

(Remplir cette partie à l'aide de la notice)

Concours / Examen : IPCSR 3 Recrutement : externe

Epreuve : Note de synthèse Spécialité : Session : 2022

CONSIGNES

- Remplir soigneusement, sur CHAQUE feuille officielle, la zone d'identification en MAJUSCULES.
- Ne pas signer la composition et ne pas y apporter de signe distinctif pouvant indiquer sa provenance.
- Numéroté chaque PAGE (cadre en bas à droite de la page) et placer les feuilles dans le bon sens et dans l'ordre.
- Rédiger avec un stylo à encre foncée (bleue ou noire) et ne pas utiliser de stylo plume à encre claire.
- N'effectuer aucun collage ou découpage de sujets ou de feuille officielle. Ne joindre aucun brouillon.

La désertification médicale

Alors que le droit à la santé est considéré comme un droit constitutionnel. Le préambule de la constitution de 1946 proclame que la nation "garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère, aux vieux travailleurs, la protection de la santé, la sécurité matérielle, le repos et les loisirs". Il semble que qu'il ne soit pas appliqué de la même manière partout sur le territoire.

Depuis trente ans désormais, l'expression "déserts médicaux" s'est imposée dans le débat public pour qualifier les difficultés d'accès aux soins que rencontrent nos concitoyens sur notre territoire.

Dans un premier temps, la note traitera d'un état des lieux de la situation nationale en définissant les termes déserts médicaux, numerus clausus et numerus apertus. Et faire un état de la situation en France.

Dans un second temps, elle abordera l'ensemble des moyens mis en œuvre par les pouvoirs publics les collectivités Territoriales et l'ordre des médecins pour tenter de pallier les déserts médicaux.

I) Les déserts médicaux : une situation inquiétante.

A) Définitions

En premier lieu, connaître la définition des termes du sujet est important.

Le terme de "désert médical" désigne un accès aux soins très difficile selon le lieu de résidence des individus, englobe l'ensemble des professionnels de santé et pas seulement les médecins. Cela concerne les médecins, sages-femmes, chirurgiens-dentistes. La mauvaise répartition des médecins généralistes et des spécialistes de premiers secours conditionne l'installation d'autres professionnels comme les infirmiers libéraux. Cette expression ne s'applique pas seulement à certaines zones rurales mais également à des quartiers urbains sensibles et même à des centres villes.

Ensuite, il y a les termes numérus closés et le Numérus ouvert qui sont aussi essentiels.

Le Numérus closés désigne le nombre limite d'étudiants de 1^{er} et 2^e année pouvant passer des études en supérieures, au niveau national. C'est via un arrêté ministériel, publié au Journal officiel que le quota est connu.

Et le Numérus ouvert a remplacé le numérus closés, il désigne "nombre ouvert", ce nouveau système veut donc donner un nombre minimum d'étudiants et non en limiter le nombre. Ce chiffre sera décidé par les universités en collaboration avec les Agences Régionales de Santé (ARS).

B) Etat des lieux préoccupant pour les pouvoirs publics

Le constat est sans appel, il y a desert médical en France. Selon une estimation de la DREES (direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques) 8% de la population se situe dans un désert médical en 2017 (soit 5,3 millions d'habitants). Ainsi, les régions les plus touchées sont la Bourgogne-Franche-Comté, l'Auvergne-Rhône-Alpes, l'Île-de-France et la Corse.

Les fermetures d'hôpitaux, de maternités et plus généralement de lieux de santé de proximité ont précipité l'extension de déserts médicaux. Les médecins préfèrent s'installer à proximité de structures disposant de plateaux techniques. Par exemple le cas des maternités : le nombre des maternités est passé de 816 en 1995 à 502 maternités en 2017, soit une baisse de 40%.

En outre, la pratique d'une gestion rationalisée de formation et du recrutement des médecins s'est illustrée par l'application du fameux clausem entre 1971 et 2020, qui a largement contribué à instaurer une pénurie structurelle de médecin sur l'ensemble du territoire.

De plus, ce phénomène ne touche pas tout le monde de la même manière. En 2017, 3,1 des personnes de 16 ans ou plus vivant en France métropolitaine, soit 16 millions de personnes, ont renoncé à des soins médicaux selon l'enquête des statistiques sur les ressources et conditions de vie (SRCV).

Par finir, rajoutent à ces éléments, les évolutions de la pratique médicale au ville notamment, conjuguées à des évolutions sociales quant au rapport de travail, qui ont contribué à dépasser le modèle traditionnel du "médecin de famille".

