



# ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

médecins

Question orale n° 930

## Texte de la question

M. Patrice Verchère attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur la progression des déserts médicaux dans les territoires ruraux. Cette désertification, qu'elle soit géographique ou sectorielle, va encore s'accroître dans les années à venir et poser de véritables difficultés si des dispositifs incitatifs à l'installation de médecins ne sont pas mis en place rapidement. Il semble nécessaire de favoriser et faciliter le recrutement communal de médecins en assouplissant les procédures pour les communes, tout en renforçant les dispositifs spécifiques comme les maisons de santé. Ces moyens sont très prisés par les communes pour mettre à disposition de la population une offre de soins globale. Toutefois, en pratique les communes se heurtent à des procédures complexes et parviennent difficilement à attirer des médecins. Alors que la métropole de Lyon constitue un pôle de santé majeur et d'excellence dans notre pays, de nombreuses communes du nord-ouest du département du Rhône sont ainsi confrontées à cette réalité. Lancé en décembre 2012, le pacte territoire santé a fait de l'accès de tous les Français à des soins de qualité sur l'ensemble du territoire national une priorité absolue du Gouvernement. Deux ans après son adoption, il lui demande de bien vouloir dresser le bilan des 12 engagements issus du pacte territoire santé pour lutter contre la désertification médicale et de lui indiquer les pistes d'amélioration.

## Texte de la réponse

### BILAN DU PACTE TERRITOIRE SANTÉ POUR LUTTER CONTRE LES DÉSERTS MÉDICAUX

**M. le président.** La parole est à M. Patrice Verchère, pour exposer sa question, n° 930, relative au bilan du pacte territoire santé pour lutter contre les déserts médicaux.

**M. Patrice Verchère.** Madame la secrétaire d'État, comme cela vient d'être rappelé, les déserts médicaux ne cessent de progresser dans nos territoires ruraux et les communes du nord-ouest du département du Rhône, bien que proches de la métropole lyonnaise, n'y échappent pas.

Cette désertification va encore s'accroître dans les années à venir et poser de véritables difficultés si des dispositifs incitatifs à l'installation de médecins ne sont pas mis en place rapidement. Comme vos prédécesseurs, madame la secrétaire d'État, vous avez bien conscience de ce problème majeur de santé publique. Le Gouvernement a donc lancé en décembre 2012 le pacte territoire santé, qui vise à faire de l'accès de tous les Français à des soins de qualité sur l'ensemble du territoire national une priorité.

Mais, deux ans après son adoption, force est de constater que la situation n'a guère évolué dans nos territoires ruraux, qui peinent toujours à développer leur offre de santé. Il apparaît plus que jamais indispensable d'explorer de nouvelles pistes, comme des mécanismes fiscaux réellement incitatifs, qui pourraient être financés en partie par un système de péréquation entre les praticiens des zones de pénurie médicale et ceux des territoires où l'offre de soins est abondante. De même, pourquoi ne pas explorer la mise en place d'un *numerus clausus* territorial, sur le modèle des officines de pharmacie ?

En attendant, les communes doivent s'adapter et trouver des solutions pour attirer des praticiens de santé. C'est ainsi que certaines optent pour la réalisation de maisons de santé pluridisciplinaires : c'est d'ailleurs le cas de ma commune, Cours-la-Ville. Lorsque cela s'avère encore insuffisant, les élus locaux doivent envisager d'autres solutions, comme l'embauche de médecins généralistes.

Cependant, les communes se heurtent à la réglementation actuelle. S'il existe en effet un cadre d'emplois médico-social de catégorie A des médecins territoriaux, ces derniers ont des missions spécifiques, distinctes de celles exercées par un médecin généraliste. La réponse au maintien de professionnels de santé en milieu rural peut être abordée sous un angle non statutaire, notamment par la création d'un centre municipal de santé. La création de tels centres par les municipalités est cependant relativement complexe d'un point de vue administratif. En outre, à l'heure de la baisse des dotations de l'État, leur financement pose problème car il n'est pas toujours couvert par les consultations des patients.

