



N° 4149

# ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

TREIZIÈME LÉGISLATURE

---

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 10 janvier 2012.

## PROPOSITION DE LOI

*visant à créer un statut de **médecin remplaçant salarié**,  
cumulé au statut de médecin remplaçant libéral,*

(Renvoyée à la commission des affaires sociales, à défaut de constitution  
d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du Règlement.)

présentée par Mesdames et Messieurs

Jean-Marie SERMIER, Gérard GAUDRON, Didier QUENTIN, Christophe GUILLOTEAU, Paul DURIEU, Philippe BOËNNEC, Daniel FIDELIN, Jean-Marie BINETRUY, Isabelle VASSEUR, Jean-Philippe MAURER, Éric STRAUMANN, Jean-Sébastien VIALATTE, Alain GEST, Paul SALEN, Lucien DEGAUCHY, Jacques REMILLER, Jean-Louis BERNARD, Éric RAOULT, Jean-Marie ROLLAND, Frédéric REISS, Jacqueline IRLES, Fabienne LABRETTE-MÉNAGER, Michel DIEFENBACHER, Maryse JOISSAINS-MASINI, Guy GEOFFROY, Dominique LE MÈNER, Bernard DEPIERRE, Michel RAISON, Daniel FASQUELLE et Muriel MARLAND-MILITELLO,

députés.

## EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

Les médecins sont de moins en moins nombreux par rapport à la population, vieillissants et très inégalement installés sur le territoire : c'est le sombre tableau de la démographie médicale qu'a dressé l'Ordre des médecins dans son Atlas 2009, publié il y a quelques mois.

Au 1<sup>er</sup> janvier 2009, la densité des médecins en activité en France métropolitaine s'est établie à 290,3 médecins pour 100 000 habitants contre 300,2 en 2008. En incluant les remplaçants (5 % du total), elle est tombée à 312, contre 322 un an auparavant.

Les médecins en activité « régulière », chiffre excluant les remplaçants, (199 736) « baissent pour la première fois, de 2 % », selon le président de l'Ordre, Michel Legmann, qui prévoit un « grave problème pour des spécialités en crise » comme la gynécologie.

La première raison du déclin est connue : il s'agit du *numerus clausus* (le nombre d'étudiants admis en deuxième année de médecine), qui avait chuté de 8 500 en 1971 jusqu'à 3 500 au début des années 1990, avant d'être relevé progressivement.

Il faut se réjouir que, les ministres de la Santé et de l'Enseignement supérieur Xavier Bertrand et Laurent Wauquiez aient tenu l'engagement pris, en annonçant jeudi 8 décembre 2011 le relèvement du *numerus clausus* des étudiants en médecine à 8 000. Bloqué depuis 3 ans, le nombre d'étudiants admis à passer en deuxième année de médecine était jusqu'ici limité à 7 500.

Dès l'été prochain, le nombre d'étudiants qui seront admis en médecine, après avoir effectué une première année commune aux études de santé (PACES), passera de 7 400 à 7 500. Le nombre d'étudiants venant d'autres filières (ingénieurs ou grandes écoles) qui seront autorisés à débiter la deuxième année de médecine sera quant à lui porté de 300 à 500.

Mais « ce n'est que d'ici 12 ans que sortiront les médecins issus du *numerus* à 7 500 », remarque l'Ordre, qui évoque parallèlement « le vieillissement du corps médical », avec un âge moyen de 51 ans, et des départs à la retraite massifs ces prochaines années.

L'augmentation des étudiants « ne résout rien », ajoute par ailleurs l'Ordre, qui s'inquiète de voir de nombreux jeunes s'écarter de la médecine

de soins. « On en voit aussi de plus en plus aller exercer dans d'autres pays comme le Canada, où les conditions d'exercice sont meilleures », a observé M. Legmann.

En France, « la médecine n'est plus attractive », a-t-il jugé, déplorant notamment les contraintes administratives et l'encadrement considéré de plus en plus strict de la médecine libérale par les pouvoirs publics.

L'augmentation du nombre de « médecins remplaçants » (désormais 10 000) témoignerait d'une réticence à s'installer. 25 % des inscrits en 2008 ont choisi ce mode d'exercice, tandis que « seulement » 10 % se sont installés en libéral, et que 66 % ont préféré le salariat.

Depuis la loi LME du 2 août 2005, le médecin peut s'attacher le concours d'un médecin collaborateur salarié, toutefois il reste réticent à employer des collaborateurs salariés, eu égard aux obstacles administratifs et juridiques liés aux conditions d'embauche.

Il est urgent de remédier aux problèmes d'accès aux soins causés par l'évolution de la démographie médicale et également de réduire les obstacles administratifs et juridiques liés aux conditions d'embauche.

C'est pourquoi je vous propose, afin de remédier tout à la fois à la désertification des médecins en zone rurale, pour combler le manque de médecins en général et faciliter les formalités administratives, la création d'un chèque emploi service médical pour les remplacements de courtes durées qui n'excèdent pas trois mois sur une durée d'une année.

C'est pour toutes ces raisons que je vous propose, mesdames messieurs mes chère(s) collègues d'adopter avec force et vigueur cette proposition de loi.

## PROPOSITION DE LOI

### Article unique

- ① Après l'avant-dernier alinéa de l'article L. 4131-2 du code de la santé publique, sont insérés quatre alinéas ainsi rédigés :
- ② « Le médecin peut s'attacher le concours d'un médecin collaborateur salarié qui exerce son activité professionnelle en toute indépendance, sans lien de subordination et dans le respect des règles de la profession.
- ③ « Le contrat de collaboration salarié doit être conclu dans le respect des règles régissant la profession.
- ④ « Le collaborateur salarié est responsable de ses actes professionnels dans les conditions prévues par les textes régissant la profession.
- ⑤ « Le collaborateur salarié relève du statut social et fiscal du professionnel salarié. »