nouveaux services pour les patients et renforcent l'attractivité des territoires pour les professionnels de santé. En contrepartie de cette rémunération, les professionnels de santé peuvent offrir un meilleur accès aux soins en ville (des plages horaires élargies par exemple) et une meilleure qualité des soins, notamment pour les patients aux pathologies complexes comme les personnes âgées. De nouvelles solutions ont été mises en oeuvre pour permettre à chaque citoyen un accès en moins de 30 minutes à des soins urgents. La ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes a mis en place de manière prioritaire des médecins

correspondants du SAMU (MCS). Une véritable dynamique s'est créée autour des fonctions de MCS, qui n'étaient que 150 en 2012 : celles-ci séduisent 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. D'ici la fin de l'année, 600 MCS interviendront dans des territoires où le délai d'accès à des soins urgents était supérieur à 30 minutes. La dynamique enclenchée doit être poursuivie et nécessite l'implication de tous les acteurs. Cela passe effectivement par une politique de fixation dynamique et réactive des zones éligibles au déclenchement de mesures d'aides à l'installation et une politique de communication adaptée à l'attention des professionnels potentiellement concernés. De nouveaux services en ligne co-construits avec les organisations des jeunes professionnels ont été développés à cet effet.

Données clés

Auteur : [Mme Pascale Got](#)

Circonscription : Gironde (5^e circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 54227

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : Affaires sociales

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [22 avril 2014](#), page 3360

Réponse publiée au JO le : [10 novembre 2015](#), page 8163