



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

médecins

Question écrite n° 58173

Texte de la question

M. François Calvet appelle l'attention de M. le ministre des solidarités, de la santé et de la famille sur la situation des médecins de montagne au regard de la nouvelle convention et du processus de désertification médicale en station de sports d'hiver. Dans le cadre précis de la nouvelle convention, ils dénoncent l'absence de considération de la problématique spécifique de la médecine de montagne qui regroupe pourtant 350 praticiens généralistes spécialisés dans la traumatologie des sports d'hiver, l'urgence et la médecine de montagne... C'est ainsi notamment que « la nouvelle nomenclature des actes médicaux n'a pas encore pris en compte les actes d'urgence » la situation des étudiants désireux d'effectuer leur stage en zone de montagne, de même que le coût immobilier d'une installation dans ces mêmes zones. Coût très conséquent, en outre assorti d'un impératif d'équipement en matériels lourds dont les médecins généralistes de ville n'ont, eux, guère besoin... Il lui demande dans quelle mesure ces données spécifiques de la médecine de montagne pourront être prises en compte.

Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé et des solidarités est appelée sur la situation des médecins de montagne et plus généralement sur la lutte contre la désertification médicale des régions rurales. Assurer l'égal accès aux soins partout sur le territoire est une priorité du Gouvernement. Le ministre partage les préoccupations qui sont énoncées quant au risque de désertification sanitaire, notamment en zone de montagne, et précise que, d'ores et déjà, des outils ont été mis en place pour prévenir ce risque. La convention médicale approuvée en février dernier prévoit ainsi la possibilité pour les médecins de montagne de signer un contrat de bonne pratique qui permet de compenser en partie les surcoûts liés à l'exercice en station de montagne : le médecin qui adhère à ce contrat s'engage à disposer d'un équipement (radiographie, stérilisation, urgence) conforme aux normes actuelles, à organiser la continuité de soins du patient après la première intervention et à suivre des formations sur l'urgence et la traumatologie ; en échange, l'assurance maladie lui verse une indemnité de 2 000 euros par an destiné à faciliter ces investissements. Au-delà de cette mesure immédiate, la convention prévoit la possibilité d'aide à l'installation dans des zones déficitaires en médecins. La loi sur le développement des territoires ruraux ouvre également aux collectivités territoriales la possibilité d'allouer des aides à l'installation et des bourses d'études. L'incitation financière n'est toutefois qu'une partie de la réponse. D'autres voies doivent être également explorées, comme l'incitation à un exercice regroupé. Le ministre entend soumettre à la concertation des propositions dans le cadre d'un plan global d'action relatif à la démographie des professions de santé.

Données clés

Auteur : [M. François Calvet](#)

Circonscription : Pyrénées-Orientales (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 58173

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : solidarités, santé et famille

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 22 février 2005, page 1856

Réponse publiée le : 12 juillet 2005, page 6944