



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

médecins généralistes

Question écrite n° 76348

Texte de la question

Mme Béatrice Pavy attire l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur la disparition progressive des médecins généralistes, notamment en milieu rural et semi-rural. Au lendemain des résultats de l'examen classant national et des choix de spécialité faits par les étudiants, on constate que près de 1 000 postes de médecine générale ne sont pas pourvus dans l'ensemble des facultés de médecines françaises. Elle tient à souligner l'incohérence d'un système qui ne tient pas compte des besoins de santé et des évolutions démographiques à venir. Les médecins généralistes sont plus que jamais indispensables pour assurer les missions de premier recours, de synthèse et de coordination pour lesquelles ils sont les seuls à être formés. A ce jour, nous savons que 9 000 médecins, en majorité des généralistes, cesseront leur activité professionnelle chaque année pendant environ dix ans, le potentiel de remplacement étant inférieur à 3 000. Moins de 20 % des internes de médecine générale envisagent de s'installer en ambulatoire (cabinet de ville ou de campagne), beaucoup préfèrent travailler au sein de structures hospitalières et acquérir des formations supplémentaires au sein de DESC. Dans les dix ans à venir, c'est donc un minimum de 15 000 médecins généralistes qui manquera dans notre système de soins sans parler des inégalités géographiques déjà lourdes de conséquences. La création du DES de médecine générale permet d'améliorer la formation des futurs médecins généralistes, mais faut-il encore que les étudiants se destinent à ce métier. La médecine générale a véritablement besoin de prendre toute sa place à l'université, pour ne pas être délaissée par les futurs internes. Il y a urgence d'engager le stage de médecine générale dans le deuxième cycle des études médicales pour permettre le choix éclairé de la spécialité médecine générale. Pour cela, il faut mettre à disposition le budget nécessaire pour organiser ce stage dès novembre 2005. Il est nécessaire de mettre fin aux dérives de la réforme du second cycle qui dans biens des facultés réintroduit l'hyperspécialisation. Dans le troisième cycle il conviendrait de mettre en place la filière universitaire de médecine générale, pour répondre aux attentes des internes du DES. La médecine générale a besoin d'être reconnue dans le paysage professionnel : il s'agit d'identifier cette spécialité comme seule légitime pour assurer la mission de médecin traitant définie par la loi d'août 2004. Il faut la rendre plus attractive pour les étudiants, en programmant l'équivalence des statuts, des rémunérations et des conditions de travail dans toutes les spécialités, y compris la médecine générale. Elle lui demande s'il est en mesure de rassurer les médecins généralistes et préciser quelles sont les dispositions que le Gouvernement compte mettre en place pour éviter une véritable catastrophe sanitaire.

Texte de la réponse

Le Gouvernement, particulièrement attentif à la démographie médicale, entend maintenir l'augmentation du nombre d'étudiants dans la profession médicale, tant pour soutenir l'offre de soins sur tout le territoire que pour assurer le renouvellement de la profession dans toutes les spécialités. Ainsi, le nombre d'étudiants de première année du premier cycle des études médicales autorisés à poursuivre leurs études en médecine, à la suite des épreuves terminales de l'année universitaire, est en constante progression. Entre les années universitaires 1995/1996 et 2003/2004, le numerus clausus a été augmenté de 55 % (+1974 postes). Pour l'année universitaire 2004/2005, il a été porté à 6 300 postes, soit un accroissement de 13,50 % (+750 postes), comparé

à l'année universitaire précédente. Cet effort se poursuit en 2006 avec un numerus clausus fixé à 7 163 qui sera maintenu à ce niveau jusqu'en 2010, en tenant compte toutefois des capacités d'accueil des unités de formation et de recherche et des avis du comité de la démographie médicale créé par la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie. Par ailleurs, si 1 232 postes sur les 1 841 ouverts ont été choisis en médecine générale aux épreuves classantes nationales de 2004 (auxquels il convient de rajouter les résidents de cette même année), en 2005, 1 420 postes ont été pourvus dans cette discipline, soit une augmentation de 188 postes entre 2004 et 2005, malgré les 980 postes restés vacants. À cet égard, afin de permettre aux étudiants de mieux connaître la médecine générale, érigée en spécialité depuis la réforme du 3e cycle des études médicales intervenue le 16 janvier 2004, un stage en médecine ambulatoire de deux mois auprès de médecins généralistes sera proposé aux étudiants de 2e cycle, à compter de l'année universitaire 2006/2007. Le texte d'application de cette mesure est en cours d'élaboration. Le ministre de la santé et des solidarités rappelle que plusieurs dispositions ont déjà été adoptées pour à la fois valoriser la médecine générale et prévenir les risques de carence en médecins généralistes dans certaines zones. La loi du 13 août 2004 précitée et la loi du 23 février 2005 relative au développement des territoires ruraux ouvrent la possibilité d'aides versées par l'assurance maladie et les collectivités locales aux étudiants en médecine et aux médecins qui s'installeront dans ces zones. Ces dispositions viennent d'être complétées dans le cadre d'un plan d'ensemble relatif à la démographie médicale présenté en conseil des ministres le 25 janvier 2006. Le ministre de la santé et des solidarités propose dans son plan des mesures incitatives permettant de remédier à cette situation afin de soutenir les médecins qui exercent dans les zones sous-médicalisées. Ainsi, s'agissant des aides disponibles et des conditions d'installation en libéral, des supports d'information sont mis à la disposition des étudiants et des professionnels de santé afin qu'ils aient la meilleure connaissance possible des opportunités qui s'offrent à eux. L'exercice collectif est encouragé par la majoration d'au moins 20 % de la rémunération des professionnels qui choisissent ce type d'exercice. Une aide équivalente à 20 % des honoraires perçus est octroyée au médecin remplacé pour mieux rémunérer le médecin remplaçant et attirer ainsi des remplaçants potentiels dans ces régions. Les formes d'exercice en groupe dont le financement est désormais assuré par le fonds d'aide à la qualité des soins de ville sont favorisées. Le statut de collaborateur libéral sera très prochainement mis en place, le décret modifiant le code de déontologie en ce sens étant actuellement devant le Conseil d'État. Enfin, le renforcement de l'organisation de la permanence des soins se poursuit, en concertation avec les acteurs concernés. Les mesures précitées concourent à favoriser le médecin généraliste en sa qualité de médecin traitant et à reconnaître pleinement la spécificité de sa mission.

Données clés

Auteur : [Mme Béatrice Pavy](#)

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

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 76348

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 25 octobre 2005, page 9894

Réponse publiée le : 8 août 2006, page 8469