



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Lutte contre les déserts médicaux

Question écrite n° 3333

Texte de la question

M. Jean-Pierre Cubertaon attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur les maisons de santé pluridisciplinaires et la nécessité d'évaluer les modèles existants afin de construire un guide des « bonnes pratiques » pour les porteurs de projet. La ministre de la santé Agnès Buzyn et le Premier ministre Édouard Philippe viennent de dévoiler leur plan de lutte contre les déserts médicaux. Ils ont confirmé leur souhait de doubler le nombre de maisons de santé pluridisciplinaires (MSP) d'ici 2022. De 1 000 MSP aujourd'hui, on passera à plus de 2 000 en 5 ans. Dans son département, la Dordogne, la désertification médicale est déjà une réalité. La France souffre d'un important manque de médecins, aussi bien généralistes que spécialistes. La situation va aller en s'aggravant avec de nombreux départs à la retraite dans les prochaines années. Ainsi, une petite ville comme Ribérac pourrait voir passer son nombre de médecins de cinq à deux dans un futur proche. Face au défi que pose la désertification médicale, il est vrai que les maisons de santé sont une véritable solution. Elles permettent aux communes et aux intercommunalités d'attirer et de retenir des médecins. Elles rendent les métiers du médical plus attractifs pour la jeune génération en offrant des conditions d'exercice plus adaptées à leurs souhaits (pratique collective, équipements de qualité, conciliation emploi/famille...). Mais si les MSP sont des outils intéressants, on constate que de nombreux projets ne remplissent pas leur but. On trouve, dans tous les territoires, des maisons médicales vides dont les bâtiments deviennent une charge pour les collectivités. Les maisons médicales étant des projets complexes à construire, ces échecs sont souvent dus à de mauvais choix lors de l'élaboration. Les collectivités ne doivent pas, comme c'est le cas parfois, se contenter d'élaborer un projet immobilier. Elles doivent favoriser l'émergence d'un véritable projet médical et être dans la coconstruction avec les professionnels. Il est donc nécessaire, aujourd'hui, d'accompagner les collectivités et les élus qui souhaitent monter un projet. Or cet accompagnement fait aujourd'hui défaut. Aucun outil d'évaluation de la pertinence des projets ou des différents modèles de MSP n'existe à ce jour. De même, il n'existe aucun « guide de bonnes pratiques » pour aider les collectivités à construire leurs projets. Il souhaite donc attirer son attention sur cette question de l'évaluation des modèles de maisons médicales et lui demande quelles sont les mesures envisagées par le Gouvernement sur ce sujet. Une évaluation de ces modèles pourra servir de base à l'élaboration d'un « guide des bonnes pratiques » à la disposition des collectivités qui souhaitent construire un projet.

Texte de la réponse

Malgré une augmentation continue du nombre de médecins (220 000 professionnels aujourd'hui, soit une densité moyenne de 334 praticiens pour 100 000 habitants), la fracture médicale reste une réalité et concerne près de 3,9 millions de Français. Entre 2012 et 2016, l'accès géographique aux médecins généralistes (à moins de 30 minutes du domicile) s'est dégradé pour plus du quart de la population, l'accès aux médecins spécialistes a diminué pour 38 % des Français en ce qui concerne les ophtalmologistes, 40 % pour les pédiatres et même 59 % de la population pour l'accès aux gynécologues. La situation pourrait s'avérer d'autant plus préoccupante dans les prochaines années en raison du départ à la retraite de nombreux professionnels et de la vulnérabilité de certains territoires ruraux isolés, souvent mal reliés aux infrastructures de santé. Dans le cadre du plan d'égal

accès aux soins, le Gouvernement a présenté le 13 octobre 2017 des mesures ambitieuses afin de lutter contre les déserts médicaux : le déploiement d'équipements adaptés pour faciliter la numérisation de certains services de consultation, la réorganisation de l'offre de santé par le doublement, d'ici cinq ans, du nombre de maisons de santé, le renforcement des agences régionales de santé (ARS) et la création, en leur sein, de comités d'évaluation chargés de mieux coordonner les efforts à l'échelle des territoires. Il a également été annoncé, dans le cadre des conventions médicales, un renouvellement des aides de 50 000 euros sur trois ans attribuées aux médecins s'installant en zone fragile. Le Gouvernement a déclaré être prêt à faciliter les initiatives locales et les organisations innovantes dans chaque territoire. Au cours des derniers mois, un ensemble de dispositions ont été prises pour permettre la concrétisation des annonces faites dans le cadre du plan d'égal accès aux soins. En voici quelques exemples particulièrement éclairants : le soutien à l'exercice coordonné sous toutes ses formes (Maison de santé, centre de santé, communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) ...) est réel : grâce à l'accord conventionnel interprofessionnel (ACI) signé en 2017, qui pérennise et renforce la rémunération collective du travail en équipe, les montants du soutien financier versé aux Maisons de santé pluri professionnelles (MSP), en hausse de 96,7 % par rapport à l'année dernière, s'élèvent au total à 35,6 millions d'euros. Une mission est en cours sur le développement des CPTS et leur pérennisation ; ses conclusions doivent être rendues très prochainement. Ce plan est également novateur dans la méthode, qui consiste à faire confiance aux acteurs des territoires pour construire des projets et innover dans le cadre d'une responsabilité territoriale. Des dynamiques territoriales émergent ainsi sur tout le territoire et elles sont porteuses d'avancées pour l'accès aux soins des citoyens. La ministre des solidarités et de de la santé attache une grande importance à la valorisation des initiatives innovantes locales et a d'ailleurs pris différentes dispositions en ce sens. Les 3 délégués de l'accès aux soins, que la ministre a nommés dès le lancement du plan (Elisabeth Doineau, Sénatrice de la Mayenne, Thomas Mesnier, Député de Charente et Sophie Augros, médecin généraliste) ont notamment en charge de faire remonter les initiatives réussies sur les territoires. Par ailleurs, une cartographie des actions régionales, régulièrement enrichie, est également accessible sur le site du ministère (<http://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/acces-territorial-aux-soins/article/acces-territorial-aux-soins-les-initiatives-territoriales-exemplaires>). Celles-ci sont également mises en avant à l'occasion de la réunion du comité de pilotage que la ministre préside tous les 6 mois, le dernier ayant eu lieu début juillet.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Pierre Cubertafo](#)

Circonscription : Dordogne (3^e circonscription) - Mouvement Démocrate et apparentés

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 3333

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [28 novembre 2017](#), page 5837

Réponse publiée au JO le : [4 septembre 2018](#), page 7826