ASSEMBLÉE NATIONALE

16ème législature

Difficultés d'accès aux soins dans le Cher

Question orale n° 42

Texte de la question

M. Loïc Kervran alerte M. le ministre de la santé et de la prévention sur les immenses difficultés d'accès aux soins dans le Cher. Dans le département du Cher, comme ailleurs, mais peut-être plus encore qu'ailleurs, la baisse continue du nombre de médecins plonge les habitants dans de grandes difficultés d'accès aux soins. Ainsi de 2015 à 2021, le département est passé de 225 à 177 médecins. Non seulement des milliers de personnes, dont un nombre important de patients en affection de longue durée, n'ont plus de médecin traitant et ont les pires difficultés à obtenir un rendez-vous médical, mais les conséquences de cette situation sur la santé publique sont désormais palpables. Perte de chance, décès prématurés, amputations, recul de la prévention sont le résultat de ces obstacles à la prise en charge qui trouvent leur origine dans la démographie médicale. Face à une situation aussi grave, il serait inimaginable de ne pas utiliser toutes les ressources de soin sur un territoire. Des progrès sont enregistrés sur la délégation de tâches à d'autres professions de santé, même si beaucoup reste à faire, en utilisant plus par exemple le réseau des laboratoires d'analyse médicale. Pourtant, des ressources médicales disponibles sur les territoires restent inutilisées. Des médecins qui souhaiteraient exercer ne le peuvent pas pour des raisons administratives, d'organisation collective, sur lesquelles Gouvernement et législateur ont le devoir d'agir. Ainsi l'on pourrait citer le cas des médecins ukrainiens réfugiés qui, au contraire de leurs compatriotes exerçant d'autres professions, n'ont pas le droit de travailler sur le sol français. Ceci démontre plus largement l'inadéquation des règles entourant l'exercice des médecins à diplôme hors Union européenne (PADHUE) et la nécessité de les revoir comme l'ont déjà fait de nombreux autres pays européens. Le cas des médecins retraités, rare ressource médicale en croissance dans beaucoup de territoires ruraux, est également emblématique. En effet, les assouplissements administratifs qui avaient été mis en place au pic de la crise sanitaire de la covid-19 notamment pour gérer les centres de vaccination, ont été abandonnés. En conséquence, de nombreux médecins retraités renoncent à poursuivre leur exercice. Aussi, il aimerait connaître sa position sur ces questions ainsi que les mesures envisagées et leur calendrier de déploiement.

Texte de la réponse

ACCÈS AUX SOINS DANS LE CHER
Mme la présidente. La parole est à M. Loïc Kervran, pour exposer sa question, n° 42, relative à l'accès aux soins dans le Cher.

M. Loïc Kervran. Dans le département du Cher, peut-être plus encore qu'ailleurs, la baisse continue du nombre de médecins plonge les habitants dans de grandes difficultés d'accès aux soins. Ainsi, de 2015 à 2021, le département est passé de 225 à 177 médecins. Non seulement des milliers de personnes, dont un nombre très important de patients en affection de longue durée, n'ont plus de médecin traitant et ont les pires difficultés à obtenir un rendez-vous médical, mais les conséquences de cette situation sur la santé publique sont désormais palpables. La perte de chance, les décès prématurés, les amputations et le recul de la prévention sont le résultat de ces obstacles à la prise en charge, qui trouvent leur origine dans la démographie médicale.

Face à une situation aussi grave, il serait inimaginable de ne pas utiliser toutes les ressources en soins du territoire. Des progrès sont enregistrés sur la délégation de tâches à d'autres professions de santé, mais beaucoup reste encore à faire, en utilisant par exemple davantage le réseau des laboratoires d'analyse médicale. Pourtant, des ressources médicales disponibles restent inutilisées : des médecins, qui souhaiteraient exercer, ne le peuvent pas pour des raisons administratives ou d'organisation collective, sur lesquelles le Gouvernement et le législateur ont le devoir d'agir.

