

ASSEMBLÉE NATIONALE

8 avril 2011

**MODIFICATION DE LA LOI N° 2009-879
PORTANT RÉFORME DE L'HÔPITAL - (n° 3293)**

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 105

présenté par
M. Vigier-----
ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 3, insérer l'article suivant :**

I. – Après l'article L. 4131-6 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 4131-6-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 4131-6-1.* – I. – Les créations, transferts ou regroupements de cabinets de médecins soumis à la convention prévue à l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale sont subordonnés à l'octroi d'une autorisation délivrée par le directeur général de l'agence régionale de santé, après avis du représentant de l'État dans le département et du conseil régional ou interrégional de l'ordre des médecins. Les créations et transferts de cabinets ayant pour conséquence de dépasser, dans les régions, une densité maximale de médecins pour 100 000 habitants ne peuvent être autorisés.

« II. – Dans le cas d'un transfert ou d'un regroupement de cabinets de médecins soumis à la convention précitée d'une région à une autre, l'autorisation est délivrée par décision conjointe des directeurs généraux des agences régionales de santé territorialement compétentes, après avis des représentants de l'État dans le département et des conseils régionaux ou interrégionaux de l'ordre des médecins concernés.

« III. – Lorsqu'il est saisi d'une demande de création, de transfert ou de regroupement, le directeur général de l'agence régionale de santé peut imposer une distance minimale entre l'emplacement prévu pour le futur cabinet et le cabinet existant le plus proche.

« IV. – En cas de création, transfert ou regroupement non autorisé conformément aux I à III, le directeur général de l'agence régionale de santé peut prononcer le placement du médecin concerné hors de la convention mentionnée au I.

« V. – Le cabinet médical dont la création, le transfert ou le regroupement a été autorisé doit être effectivement exploité au plus tard à l'issue d'un délai d'un an à compter de la notification de l'autorisation, sauf cas de force majeure. En cas de non-respect de cette obligation, le directeur général de l'agence régionale de santé peut prononcer le placement du médecin concerné hors de la convention mentionnée au I. ».

II. – L'article L. 4131-7 du même code est complété par cinq alinéas ainsi rédigés :

« 3° Les conditions de délivrance de l'autorisation mentionnée à l'article L. 4131-6-1 ;

« 4° Les modalités de présentation et d'instruction des demandes d'autorisation de création, transfert et regroupement de cabinets médicaux ;

« 5° Les modalités de contrôle du respect des obligations prévues à l'article L. 4131-6-1 ;

« 6° Les conditions minimales d'installation auxquelles doivent satisfaire les cabinets médicaux.

« 7° Les critères de définition de la densité maximale visée au I de l'article L. 4131-6-1. ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Aujourd'hui, les différentes projections réalisées en matière de démographie médicale convergent vers un même constat : si le *numerus clausus* est maintenu à son niveau actuel, il y aura une diminution des effectifs globaux de médecins de l'ordre de – 15 % à – 20 % dans vingt ans.

Les données disponibles montrent en outre que, parallèlement, les disparités géographiques iront en s'accroissant et que dans certaines zones du territoire l'accès aux soins deviendra difficile.

Si aucune action n'est menée pour contrecarrer cette tendance profonde, les zones rurales en voie de dépeuplement risquent de présenter des carences graves en matière de desserte sanitaire. Dans une conjoncture de raréfaction de l'offre médicale, les jeunes médecins auront tendance à les délaisser pour s'implanter dans des zones qu'ils jugeront plus attractives.

Les évolutions à venir, qui risquent d'être rapides à partir de 2025, doivent être anticipées, notamment dans leur dimension territoriale, si l'on considère que seul le maintien d'un réseau suffisamment dense de médecins sur le territoire est à même de garantir à tous un égal accès aux soins de premiers recours. L'enjeu est donc d'assurer la proximité et la continuité des soins dans un contexte de décroissance démographique.

C'est pourquoi outre la poursuite de l'augmentation du *numerus clausus* dont les effets ne seront visibles qu'à l'horizon 2020-2025, de nouvelles mesures doivent être mises en place.

Cet amendement propose que l'exercice de la médecine soit conditionné à l'octroi d'une autorisation d'installation délivrée par le représentant de l'Etat et le directeur général de l'agence régionale de santé selon des critères qui permettent d'interdire l'installation de nouveaux médecins dans les zones surdotées.

En adoptant cet amendement, nous pourrions garantir l'égal accès aux soins sur l'ensemble du territoire et mettre en œuvre à cet effet une meilleure régulation de la démographie médicale.