



# ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

## Lutte contre les déserts médicaux

Question au Gouvernement n° 4803

### Texte de la question

#### LUTTE CONTRE LES DÉSERTS MÉDICAUX

**M. le président.** La parole est à M. Guy Bricout.

**M. Guy Bricout.** Ma question porte sur les déserts médicaux, que nous avons souvent évoqués, et plus particulièrement sur deux points qui, hélas, contribuent au manque de médecins dans certaines zones.

L'arrêté du 23 décembre 2021, relatif à l'agrément des maîtres de stages des universités (MSU) accueillant des étudiants en médecine réduit de manière draconienne, les possibilités de formation pédagogique des MSU, ce qui affectera tant les professionnels que les internes.

**M. Fabrice Brun.** Il a raison !

**M. Guy Bricout.** Jusqu'à présent, les médecins pouvaient effectuer jusqu'à vingt et une heures de formation par an dans leur discipline, auxquelles s'ajoutaient vingt et une heures « hors quota », réparties sur trois ans, qu'ils pouvaient mobiliser pour se former à devenir maître de stage. Ces vingt et une heures tous les trois ans sont devenues dix heures pour la vie entière, ce qui n'est pas de nature à favoriser l'installation de médecins. Pourquoi ce changement négatif ?

Je tiens ensuite à revenir sur l'inéquitable répartition des médecins sur le territoire. Pourquoi ne pas réintroduire un dispositif qui prévalait par le passé et qui existe toujours pour les pharmaciens, à savoir un *numerus clausus* empêchant les nouvelles installations dans les zones déjà surdotées en médecins ? (Applaudissements sur les bancs du groupe UDI-I et sur quelques bancs du groupe LR.) Cela redirigerait les jeunes médecins vers les territoires qui en manquent cruellement.

Nous ne pouvons continuer de tolérer la multiplication des déserts médicaux : beaucoup trop de nos concitoyens souffrent de ces situations qui leur imposent de faire des kilomètres ou d'attendre des semaines pour obtenir un rendez-vous. De plus, dans les secteurs ruraux, les personnes qui perdent leur médecin référent et en trouvent provisoirement un autre subissent une double peine, car elles ne sont plus remboursées qu'à 30 %, au lieu de 70 %. Ne peut-on changer cela ? (Applaudissements sur les bancs du groupe UDI-I ainsi que sur plusieurs bancs du groupe LT et sur quelques bancs du groupe LR.)

**M. le président.** La parole est à M. le ministre des solidarités et de la santé.

**M. Olivier Véran, ministre des solidarités et de la santé.** D'abord, permettez-moi de dire que nous soutenons très fortement les maîtres de stage des universités. S'il fallait vous en convaincre d'un chiffre, je rappelle que leur nombre a augmenté de 20 % depuis le début du quinquennat – du jamais vu. Pourquoi les soutenons-

nous ? Parce que chaque maître de stage permet à un interne ou à un étudiant en médecine d'apprendre son métier directement dans un cabinet de ville. Nous encouragerons d'ailleurs le plus souvent leur déploiement dans les zones sous-dotées, pour donner envie aux jeunes médecins de s'y installer par la suite. Il n'y a donc pas d'inquiétude à avoir sur ce point.

Nous avons d'ailleurs transmis aux différentes unités de formation et de recherche (UFR) de médecine, ainsi qu'aux agences régionales de santé (ARS), une instruction leur intimant de publier prochainement la liste des maîtres de stage qui pourront s'installer et des agréments qui pourront être accordés. Croyez-moi, nous permettrons à autant de maîtres de stage que possible de s'installer : nous nous impliquons très fortement dans ce domaine.

Il ne faut toutefois pas confondre cet objectif avec les modalités pratiques qui régissent la formation continue ni avec les organismes chargés de l'organiser. Ces derniers peuvent effectivement avoir maille à partir avec certaines évolutions récentes, qui visent, contrairement à ce que vous indiquez, à simplifier les procédures et à augmenter le nombre de maîtres de stage. Je vous invite donc à étudier avec clairvoyance la réforme engagée, notamment le contenu de l'arrêté publié par le Gouvernement.

S'agissant des déserts médicaux, chacun ici s'accorde à dire que la France manque de médecins : le Parlement en a débattu 50 000 fois – et c'est bien normal. Vous êtes, me semble-t-il, député du Nord. Lorsque vous proposez de limiter l'installation de médecins dans les zones déjà bien dotées, vous suggérez qu'aucun praticien ne devrait s'installer, pendant cinq à dix ans, dans des villes comme Roubaix ou Lille, qui affichent une densité de médecins supérieure à la moyenne du département et de la région. Je crains que la population et les élus locaux n'apprécient que très modérément une telle annonce.

En revanche, ce qu'il faut faire, c'est former davantage de médecins – la majorité a voté la suppression du *numerus clausus* en 2018 ; c'est simplifier la vie des médecins et alléger les charges administratives qui pèsent sur eux. Ainsi, nous avons créé 2 000 postes d'assistants médicaux en ville, nous encourageons la coopération à travers la multiplication des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) et nous soutenons le développement des compétences. Voilà des mesures qui fonctionnent.

## Données clés

**Auteur :** [M. Guy Bricout](#)

**Circonscription :** Nord (18<sup>e</sup> circonscription) - UDI et Indépendants

**Type de question :** Question au Gouvernement

**Numéro de la question :** 4803

**Rubrique :** Médecine

**Ministère interrogé :** Solidarités et santé

**Ministère attributaire :** Solidarités et santé

## Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le :** [16 février 2022](#)

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le [16 février 2022](#)