



FRANCK MONTAUGÉ

SENATEUR DU GERS

VICE-PRESIDENT DE LA COMMISSION DES AFFAIRES ECONOMIQUES

Note de proposition d'un dispositif national Santé et Territoires

Dans notre République, le droit à la santé est un droit fondamental. Plusieurs millions de Français vivent dans un désert médical et plus de 5 millions n'ont pas de médecin traitant : c'est inacceptable.

La problématique :

Pour y remédier, nous devons former plus de médecins et penser de nouvelles organisations de coopération.

Souvent chargé de tous les maux pour expliquer et parfois justifier les difficultés présentes, le *numerus clausus* a été supprimé. Il faut se souvenir qu'il résultait d'une négociation entre les représentations de médecins et les Gouvernements. Il a été remplacé par un *numerus apertus* qui fait évoluer le nombre d'étudiants admis et formés, donc les futurs médecins, en fonction des places disponibles dans les universités et des étudiants admis à suivre le cycle.

Rien ne dit aujourd'hui que ce système permettra dans la durée de mieux répondre aux besoins du pays en médecins.

De manière générale le système de santé doit être adapté aux besoins des populations et non, comme c'est le cas depuis trop longtemps, résulter de la seule offre de soins.

Les propositions :

Former 15 000 médecins par an. Il faudra donc se donner collectivement les moyens d'une offre de soins adaptée, partout et pour tous ! Nous proposons donc d'augmenter le nombre d'étudiants pour former jusqu'à 15 000 médecins par an.

Je constate que depuis la promulgation de la loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé votée par l'Assemblée Nationale et le Sénat, le décret organisant le déploiement d'étudiants en médecine dans les déserts médicaux n'a toujours pas été pris (Lire [ICI](#)).

Et le **dispositif national que nous proposons, décidé et financé par l'Etat, prend la forme d'une contractualisation entre l'Etat et les départements volontaires** dont celui du Gers dont je salue l'action résolue depuis des années.

Il a pour objectifs :

- De densifier l'offre de soins dans les territoires sous-dotés et de résorber les déserts médicaux (4 000 médecins dans les déserts médicaux dès 2023).
- De renforcer la formation des jeunes médecins et leurs liens avec les territoires et d'améliorer les conditions d'accueil des étudiants pendant leurs stages.
- De reconnaître le rôle des départements en tant qu'acteurs premiers dans l'organisation de l'offre de soins de proximité en lien avec les collectivités infra-départementales.

Le dispositif propose de renforcer l'offre de soins de proximité à partir de lieux d'exercice articulés autour du médecin généraliste. Ces lieux peuvent être des cabinets de médecine libérale, des maisons de santé pluridisciplinaires (MSP), des centres de santé.

Les trois actions proposées consistent à :

- organiser l'accueil d'étudiants en médecine dans les déserts médicaux, dans le cadre de stages obligatoires (1),
 - accompagner les jeunes médecins dans leurs projets d'installation (2),
 - encourager les médecins spécialistes à assurer des consultations dans les déserts médicaux (3).
-
- Enfin, cette note décrit le soutien financier apporté par l'Etat et les modalités de mise en œuvre du dispositif (4).

1/ Stages dans les déserts médicaux :

Les Médecins Généralistes exerçant en zone sous-dense seront appelés à devenir Maîtres de stage.

Ils accueilleront dans leur lieu d'exercice :

- 1 jeune praticien en fin d'internat, en situation d'exercice autonome supervisé et 1 étudiant en second cycle.

2/ Accompagnement à l'installation dans les déserts médicaux :

Cet accompagnement peut inclure : aide à la recherche des locaux, mise en relation avec d'autres professionnels souhaitant s'installer, accompagnement dans les démarches administratives... L'aide à la recherche d'un emploi pour le conjoint peut également être proposée. Le dispositif s'adresse aux médecins étudiants ou remplaçants. Il peut être élargi, selon les besoins, à d'autres professions de santé (sages-femmes, masseurs-kinésithérapeutes etc.).

3/ Incitation à l'exercice territorial des médecins spécialistes :

A l'image de la prime d'exercice territorial des médecins hospitaliers, les médecins spécialistes libéraux sont incités financièrement à assurer des consultations avancées dans des lieux d'exercice collectif (MSP, cabinets de groupe...) situés dans des déserts médicaux. La liste des lieux éligibles est établie par le Département.

4/ Financement et modalités de mise en œuvre

L'Etat attribue à chaque département volontaire pour le dispositif Santé et Territoires une subvention annuelle, évaluée à 1 million d'euros.

Il propose un diagnostic exhaustif de l'offre de soins et une organisation du dispositif de réponse adaptée à chaque département (plan de maillage progressif).

Le dispositif sera l'objet de négociations avec les organisations représentatives des étudiants en médecine et des jeunes médecins et avec celles représentant les collectivités territoriales.

En complément de ce dispositif structurant pour l'accès à la santé en zone rurale, voire urbaine, nous proposons :

- la mise en œuvre coordonnée du parcours de soins de premier recours,
- le rétablissement de l'obligation de garde pour les médecins libéraux (ML) dans le cadre d'un contrat avec l'Agence Régionale de Santé,
- d'étendre aux ML un dispositif de régulation à l'installation sur le modèle de ce qui existe déjà pour d'autres professionnels de santé (pharmaciens, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes, orthophonistes). Le conventionnement ne pourrait être possible que dans des zones sous-denses... tant qu'existent encore des « déserts médicaux ».
- Le rééquilibrage des conditions de cotisations sociales, des garanties de revenus et d'aide à l'installation afin qu'ils bénéficient de la même manière aux ML qu'à la médecine salarié et donc aux employeurs de médecins salariés.

L'ensemble de ces dispositions ont fait l'objet au Sénat du dépôt d'une [proposition de loi de mon groupe « visant à rétablir l'équité territoriale face aux déserts médicaux et à garantir l'accès à la santé pour tous »](#).

Concernant **les services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) et les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD)**, ils doivent être parfaitement pris en compte dans les politiques territoriales, hospitalières et psychiatrique. Les questions de l'attractivité de ces métiers, de la reconnaissance des personnels et de leur rémunération doivent faire l'objet d'une réflexion et d'un plan d'action à la hauteur des enjeux d'aujourd'hui et des besoins pour demain, particulièrement dans le département du Gers.