



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

médecins

Question écrite n° 84453

Texte de la question

M. Luc Chatel attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur la difficulté des villes exerçant une centralité en milieu rural à maintenir une offre de soins de qualité sur leur territoire. De nombreux territoires ruraux comme la Haute-Marne se trouvent confrontés à un vieillissement de leurs praticiens. Dans un avenir proche, ce vieillissement risque de se transformer en pénurie, en particulier parce que la limite d'âge de 65 ans pour exercer son activité est appliquée scrupuleusement, et cela ne va faire que s'accroître et conduire à une inégalité dans l'accès aux soins. Lancé en décembre 2012, le « pacte territoire santé » visait à lutter contre ce phénomène en prenant douze engagements répartis sur trois axes : changer la formation et faciliter l'installation des jeunes médecins, transformer les conditions d'exercice des professionnels de santé et promouvoir des investissements spécifiques pour les territoires isolés. Plus de 2 ans après son lancement, force est de constater que le dispositif est proche de sa limite, notamment pour accompagner les projets portés par des villes exerçant une centralité en milieu rural. Or ces communes sont confrontées aux mêmes difficultés que leurs périphéries immédiates (éloignement des sites universitaires, manque d'attractivité, etc.) : les aider à financer leurs projets permettrait d'assurer la cohésion de la chaîne de soins entre les hôpitaux de proximité et les maisons de santé pluri-professionnelles en milieu rural. C'est pourquoi il souhaiterait que le Gouvernement lui indique comment il compte lutter concrètement contre l'accroissement des inégalités dans l'accès aux soins en intégrant toutes les spécificités du monde rural.

Texte de la réponse

Depuis 2012, le Gouvernement s'est fortement engagé pour améliorer l'accès aux soins de proximité, réduire les inégalités entre les territoires et lutter contre les déserts médicaux. Cet engagement a été traduit dès fin 2012 par la mise en œuvre du « Pacte territoire santé ». Composé de 12 engagements, ce pacte repose sur le pragmatisme et mobilise tous les leviers, de la formation aux conditions d'exercice. Trois ans après son lancement, le « Pacte territoire santé » affiche des résultats positifs qui démontrent qu'une nouvelle dynamique est bel et bien lancée. L'un des axes fondamentaux de ce Pacte concernait les projets d'exercice coordonné. Les maisons et les centres de santé renforcent l'attractivité des territoires pour les professionnels de santé et améliorent la qualité des soins et du suivi médical, grâce à une prise en charge complète des patients dans un lieu central et adapté. L'essor de ces projets est significatif depuis le lancement du Pacte, ce qui confirme qu'ils répondent aux attentes des professionnels de santé et notamment des plus jeunes : il y avait 174 maisons de santé pluri-professionnelles en 2012, il y en aura plus de 800 en fonctionnement fin 2015. Pour encourager l'installation de nouveaux praticiens dans les zones sous-denses, a été créé le Contrat d'engagement de service public (CESP) qui s'adresse aux jeunes en formation (futurs médecins ou dentistes). Il leur permet de bénéficier d'une bourse en contrepartie d'une installation en zone fragile, pour une durée équivalente à celle de l'aide. 1325 jeunes se sont engagés dans le dispositif depuis sa création, près de 450 contrats nouveaux ont été signés rien que sur la campagne 2014-2015. Les Contrats de praticiens territoriaux de médecine générale (PTMG) permettent eux de sécuriser l'installation des jeunes médecins au cours de leurs deux premières années d'installation. Ce contrat a permis l'installation de plus de 500 professionnels dans des territoires

manquant de médecins. Pour assurer l'accès aux soins urgents sur l'ensemble du territoire, nous avons décidé de mettre en place de manière prioritaire des médecins correspondants du SAMU (MCS). Une véritable dynamique s'est créée autour des fonctions de MCS : 150 en 2012 et désormais plus de 500. Les fonctions de MCS séduisent notamment les jeunes médecins grâce à des conditions d'exercice sécurisées, une formation adaptée et attractive grâce au lien accru avec l'hôpital et le SAMU ainsi qu'un accompagnement juridique et financier. Les MCS interviennent dans des territoires où le délai d'accès à des soins urgents était supérieur à 30 minutes. Le succès des différentes mesures initiées depuis 2012 confirme la pertinence et la cohérence du « Pacte territoire santé ». Afin de poursuivre dans cette voie et conforter ces résultats, il convient de l'approfondir. C'est l'objectif du « Pacte territoire santé 2 » annoncé le 26 novembre 2015. Ce pacte se décline en 10 engagements, qui s'appuient sur 2 axes volontaristes : amplifier les actions menées depuis 2012 et innover encore dans la formation et les conditions d'exercice, pour renforcer l'attractivité de la médecine libérale sur tous les territoires. Parmi les mesures du Pacte 2 figure l'augmentation du numerus clausus dans les régions en tension afin de renforcer le passage de relais entre les futurs médecins et les professionnels qui partiront en retraite dans quelques années. Cette hausse est à prise d'effet immédiat et représente 6,4 % du numerus clausus dans 10 régions manquant de médecins soit 131 étudiants en plus sur l'ensemble du territoire national. Elle est combinée à un programme de fidélisation des étudiants dans ces territoires en tension. Figurent également dans le Pacte 2 des objectifs ambitieux d'ici 2017 : 1 000 installations de généralistes et spécialistes soutenues par des contrats de praticiens territoriaux de médecine générale ou ambulatoire ; 700 médecins correspondants des urgences, formés et équipés, prêts à intervenir pour des soins urgents dans des territoires isolés ; 1000 maisons de santé en fonctionnement... Le Pacte 2 porte également la mise en œuvre de la loi de modernisation de notre système de santé en cours d'examen et de ses objectifs, en particulier le renforcement du « virage ambulatoire » : un rééquilibrage entre les soins de ville et l'hôpital, une prise en charge renforcée des patients par les professionnels de santé libéraux. Ces résultats sont très encourageants mais naturellement il reste encore des territoires sous-dotés. La détermination du Gouvernement pour permettre un accès aux soins de qualité et de proximité pour tous est totale. Elle nécessite également la mobilisation de l'ensemble des acteurs locaux concernés : agences régionales de santé, collectivités territoriales et professionnels de santé.

Données clés

Auteur : [M. Luc Chatel](#)

Circonscription : Haute-Marne (1^{re} circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 84453

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [7 juillet 2015](#), page 5080

Réponse publiée au JO le : [8 décembre 2015](#), page 9878