



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

gynécologues

Question écrite n° 71905

Texte de la question

M. Patrice Carvalho alerte Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur la diminution du nombre de gynécologues médicaux en France. La quantité de postes ouverts à la spécialité gynécologie médicale en médecine ne suffisant pas à assurer le renouvellement de la profession, le nombre de gynécologues médicaux a perdu plus du quart de ses effectifs entre 2008 et 2013, selon les chiffres du Conseil de l'ordre des médecins. Ce phénomène devrait s'accroître dans les années à venir, malgré l'augmentation du nombre de postes attribués dans le cadre du *numerus clausus*, passant de 31 en 2012-2013 à 41 en 2013-2014, puis à 48 en 2014-2015, ce qui ne suffit pas à pallier le nombre croissant de départs en retraite des membres de la profession. La moyenne d'âge des gynécologues actuels en exercice est en effet supérieure à celle de l'ensemble des spécialistes (53 ans contre 51 ans), et on peut craindre d'ici à 2020 un départ en retraite de plus de 60 % d'entre eux. Déjà en 2008, 71 % des femmes estimaient que les gynécologues médicaux n'étaient pas assez nombreux en France (enquête BVA). Face à cette situation, la prise en charge de la gynécologie non chirurgicale, pour ce qui a trait à la contraception, la sexualité, l'infertilité, la prévention et le dépistage de maladies sexuellement transmissibles ou de cancers, se voit progressivement assurée par les gynécologues-obstétriciens et les médecins généralistes, qui ne suivent pas de formation à la prise en charge médicale des pathologies gynécologiques et sénologiques des femmes, en dehors de l'accouchement et de la chirurgie. Ce constat soulève la question de la qualité du suivi gynécologique des femmes, notamment en termes d'accès aux soins, très inégal sur le territoire, tant en ce qui concerne la distance que le délai d'attente. Ainsi, le délai d'attente est en moyenne de 40 jours pour un rendez-vous déclaré comme non-urgent, mais dans 10 % des cas, il peut atteindre plus de 3 mois, tandis que la part de la population vivant dans un désert médical gynécologique s'élève à 54 % (étude UFC-Que Choisir). Elle constate que cet accès est d'autant plus restreint pour les femmes qui résident dans des ZUS, puisque déjà en 2001, dans les quartiers prioritaires situés en dehors de Paris, seulement un peu plus de la moitié des femmes étaient suivies régulièrement par un gynécologue (Chiffres HCEfh). Elle lui demande de prendre les mesures nécessaires pour que le nombre de postes ouverts dans la spécialité gynécologie médicale garantisse l'offre d'accès aux soins gynécologiques pour toutes les femmes.

Texte de la réponse

Répondre aux inégalités de santé et améliorer le parcours de santé du patient dans toutes ses composantes (soins, prévention, dépistage, éducation à la santé) représentent des enjeux majeurs pour le gouvernement. Plusieurs réponses ont été apportées concernant la situation de la gynécologie médicale. Tout d'abord, le *numerus clausus* en médecine a doublé depuis 1999 : fixé à 3 700 en 1999, il s'est établi à 8 000 en 2014. À terme, cette augmentation du *numerus clausus* devrait profiter à l'ensemble des spécialités médicales, dont la gynécologie médicale. À ce titre, le nombre de postes proposés est en augmentation constante. L'arrêté du 10 juillet 2014 a fixé le nombre de postes offerts en gynécologie médicale à l'issue des épreuves classantes nationales (ECN) à 48 au titre de l'année universitaire 2014-2015, soit 7 postes supplémentaires par rapport à l'année universitaire 2013-2014. Au-delà des évolutions quantitatives ciblées sur le nombre de spécialistes à former, il est important d'améliorer qualitativement le parcours de soins des patientes en renforçant la

complémentarité et la coordination pluri-professionnelles. Pour répondre à cet objectif, le projet de loi de modernisation de notre système de santé a renforcé le rôle et les compétences des sages femmes en leur permettant désormais de suivre la femme et le nouveau-né même après une grossesse pathologique, de vacciner la femme enceinte et son entourage, de prescrire des substituts nicotiniques ou encore de pratiquer les IVG médicamenteuses. La sage femme a les compétences pour la prise en charge des soins de premier recours et notamment le suivi physiologique des femmes, la prévention et le dépistage. Elle doit adresser, en cas de suspicion d'état pathologique, la femme en consultation auprès d'un médecin. Dans le cas particulier du suivi gynécologique des femmes, la réponse aux inégalités de santé est donc double : quantitative et qualitative. Augmenter le nombre de gynécologues, améliorer la complémentarité entre les professionnels de santé représentent des enjeux majeurs pour le gouvernement et permettent d'améliorer le parcours de santé des patientes dans toutes ses composantes (prévention, dépistage, soins, éducation à la santé).

Données clés

Auteur : [M. Patrice Carvalho](#)

Circonscription : Oise (6^e circonscription) - Gauche démocrate et républicaine

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 71905

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [23 décembre 2014](#), page 10598

Réponse publiée au JO le : [26 mai 2015](#), page 3946