

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

Concours / Examen : IPCSR Recrutement :
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.

Aujourd'hui en France, la situation concernant les déserts médicaux se dégrade. Cela ne concerne plus seulement quelques régions ou départements mais bel et bien l'ensemble du territoire. Cette situation entraîne des repercussions sur la santé et l'accès aux soins des Français.

Pour pallier à ces déserts médicaux, des propositions de Loi ainsi que des nouvelles mesures voient le jour.

PREMIERE PARTIE : L'ETAT AU NIVEAU NATIONAL

1) Les causes des déserts médicaux :

Aujourd'hui les déserts médicaux ne touchent plus seulement les zones rurales. Nous trouvons des déserts médicaux sur tout le territoire car les médecins généralistes ne veulent plus souvent s'installer en zone rurale ou dans les quartiers sensibles.

Le DREES (Direction de la Recherche des Etudes, de l'Evaluation des statistiques) a fait une étude qui montre que 8% de la population se situe dans un désert médical en 2017 (soit 5,3 millions d'habitants). Les régions les plus touchées sont la Bourgogne-Franche-Comté, l'Auvergne-Rhône-Alpes, l'Ile-de-France ainsi que la Corse. 20% des habitants des communes sous-denses habitent en Ile-de-France.

De plus, cette situation est accentuée par le fait que la population médicale est vieillissante, certains médecins ne sont plus remplacés à leur départ à la retraite.

De nos jours, nous assistons à une réduction des dépenses publiques de santé. Cette réduction

entraîne des fermetures de services ainsi que d'établissements de santé. Un des exemples le plus visible reste celui des fermetures de maternité. En 1995 nous comptons 816 maternités contre 502 maternités en 2017.

2) Les conséquences des déserts médicaux

Cette situation se repercute sur la population. Nous assistons à un allongement des temps d'accès aux soins.

Le droit à la santé est inscrit dans le préambule de la Constitution de 1946, or après un sondage de l'institut BVA publié en avril 2018 "plus de 7 Français sur 10 auraient renoncé au moins une fois à se soigner".

Plusieurs lois comme la loi "Bachelot", la loi "Touraine" ou la loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé ont été adoptées, mais n'ont pas permis de pallier aux inégalités territoriales d'accès aux soins.

Au contraire, ces lois ont participé à la désorganisation des hôpitaux et n'ont apporté aucune réponse à la dégradation des soins de ville.

DEUXIÈME PARTIE : LES SOLUTIONS MISE EN ŒUVRE

1) Les solutions au niveau de l'Etat (loi)

Pour contrer cette désertification médicale des lois ont été votées. Nous avons la loi du 22 juillet 2019 "Ma santé 2022" qui consiste à l'organisation et à la transformation du système de santé. Cette loi repose sur 3 grands axes :
Préparer les futurs médecins aux futurs besoins avec la suppression du numerus clausus qui consistait

à avoir un nombre d'étudiants en médecine défini par rapport aux universités plutôt qu'aux besoins des villes
La création d'un collectif de soins au service des patients
Favoriser le numérique pour développer le partage de ~~donnée~~ l'information en santé et de faire évoluer les pratiques comme par exemple l'échange de dossier sur les patients entre un médecin généraliste et un spécialiste.

De plus, nous avons la proposition de loi n° 4589 pour une santé accessible à tous et contre la désertification médicale. Dans cette proposition de loi :

l'Article 1 : territorialise les capacités d'accueil des formations en médecine

l'Article 2 : rend obligatoire le contrat d'engagement de service public

l'Article 3 : instaure une convention sélective à l'installation

l'Article 4 : propose de revenir sur le dispositif instauré par la LFSS

l'Article 5 : rend pleinement effectif le principe d'égal accès aux soins.

2) Les autres solutions.

Pour lutter contre les déserts médicaux, des aides financières sont mise en place pour inciter les médecins à s'installer dans ces lieux.

Il y a les aides conventionnelles qui sont financées par l'Assurance maladie et qui luttent contre la désertification dans les ZIP (zone d'Interventions Prioritaires) (4 types d'aides)

L'Etat propose 5 types d'aides pour assurer une garantie financière à l'installation et elles concernent les ZIP et les ZAC (Zone d'Action Complémentaire).

Nous avons les aides proposées par les collectivités territoriales.

Ces dernières sont libres d'accorder les aides, les montants et les conditions pour en bénéficier. De plus dans les ZRR (Zone* Rurale* de Revitalisation) et les ZFU (zone Franche Urbaine) des exonérations sociales et financières sont possibles

En plus des aides financières, chaque département peut ajouter d'autres moyens pour lutter contre la désertification médicale. Comme par exemple la Seine Saint Denis qui octroie une aide de 50000€ pour les nouveaux médecins qui s'installent dans le département ainsi que des avantages fiscaux.

Grâce à toutes ces contributions, dans les années à venir nous pourrions améliorer l'accès aux soins et sur tout le territoire français.