Il devient donc urgent de lutter contre la fracture médicale qui s'instaure dans nos campagnes. Aussi, madame la secrétaire d'État, quelles sont les intentions du Gouvernement pour donner aux communes les moyens de lutter efficacement contre cette nouvelle forme de ségrégation ?

**M. le président.** La parole est à Mme la secrétaire d'État chargée des droits des femmes.

**Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État chargée des droits des femmes.** Monsieur le député, comme je viens de l'indiquer à votre collègue, améliorer l'accès aux soins de tous et réduire les inégalités entre les territoires est une priorité du Gouvernement. Il est également important de souligner que la problématique des déserts médicaux n'est pas le seul fait des zones rurales : les zones urbaines aussi sont concernées.

Le pacte territoire santé constitue un programme ambitieux, élaboré à partir du constat que les politiques menées jusque-là ont échoué, car elles se sont appuyées sur des dispositifs isolés, ponctuels, sans cohérence d'ensemble, et qu'elles n'ont pas suffisamment mobilisé les acteurs concernés. La ministre de la santé a voulu que ce programme repose sur le pragmatisme. Il est ainsi composé de douze mesures concrètes, qui interagissent les unes avec les autres.

Où en sommes-nous aujourd'hui ? Le bilan à deux ans du pacte confirme bien qu'une nouvelle dynamique est lancée.

Des dispositions réglementaires ont tout d'abord été prises pour assouplir le contrat d'engagement de service public – CESP – et l'étendre aux étudiants en odontologie. Le CESP 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 démedicalisée pour une durée équivalente à celle de l'aide. Parmi les 859 contrats engagés depuis la création du dispositif, 311 ont été signés sur la campagne 2013 à 2014, dont 255 en médecine, soit une hausse de 36 % par rapport à la campagne 2012, et 56 en odontologie.

Les premiers recrutements de praticiens territoriaux de médecine générale, objet du troisième engagement du pacte, sont intervenus dès septembre 2013. Fin 2013, 180 jeunes médecins avaient déjà adhéré à ce dispositif, qui sécurise les deux premières années d'installation. Devant son succès, 200 contrats supplémentaires ont été proposés en 2014, pour atteindre 400 contrats en objectif cible pérenne. À la fin de l'année 2014, environ 350 jeunes médecins avaient intégré le dispositif.

Les projets d'exercice coordonné sont en plein essor, confirmant qu'ils répondent aux attentes des professionnels de santé. Entre 2012 et 2013, le nombre de maisons de santé pluriprofessionnelles, structures auxquelles vous faites référence, a plus que doublé, passant de 174 à 370. En 2014, il devrait y en avoir plus de 600.

Une véritable impulsion a donc été donnée. Nous devons poursuivre dans cette voie et conforter ces résultats. C'est à cette fin que, dans le cadre du projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2015, a été

adoptée une mesure de nature à favoriser l'installation des médecins de toutes spécialités dans les zones fragiles, y compris les territoires ruraux : la création du « contrat de praticien territorial de médecine ambulatoire ».

En Rhône-Alpes, je sais que la mobilisation est au rendez-vous. Ma confiance est d'autant plus forte que dans votre région, l'idée selon laquelle les jeunes ne souhaiteraient plus s'installer en milieu rural est démentie par les internes en médecine lors des réunions de bilan organisées semestriellement par le conseil général. En réalité, le milieu rural ou semi-rural attire les jeunes médecins, à condition qu'ils puissent bénéficier de conditions d'installation satisfaisantes.

Monsieur le député, vous le voyez, le Gouvernement reste mobilisé : c'est dans la durée que nous mesurerons la portée de nos efforts.

## Données clés

**Auteur** : [M. Patrice Verchère](#)

**Circonscription** : Rhône (8<sup>e</sup> circonscription) - Les Républicains

**Type de question** : Question orale

**Numéro de la question** : 930

**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** : [3 février 2015](#), page 628

**Réponse publiée au JO le** : [13 février 2015](#), page 1424

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le [3 février 2015](#)