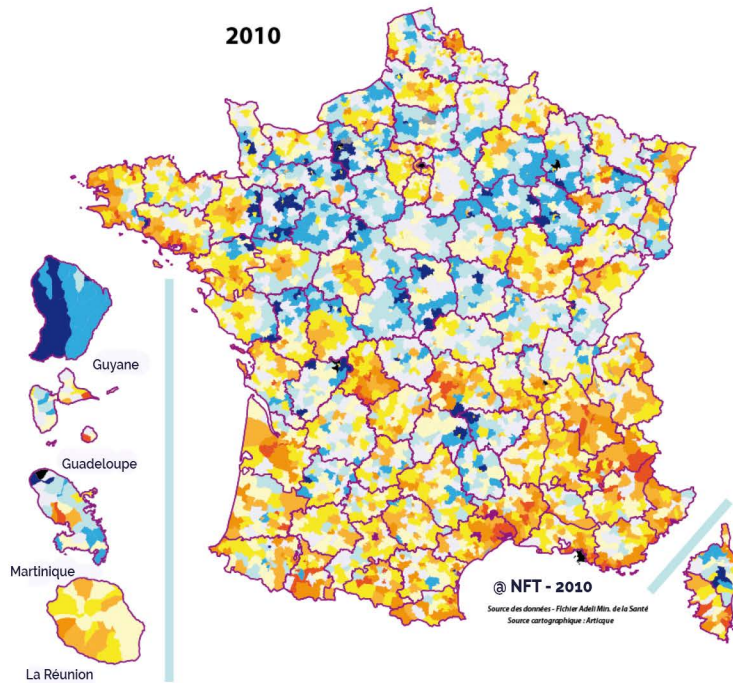


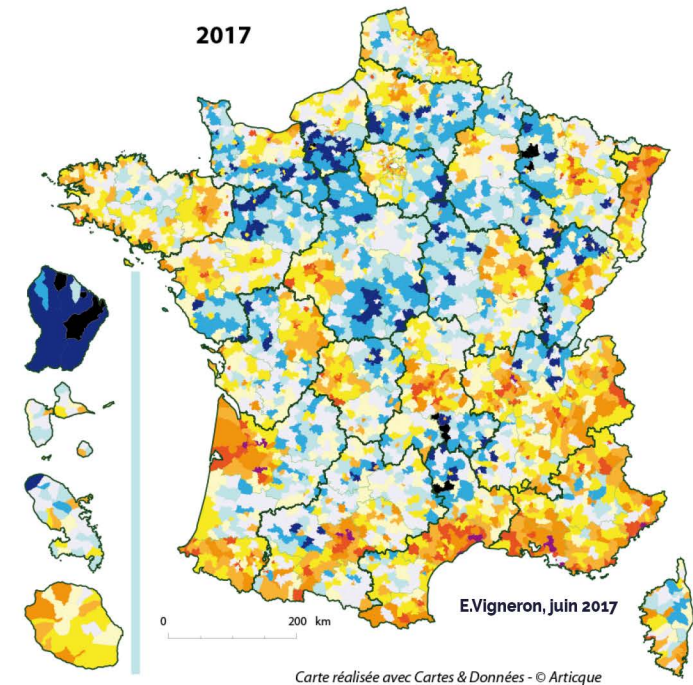
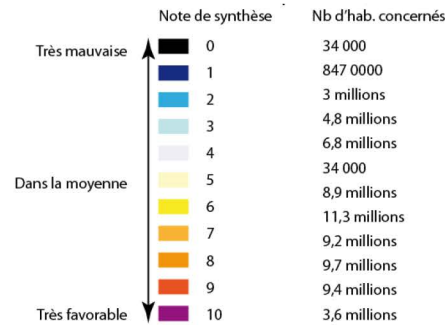


# « DÉSERTS MÉDICAUX : L'ÉTAT DOIT ENFIN FAIRE PREUVE DE COURAGE ! » DES INÉGALITÉS TERRITORIALES D'ACCÈS AUX SOINS DE PLUS EN PLUS IMPORTANTES

Rapporteurs : Hervé MAUREY (Union Centriste - Eure) -  
Jean-François LONGEOT (Union Centriste - Doubs)



Qualité de l'offre de soins de proximité  
en fonction de la densité des effectifs  
de praticiens pour 10 000 habitants



