



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

médecins

Question écrite n° 62341

Texte de la question

M. Jean Tiberi attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur les observations qu'il convient de faire à la lecture de l'atlas annuel du conseil de l'ordre. La densité médicale commence à baisser. Il y a en effet 290,3 praticiens pour 100 000 habitants au 1er janvier 2009 contre 300,2 au 1er janvier 2008. Au surplus, le nombre de médecins en activité régulière recule aussi en valeur absolue : ils étaient 199 736 médecins en début d'année, soit un repli de 2 %. Et, même si le nombre de remplaçants, avec 9 999 médecins, affiche une hausse de 5,5 %, il est probable que le temps de travail de ces derniers est inférieur. Le document publié indique par ailleurs que des médecins ferment leur cabinet et deviennent remplaçants pour alléger leur charge de travail. Le conseil de l'ordre souligne des inégalités régionales persistantes. La région Provence-Alpes-Côte d'azur compte 375 médecins en activité régulière pour 100 000 habitants et l'Île-de-France 373 médecins. Par contre, la Picardie, le Centre, les deux régions normandes, la Champagne-Ardenne, les Pays de Loire et la Bourgogne, possèdent des résultats plus préoccupants avec moins de 240 médecins pour 100 000 habitants. La pyramide des âges est toute aussi inquiétante car c'est dans les régions où la densité est la plus faible que les médecins sont les plus âgés. Le département lorrain de la Meurthe-et-Moselle est le département qui a perdu le plus de médecins en France en un an avec 427 départs à la retraite et le nombre de médecins retraités a augmenté de 5,2 % en un an. La moyenne d'âges de ceux qui travaillent est de 51 ans et les effectifs de médecins de plus de 50 ans ont augmenté de 53 % entre 2008 et 2009. De manière générale, les deux tiers des nouveaux inscrits à l'ordre des médecins sont salariés (hôpital, établissements mutualistes, médecine du travail) ce qui exclut l'activité de généralistes. Et il est indéniable qu'il y a une désaffection des jeunes étudiants pour la médecine classique. Il souhaite donc connaître à ce stade la réflexion du Gouvernement et les mesures qu'elle envisage de prendre pour remédier à la situation.

Texte de la réponse

L'inégale répartition des professionnels de santé sur le territoire et l'apparition de zones rurales déficitaires, constituent un défi pour notre système de santé, dont la réponse appartient à l'ensemble des partenaires et conditionne notre capacité à garantir aux usagers un égal accès à des soins de qualité. La préoccupation du Gouvernement de garantir à tous l'accès - aussi bien géographique que financier - aux soins s'est traduite par l'élaboration progressive d'un certain nombre de dispositifs, de diverses natures : les mesures prises à l'échelle nationale relèvent soit de l'État, soit de l'assurance maladie et prennent essentiellement la forme d'incitations financières. Les mesures prises au niveau régional visent, quant à elles, plutôt la formation et les conditions d'exercice. Un certain nombre de mesures sont déjà en place : la majoration des honoraires de 20 % pour les médecins généralistes exerçant en cabinet de groupe dans les zones déficitaires en médecins généralistes ; l'exonération d'impôt sur le revenu pour les rémunérations perçues au titre de la permanence des soins pour les médecins généralistes installés dans les zones susmentionnées ; l'exonération temporaire de taxe professionnelle pour les médecins et auxiliaires médicaux s'établissant ou se regroupant dans une commune de moins de 2000 habitants ou une zone de revitalisation rurale ; la diversification des modes d'exercice médical. Un certain nombre de mesures sont plus récentes, ainsi l'exercice en maison de santé apparaît, dans les zones

déficitaires en offre de soins, comme un élément d'attractivité concourant au maintien, voire au développement d'une offre de soins ambulatoire répondant aux besoins de la population. Afin d'encourager leur développement, la ministre a annoncé en février 2008 qu'une aide financière serait accordée pour la création de 100 maisons de santé pluriprofessionnelles à hauteur de 50 000 euros maximum par projet présenté. Plus largement, les orientations stratégiques du Fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins (FIQCS) pour 2009 et 2010 prévoient de soutenir le développement de formes d'exercice regroupé des professionnels de santé, notamment dans les zones déficitaires en offre de soins, et de favoriser le développement de maisons de santé pluriprofessionnelles. Toutes ces mesures sont complétées par celles issues de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, qui place l'accessibilité des soins au premier rang de ses priorités. Ces mesures visent à inciter les médecins à s'installer ponctuellement ou définitivement sur les territoires déficitaires et à améliorer leurs conditions de travail : la création d'un volet ambulatoire du schéma régional de l'organisation des soins, destiné notamment à identifier les territoires où l'offre de soins se révèle insuffisante et à indiquer les implantations souhaitables de professionnels de santé et de structures ambulatoires afin de garantir un bon maillage du territoire ; la mise en place d'un contrat d'engagement de service public qui propose une contrepartie financière aux étudiants qui s'engagent, dès la deuxième année, à s'installer à la fin de leurs études, dans les territoires considérés comme déficitaires par les schémas régionaux d'organisation sanitaire ; la création d'un contrat santé-solidarité qui propose aux médecins installés dans des zones où la densité de professionnels de santé est excédentaire, fixe une ou plusieurs missions considérées comme nécessaires à la satisfaction des besoins de santé de la population des zones moins favorisées ; l'organisation et la gestion de la permanence des soins ambulatoires, qui pourra être organisée et financée avec plus de souplesse au niveau régional en fonction des spécificités locales ; la coopération entre professionnels de santé, qui sera facilitée au niveau local sur la base du volontariat, en fonction des besoins de la population.

Données clés

Auteur : [M. Jean Tiberi](#)

Circonscription : Paris (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 62341

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 27 octobre 2009, page 10131

Réponse publiée le : 12 janvier 2010, page 391