Ainsi, les médecins ukrainiens réfugiés n'ont pas le droit de travailler sur le sol français, au contraire de leurs compatriotes exerçant d'autres professions. Cet exemple démontre plus largement l'inadéquation des règles entourant l'exercice des praticiens à diplôme hors Union européenne (Padhue) et la nécessité de les revoir, comme l'ont déjà fait de nombreux autres pays européens. Le cas des médecins retraités, une des rares ressources médicales en croissance dans beaucoup de territoires ruraux, est lui aussi emblématique. En effet, en raison de l'abandon des assouplissements administratifs mis en place lors du pic de la crise sanitaire de la covid-19, notamment pour gérer les centres de vaccination, de nombreux médecins retraités renoncent à poursuivre leur exercice.

J'aimerais connaître la position du Gouvernement sur ces questions, ainsi que les mesures envisagées et leur calendrier de déploiement.

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre déléguée chargée des personnes handicapées.

Mme Geneviève Darrieussecq, *ministre déléguée chargée des personnes handicapées.* Le ministre François Braun regrette de ne pouvoir être présent ce matin. Il m'a prié de vous fournir les éléments suivants, en réponse à votre question. Il est pleinement mobilisé sur le problème du manque de médecins sur tout le territoire et plus particulièrement dans le Cher.

Votre département connaît des difficultés de démographie médicale, avec une densité de généralistes de 58,67 pour 100 000 habitants, contre 70,47 pour la région et 85,66 pour la France métropolitaine. Le Gouvernement agit pour mobiliser toutes les ressources soignantes disponibles.

Concernant les médecins ukrainiens, une instruction du 22 mars dernier indiquait que ces professionnels pouvaient être recrutés sous statut de praticien associé jusqu'au 31 décembre 2022, date de fin d'application de ce statut. En Centre-Val de Loire, cinq professionnels ont ainsi été recrutés, dont un dans le Cher, à Vierzon.

S'agissant des procédures d'autorisation d'exercice des Padhue, la loi du 27 juillet 2019 a l'ambition d'offrir des perspectives aux praticiens présents depuis de nombreuses années en leur concédant l'accès au plein exercice, grâce à un dispositif *ad hoc*, et de permettre à ceux qui souhaitent exercer en France de le faire dans les meilleurs conditions de qualité et de sécurité, grâce à une procédure spécifique.

Le dispositif d'accès au plein exercice est fondé sur un double niveau d'examen, régional et national. Devant l'afflux des demandes, le Gouvernement a approuvé, dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2023, l'extension de la date limite d'examen des candidatures au 30 avril.

Pour le cumul emploi retraite, le PLFSS pour 2023 prévoit de supprimer les cotisations vieillesse des médecins retraités, sous réserve d'un plafond de revenus, qui sera fixé par décret. Cette disposition doit permettre aux médecins retraités de poursuivre leur activité, de plein exercice ou en accompagnement d'un jeune professionnel qui s'installe et prévoit de remplacer le retraité.

Mme la présidente. La parole est à M. Loïc Kervran.

M. Loïc Kervran. Merci, madame la ministre déléguée, pour les éléments de réponse que vous avez bien voulu apporter au nom de M. le ministre de la santé, à ma question. En ce qui concerne les Padhue, nous pouvons aller plus loin. Il faut encore simplifier le système qui régit leur exercice. Ce système, encore exclusivement

hospitalier, oblige le praticien à effectuer deux ans de stage et offre des rémunérations qui ne sont pas du tout attractives.

M. André Chassaigne. C'est vrai !

M. Loïc Kervran. De nombreux pays européens ont mis en place des dispositifs de recrutement fondé sur la compétence et prévoyant des périodes probatoires.

Pour ce qui concerne les médecins retraités, je salue le geste commun du Gouvernement et du législateur de supprimer les cotisations retraite, mais, là aussi, nous pouvons simplifier encore davantage les démarches que les médecins retraités qui souhaitent continuer à exercer doivent effectuer, à l'instar de ce qui avait été fait pendant la crise de la covid, afin de pouvoir utiliser pleinement cette ressource, notamment dans les territoires les plus dépourvus.

M. André Chassaigne. Vous avez mille fois raison !

Données clés

Auteur : M. Loïc Kervran
Circonscription : Cher (3e circonscription) - Horizons et apparentés
Type de question : Question orale
Numéro de la question : 42
Rubrique : Professions de santé
Ministère interrogé : Santé et prévention
Ministère attributaire : Santé et prévention

Date(s) clée(s)

Question publiée au JO le : 29 novembre 2022
Réponse publiée le : 7 décembre 2022, page 6526
La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le 29 novembre 2022