



# ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

médecins

Question écrite n° 96060

## Texte de la question

Mme Cécile Untermaier appelle l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la désertification médicale dans les territoires ruraux. Pour répondre à cette problématique de l'accès aux soins, le Gouvernement a mis en place dès 2012 le pacte territoire-santé, dont l'objectif est d'assurer une meilleure répartition des médecins sur le territoire par divers moyens et, en particulier, par la création de maisons de santé pluridisciplinaires, cadre de travail recherché par les professionnels de santé, permettant de surcroît, par l'accueil de stagiaires en externat et internat de médecine, de leur faire apprécier la médecine générale et son exercice dans ces territoires ruraux ou encore par un système d'incitation financière complémentaire. Les collectivités territoriales ont apporté également leur soutien. Mais, force est de constater que toutes ces mesures ne produisent pas les effets souhaités dans des territoires très ruraux. Il en est ainsi en Bresse et dans le Val-de-Saône, où de plus en plus de médecins partant à la retraite éprouvent des difficultés à trouver de jeunes confrères pour reprendre leur cabinet ou leur succéder au sein de la maison de santé nouvellement mise en place. Ainsi le secteur de la Bresse bourguignonne compte actuellement 41 médecins mais, compte tenu de leur âge, leur nombre devrait être réduit à 29 d'ici 2020. Les multiples recherches restent vaines et la situation de bourgs de plus de 2 000 habitants désormais sans médecin n'est plus un cas isolé. Les pharmaciens s'inquiètent à juste titre de cette situation qui impacte directement la rentabilité de leur officine. Dans ce contexte très préoccupant, au constat que les médecins continuent à s'installer dans des secteurs pourtant excédentaires en nombre de professionnels, de plus en plus de citoyens mais aussi de médecins considèrent que des mesures plus contraignantes devraient être prises, comme le refus de conventionnement de premier niveau par exemple, lors d'une installation en surnombre manifeste dans un secteur très équipé par rapport au nombre d'habitants. Aussi, elle lui demande si, au regard de l'aggravation de la situation et de l'urgence à rétablir l'égalité médicale territoriale, une telle mesure ne peut être envisagée par le Gouvernement selon des modalités qui restent à définir.

## Texte de la réponse

Nombre de Français éprouvent des inquiétudes légitimes concernant le maintien d'une offre de soins dans les territoires ruraux. Elles sont la conséquence d'un creux démographique lié aux départs en retraite de la génération du baby-boom, phénomène qui dépasse très largement les seuls médecins. Pour répondre à cette inquiétude, le Gouvernement incite les jeunes médecins à s'installer dans les territoires sous-dotés. Il s'agit de faciliter l'installation du médecin en lui assurant une certaine sécurité professionnelle, sociale et financière. Les dispositifs mis en place dans le cadre du pacte territoire-santé connaissent aujourd'hui un vrai succès : 665 praticiens territoriaux de médecine générale se sont installés dans des zones sous-dotées, 1 750 étudiants ont signé un contrat d'engagement de service public, et notre pays compte désormais 830 maisons de santé pluri professionnelles. Pour encourager les jeunes médecins à s'installer dans ces territoires, il fallait aussi revoir en profondeur leur formation pour la rendre mieux adaptée et plus professionnalisante, ainsi le nombre de maîtres de stage universitaires a été augmenté. En revanche, la mise en place d'une restriction à la liberté d'installation serait inefficace. Un quart des étudiants diplômés en médecine ne s'inscrivent pas à l'Ordre et choisissent déjà

des professions sans lien avec le soin. Les autres risquent, avec des mesures coercitives, d'opter pour un exercice spécialisé, au détriment de la médecine générale. Enfin, le conventionnement sélectif inciterait le médecin à opter pour un exercice hors convention, non remboursé par la sécurité sociale, créant ainsi une médecine à deux vitesses. Instaurer de tels mécanismes remettrait en cause le travail qui est aujourd'hui bien engagé avec l'ensemble des acteurs, sans proposer de solution de remplacement crédible ou durable.

## Données clés

**Auteur :** [Mme Cécile Untermaier](#)

**Circonscription :** Saône-et-Loire (4<sup>e</sup> circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 96060

**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 :** [24 mai 2016](#), page 4349

**Réponse publiée au JO le :** [28 février 2017](#), page 1669