

ASSEMBLÉE NATIONALE

9 février 2009

RÉFORME DE L'HÔPITAL - (n° 1210)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 1360

présenté par

M. Le Fur, M. Vitel, M. Bur, M. Cardo, M. Domergue, M. Loïc Bouvard,
M. Cosyns, M. Diefenbacher, M. Dupont-Aignan, M. Favennec, M. Fasquelle,
M. Ferry, M. Flory, M. Gandolfi-Scheit, M. Grall, Mme Hostalier,
M. Lamblin, Mme de La Raudière, M. Lejeune, M. Le Nay et M. Reitzer

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 15, insérer l'article suivant :**

Après l'article L. 4131-7 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 4131-8 ainsi rédigé :

« *Art. L. 4131-8.* – Nul médecin ne peut exercer son activité à titre libéral s'il n'est propriétaire ou associé dans un cabinet médical.

« On entend par cabinet médical un établissement non hospitalier, regroupant un ou plusieurs médecins, effectuant des consultations et délivrant des soins médicaux de ville.

« Le ministre chargé de la santé définit par arrêté des zones considérées comme déficitaires, dans lesquelles les créations de cabinets médicaux et l'entrée de nouveaux praticiens libéraux en tant qu'associés supplémentaires dans les cabinets existants sont autorisées. ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

La question de la démographie médicale est majeure. La répartition sur le territoire des professionnels de santé, et particulièrement des médecins, est une préoccupation essentielle. Des tentatives ont été menées, sur la base de l'incitation financière, pour tenter de corriger ces déséquilibres. Il faut reconnaître que les résultats ne sont pas toujours à la hauteur des moyens car la question financière n'est pas la seule.

Certaines zones rurales et les quartiers sensibles de villes connaissent toujours les mêmes manques de médecins et s'inquiètent du renouvellement de ceux qui vont partir en retraite dans les années qui viennent.

À l'inverse, certains secteurs, comme la région PACA, connaissent un nombre trop important de médecins, généralistes comme spécialistes, ce qui ne permet pas à tous de vivre correctement. Cette concentration de médecins a aussi pour effet secondaire d'augmenter la consommation médicale et donc les dépenses de santé.

L'article 15 du présent projet de loi vise à lutter contre le développement de l'inégalité d'accès aux soins et à rééquilibrer la démographie médicale par la mise en œuvre de moyens de détermination d'un *numerus clausus* de première année au niveau national et régional.

Le présent amendement vise à compléter le dispositif envisagé à l'article 15 du présent projet de loi et à mettre en place une mesure destinée à limiter les possibilités d'installation en zones non déficitaires. La liberté d'installation demeure sous réserve de remplacer un confrère. Une installation est possible contre un départ. Dans les zones déficitaires reconnues comme telle par décision ministérielle, l'installation ne sera pas soumise à cette condition.

Ce dispositif offre aussi une grande souplesse. Ce système aura le mérite de canaliser les installations vers les secteurs définis sans les interdire ailleurs. Les effets de la réforme du *numerus clausus* qui interviendront dans quelques années se feront donc sentir positivement dans les secteurs déficitaires.