



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

médecins

Question écrite n° 11435

Texte de la question

Mme Sandrine Doucet attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la question des déserts médicaux péri-urbains. Si le problème des déserts médicaux est, aujourd'hui, souvent évoqué pour les milieux ruraux, d'autres déserts, concernant essentiellement les médecins spécialistes, apparaissent dans les cœurs urbains. Au sein de plusieurs grandes villes, se côtoient des zones où les offres médicales spécialisées sont parfois très abondantes, parfois largement déficitaires, notamment dans le cas de spécialisations relevant de soins courants (gynécologie, odontologie, ophtalmologie...). Le retrait des services publics, le fort taux de chômage, la pauvreté se cumulent souvent avec cette difficulté d'accès aux soins, accroissant un peu plus les inégalités au sein de la population d'une même agglomération. Le Président Hollande a mis en avant sa volonté de lutter activement contre les déserts médicaux, en créant le statut de « praticien local ». 200 d'entre eux doivent, prochainement, prendre leurs fonctions afin de limiter l'absence de médecins généralistes, ce dont nous ne pouvons que nous réjouir. Cependant, ces praticiens ne semblent pas à même de remplacer les médecins spécialistes. Elle souhaite donc savoir si cette situation sera prise en compte. Elle la remercie de sa réponse et la prie de bien vouloir la tenir informée des suites données à ce dossier.

Texte de la réponse

Réduire les inégalités de santé, permettre un accès aux services qu'un système de santé performant doit garantir en proximité (soins, prévention, dépistage, éducation à la santé), représentent deux enjeux majeurs pour le Gouvernement, qui fondent la stratégie nationale de santé lancée par le Premier ministre le 8 février dernier et dont il a confié la responsabilité à la ministre des affaires sociales et de la santé. Dès son arrivée aux responsabilités, cette dernière s'est mobilisée pour améliorer l'accessibilité aux soins tant financière que géographique et cette volonté politique a trouvé sa traduction, plus particulièrement, à travers la signature de l'accord conventionnel intervenu en octobre 2012 entre les médecins libéraux et l'assurance maladie sur les dépassements d'honoraires, d'une part, et l'annonce du « pacte territoire-santé » le 13 décembre dernier, d'autre part. Les difficultés d'accès aux soins, matérialisées par des délais de rendez-vous longs ou l'éloignement géographique d'un professionnel, alimentent le sentiment de désertification médicale. En matière de densité médicale, la situation française s'avère paradoxale : le nombre de médecins n'a jamais été aussi élevé (avec une croissance de près de 30 % depuis 20 ans) alors que les inégalités territoriales d'installation des professionnels de santé demeurent particulièrement importantes ; les zones rurales ne sont pas les seules concernées, les banlieues des grandes villes et même certains arrondissements parisiens enregistrent une baisse importante du nombre de médecins de famille. Sous l'impulsion du Gouvernement, les partenaires conventionnels ont signé le 25 octobre 2012 un avenant à la convention médicale de juillet 2011 consacré aux dépassements d'honoraires. Cet accord ouvre la voie à la modération des dépassements abusifs et élargit le champ des bénéficiaires des tarifs opposables. Les médecins ont désormais la possibilité de conclure un contrat d'accès aux soins, par lequel ils s'engagent à modérer le montant des dépassements d'honoraires, en contrepartie d'un meilleur remboursement de leurs patients par l'assurance maladie obligatoire. De leur côté, les complémentaires santé se sont également engagées à réduire le reste à charge des assurés en prenant mieux

en charge les dépassements ainsi encadrés. Le « pacte territoire-santé » procède d'une démarche incitative et décline douze engagements qui constituent un plan global et cohérent autour de trois axes : le premier axe vise à changer la formation et à faciliter l'installation des jeunes médecins, notamment en permettant à tous les étudiants de faire un stage en cabinet avant l'internat, en les formant davantage à l'exercice en cabinet. La création d'une garantie de revenu permettra aussi à 200 praticiens territoriaux de médecine générale de s'implanter dans les territoires dès 2013 et un « référent-installation » a été désigné dans chaque région pour accompagner les jeunes médecins dans toutes les étapes de leur installation. Le second axe cible la transformation des conditions d'exercice des professionnels de santé par la généralisation du travail en équipe, le développement de la télémédecine ou encore l'accélération du transfert de compétences. Le troisième axe consiste à promouvoir des investissements spécifiques pour les territoires isolés. L'accès aux soins urgents en moins de trente minutes sera assuré d'ici 2015. Des réponses sur mesure seront mises en oeuvre concernant les hôpitaux de proximité. Enfin, si l'offre libérale est totalement absente d'un territoire, il ne peut être exclu de recourir à des centres de santé, dont le modèle économique doit être révisé. Le ministère des affaires sociales et de la santé s'assurera que les priorités du pacte seront mises en oeuvre et que l'implication des acteurs sera bien au rendez-vous.

Données clés

Auteur : [Mme Sandrine Doucet](#)

Circonscription : Gironde (1^{re} circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 11435

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [20 novembre 2012](#), page 6549

Réponse publiée au JO le : [27 août 2013](#), page 8990