**ENTRE 6 ET 8 MILLIONS**  
de Français vivent dans un désert médical

**7 FRANÇAIS SUR 10**  
ont renoncé au moins une fois à  
se soigner (sondage BVA, avril 2018)

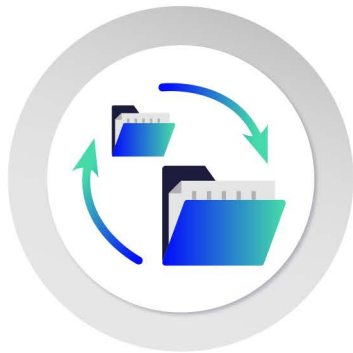
**ÉCARTS DE DENSITÉ ENTRE  
DÉPARTEMENTS**  
de 1 à 3 pour les médecins généralistes ;  
de 1 à 8 pour les médecins spécialistes

**ENTRE 1 ET 5 MDS D'€**  
de surcoûts dus à la répartition  
et l'allocation inefficaces des soins  
sur le territoire



« DÉSERTS MÉDICAUX : L'ÉTAT DOIT ENFIN FAIRE PREUVE DE COURAGE ! »  
**DES RÉFORMES INSUFFISANTES AU REGARD  
DE L'URGENCE RESSENTIE PAR LES TERRITOIRES**

Rapporteurs : Hervé MAUREY (Union Centriste - Eure) -  
Jean-François LONGEOT (Union Centriste - Doubs)



**DEPUIS LES ANNÉES 2000, UN ENCHAÎNEMENT  
DE RÉFORMES QUI N'ENRAYE PAS  
L'AUGMENTATION DES INÉGALITÉS  
NOTAMMENT :**

**4 LOIS**

- loi Bachelot (2009)
- loi Fourcade (2011)
- loi Touraine (2016)
- loi Buzyn (2019)

**2 « PLANS SANTÉ »**

- Pacte territoire-santé (2012),
- Plan « Ma Santé 2022 » (2018)

**UNE MÉTHODE INCITATIVE, CONSTAMMENT  
RETENUE, INADAPTÉE FACE À L'URGENCE  
SOCIALE ET SANITAIRE DANS LES TERRITOIRES**



**DES INITIATIVES LOCALES  
INVENTIVES MENÉES PAR LES  
COLLECTIVITÉS TERRITORIALES...**

- Maisons de santé
- Recours aux médecins salariés
- Médecine ambulante
- Dispositifs incitatifs pour attirer les jeunes médecins (aides au logement, soutien financier etc.)



**...QUI NE PALLIENT PAS ENTIÈREMENT  
L'INACTION DE L'ÉTAT**

causant un sentiment d'abandon et de détresse des élus locaux et des populations (87 % des Français souhaitent obliger les médecins à s'installer dans les zones sous denses - sondage IFOP pour le JDD, 13 avril 2019)



**RECOMMANDATION 4**  
**Mettre en œuvre un système de conventionnement sélectif**, afin de limiter les installations des médecins dans les zones sur-dotées selon un principe « une arrivée pour un départ »

1=1

**RECOMMANDATION 3**  
**Engager au plus vite la négociation entre l'assurance maladie et les médecins**

prévue par la loi du 24 juillet 2019 à l'initiative de la commission afin de résorber les inégalités territoriales d'accès aux soins

**RECOMMANDATION 2**  
**Recenser et évaluer enfin la diversité des dispositifs incitatifs à l'installation** des professionnels de santé afin d'en renforcer l'efficacité

**RECOMMANDATION 1**  
**Étudier l'opportunité de concentrer dans les zones sous-dotées** le stage en soins premiers en autonomie supervisée (Saspas) des étudiants en dernière année de médecine générale

**RECOMMANDATION 5**  
**Repenser l'organisation institutionnelle et la gouvernance des Agences régionales de santé** pour garantir une meilleure association des collectivités territoriales à la gouvernance de la politique de santé

**RECOMMANDATIONS 6 ET 7**  
**Libérer du temps médical dans les territoires**

- en prolongeant les partages de compétences
- en envisageant de nouvelles extensions législatives de compétences de certaines professions de santé

**RECOMMANDATION 8**  
**Garantir le remboursement sans condition par l'assurance maladie des téléconsultations pour les patients résidant dans un désert médical**

**Mercredi 29 janvier 2020**, la commission de l'aménagement du territoire a adopté le rapport d'information d'**Hervé MAUREY** (Union Centriste - Eure), président de la commission, et **Jean-François LONGEOT** (Union Centriste - Doubs) fait au nom du groupe de travail sur les déserts médicaux.

**« DÉSERTS MÉDICAUX :  
L'ÉTAT DOIT ENFIN FAIRE PREUVE DE COURAGE ! »**  
DES MESURES PRAGMATIQUES  
POUR RÉSORBER LES DÉSERTS MÉDICAUX