Après avoir fait un état des lieux de la situation très inquiétante des déserts médicaux en France, la note aborde maintenant les solutions mises en place par les pouvoirs publics, les collectivités territoriales et les médecins pour résoudre ce problème :

II) Les moyens mis en place par les pouvoirs publics.

L'État et les médecins ^{s'activent} à mettre en place des solutions pour endiguer le problème lié à la désertification médicale. Pour cela, des lois voient le jour depuis quelques années.

En 2012, des réflexions avaient déjà émergé au sein même du conseil national de l'ordre des médecins (CNOM) qui avait envisagé la mise en place d'une mesure dérogatoire du principe de libre installation en proposant de rendre obligatoire, pendant 5 ans, l'exercice de jeunes médecins au sein de leur région de formation.

En 2015, un nouveau pacte territoire santé est adopté qui permet aux médecins de mutualiser les tâches administratives et les frais de structure. Il prévoit également d'assurer l'accès aux soins urgents en moins de 30 min.

Ensuite en 2017, la cour des comptes propose de mettre en place un "conventionnement sélectif" dans les zones sur-dotées en médecins où les nouveaux entrants n'auraient le droit de s'installer qu'en secteurs 1 avec des tarifs plafonnés. En 2018, une étape a été franchie avec la généralisation de la Téléconsultation en France. Il y a aussi pour les médecins un soutien financier par l'emploi d'assistants médicaux en échange d'un engagement pour une augmentation de patientèle ou la réduction des délais de rendez-vous.

(Remplir cette partie à l'aide de la notice)

Concours / Examen : IPCSR 3 Recrutement : externe
Epreuve : Note de synthèse Spécialité : Session : 2022

CONSIGNES

- Remplir soigneusement, sur CHAQUE feuille officielle, la zone d'identification en MAJUSCULES.
- Ne pas signer la composition et ne pas y apporter de signe distinctif pouvant indiquer sa provenance.
- Numéroté chaque PAGE (cadre en bas à droite de la page) et placer les feuilles dans le bon sens et dans l'ordre.
- Rédiger avec un stylo à encre foncée (bleue ou noire) et ne pas utiliser de stylo plume à encre claire.
- N'effectuer aucun collage ou découpage de sujets ou de feuille officielle. Ne joindre aucun brouillon.

En 2020, différentes aides sont accordées aux médecins. Il y a les aides conventionnelles avec le contrat d'aide à l'installation des médecins (CAIM), le contrat de stabilisation et de coordination Médecin (COSCOM), le contrat de transition (COTRAM) et le contrat de solidarité territoriale Médecin (CSTM). Ensuite, il y a les aides de l'Etat: le contrat de praticien territorial de Médecine Générale (PTMG), le contrat de praticien territorial de Médecine ambulatoire (PTMA), le PTMR, PIAS et le contrat d'engagement de service public. De plus, les collectivités territoriales aident les médecins financièrement comme par exemple l'Isère qui offre 66 000 € par leur installation. Pour finir, les médecins ont des exonérations de sociales et financières avec pour les zones de revitalisation Rurales (ZRR) pouvant aller jusqu'à 25% la 8^{ème} année) et pour les zones franches Urbaines (ZFU) pouvant aller jusqu'à 20% d'exonération la 8^{ème} année.

En 2021, il y a la mise en place d'un règlement départemental d'amélioration de l'accès aux soins avec l'aide à la première installation et à l'installation d'un cabinet médical secondaire, des aides aux internes en médecine générales, aux étudiants, Finances des MSP et des centres de Santé; aide d'acquisition d'une télé cabine et le financement d'un chariot de téléconsultation assistée.

Enfin en 2022, il y a un engagement collectif qui est mis en place avec pour but de lutter contre les déserts médicaux en incitant les médecins à s'installer dans les déserts médicaux. En aidant financièrement et professionnellement l'installation et l'exercice.

Il encourage également de nouvelles formes d'exercice médicale dans les déserts médicaux en dispensant des soins courants dans les hôpitaux de proximité en lien avec les médecins de ville. Avec "ma santé 22", la suppression du numerus clausus et la réforme des études de médecine ont également été annoncées. Cette mesure va permettre aux universités d'adapter leurs dispositifs à leurs capacités de formation.

Pour conclure les "déserts médicaux" préoccupent tant les pouvoirs publics que la population. Avec un constat alarmant, qui se dégrade avec le temps et inégale en fonction des régions. L'Etat, les collectivités Territoriales et les médecins réagissent pour faire en sorte de pallier ce problème de déserts médicaux. Pour faire face à ce problème, ne serait-il pas intéressant pour la France de faciliter et d'accueillir des médecins venant d'autres pays?