



# ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

## accès aux soins

Question écrite n° 93685

### Texte de la question

Mme Geneviève Gaillard attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la mise en œuvre de la réforme et du « Pacte territoire santé 2 » présenté à la fin de l'année 2015, et plus particulièrement sur la question de l'accès aux soins, dans les zones rurales ou les villes moyennes. Elle est fréquemment interrogée lors de ses permanences parlementaires sur ces questions de santé, notamment par des personnes très démunies (jeunes sans emploi ou avec des revenus modestes, personnes seules ou personnes âgées), confrontées à des problèmes de mobilité essentiellement. Cette catégorie de patientèle rencontre la plupart du temps de grandes difficultés pour consulter certains spécialistes, lorsqu'elle se trouve orientée pour un examen ou une visite sur un professionnel à plus de 70 km de son domicile. C'est le cas par exemple dans son département pour certains ophtalmologistes trop peu nombreux. Cela pose donc le problème, connu depuis longtemps, du *numerus clausus* de certaines spécialités médicales, qu'il faudrait peut-être envisager d'augmenter notamment pour ce qui concerne les zones urbaines ou péri-urbaines. Enfin, au moment où le législateur prévoit par des engagements précis « que chaque Français puisse se faire soigner près de chez lui, avec des accompagnements financiers prévus pour les cabinets médicaux pour accueillir des patients sans rendez-vous », elle lui demande si des aides pourraient être envisagées pour les assurés en cas de surcoûts générés pour des visites lorsqu'elles sont indépendantes de leur désir et demandées par leur médecin.

### 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 a plus de 800 aujourd'hui. Le Gouvernement a fixé lors du comité interministériel aux ruralités du 20 mai 2016 de nouveaux objectifs plus ambitieux : fin 2017, 1.200 MSP seront réparties sur tout le territoire, notamment dans les zones fragiles et 1.400 en 2018. 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. 1350 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. Le comité interministériel aux ruralités (CIR), qui s'est déroulé le 20 mai à Privas, a conduit le Gouvernement à s'engager sur une nouvelle cible de 2.100 contrats signés en 2017 et 2.550

en 2018. 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, il a été 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. A la suite de la « Grande conférence santé », le comité interministériel aux ruralités a également intégré l'objectif de modulation régionale du numerus clausus pour les études de médecine, afin d'améliorer la répartition territoriale des médecins par une action sur la formation initiale avec une meilleure prise compte des besoins sur les territoires. 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 adoptée le 17 décembre 2015 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. 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 Geneviève Gaillard](#)

**Circonscription :** Deux-Sèvres (1<sup>re</sup> circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 93685

**Rubrique :** Santé

**Ministère interrogé :** Affaires sociales et santé

**Ministère attributaire :** Affaires sociales et santé

## Date(s) clé(s)

**Date de signalement :** Question signalée au Gouvernement le 24 mai 2016

**Question publiée au JO le :** [1er mars 2016](#), page 1706

**Réponse publiée au JO le :** [31 mai 2016](#), page 4654