

ASSEMBLÉE NATIONALE

24 octobre 2012

FINANCEMENT SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2013 - (N° 287)

Commission	
Gouvernement	

Adopté

AMENDEMENT

N° 764

présenté par
le Gouvernement

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 40, insérer l'article suivant:**

I. – L'article L. 632-6 du code de l'éducation est ainsi modifié :

1° Après la seconde occurrence du mot : « les », la fin de la deuxième phrase du deuxième alinéa est remplacée par les mots et la phrase suivants : : « les conditions définies par voie réglementaire. Ils exercent dans les lieux d'exercice mentionnés au quatrième alinéa. » ;

2° Le quatrième alinéa est remplacé par deux alinéas ainsi rédigés :

« Au cours de la dernière année de leurs études, les internes ayant signé un contrat d'engagement de service public choisissent leur futur lieu d'exercice sur une liste nationale de lieux d'exercice où l'offre médicale est insuffisante ou la continuité de l'accès aux soins menacée, en priorité les zones de revitalisation rurale visées à l'article 1465 A du code général des impôts et les zones urbaines sensibles définies au 3 de l'article 42 de la loi n° 95-115 du 4 février 1995 d'orientation pour l'aménagement et le développement du territoire. Cette liste est établie par le centre national de gestion sur proposition des agences régionales de santé. Elles arrêtent leurs lieux d'exercice conformément aux conditions définies par voie réglementaire.

« Le directeur général de l'agence régionale de santé dans le ressort duquel ils exercent leurs fonctions peut, à leur demande, à tout moment, changer le lieu de leur exercice. Le directeur général du centre national de gestion peut, à leur demande, à tout moment, et après avis du directeur général de l'agence régionale de santé dans le ressort duquel ils exercent leurs fonctions, leur proposer un lieu d'exercice dans une zone dépendant d'une autre agence régionale de santé. » ;

3° Le cinquième alinéa est ainsi modifié :

a) À la fin de la première phrase, les mots : « fraction des frais d'études engagés » sont remplacés par le mot : « pénalité » ;

b) À la dernière phrase, le mot : « indemnité » est remplacé par le mot : « somme ».

II. – Le chapitre IV du titre III du livre VI de la troisième partie du même code est complété par un article L. 634-2 ainsi rédigé :

« *Art. L. 634-2.* – Chaque année, un arrêté du ministre chargé de la santé et du ministre chargé de la sécurité sociale détermine le nombre d'étudiants qui, admis à poursuivre des études odontologiques à l'issue de la première année du premier cycle ou ultérieurement au cours de ces études, peuvent signer avec le centre national de gestion mentionné à l'article 116 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière un contrat d'engagement de service public. Les étudiants inscrits en troisième cycle long des études odontologiques ne peuvent signer ce contrat.

« Ce contrat ouvre droit, en sus des rémunérations auxquelles les étudiants peuvent prétendre du fait de leur formation, à une allocation mensuelle versée par le centre national de gestion jusqu'à la fin de leurs études odontologiques. En contrepartie de cette allocation, les étudiants s'engagent à exercer leurs fonctions à titre libéral ou salarié, à compter de la fin de leur formation dans les conditions définies par voie réglementaire. Ils exercent dans les lieux d'exercice mentionnés au quatrième alinéa. La durée de leur engagement est égale à celle pendant laquelle l'allocation leur a été versée et ne peut être inférieure à deux ans.

« Au cours de la dernière année de leurs études, les signataires d'un contrat d'engagement de service public choisissent leur futur lieu d'exercice sur une liste nationale de lieux d'exercice où l'offre médicale est insuffisante ou la continuité de l'accès aux soins est menacée, en priorité les zones de revitalisation rurale visées à l'article 1465 A du code général des impôts et les zones urbaines sensibles définies au 3 de l'article 42 de la loi n° 95-115 du 4 février 1995 d'orientation pour l'aménagement et le développement du territoire. Cette liste est établie par le centre national de gestion sur proposition des agences régionales de santé. Elles arrêtent leurs lieux d'exercice conformément aux conditions définies par voie réglementaire.

« Le directeur général de l'agence régionale de santé dans le ressort duquel les signataires d'un contrat exercent leurs fonctions peut, à leur demande, à tout moment, changer le lieu de leur exercice. Le directeur général du centre national de gestion peut, à leur demande, à tout moment, et après avis du directeur général de l'agence régionale de santé dans le ressort duquel ils exercent leurs fonctions, leur proposer un lieu d'exercice dans une zone dépendant d'une autre agence régionale de santé.

« Les chirurgiens-dentistes ou les étudiants ayant signé un contrat d'engagement de service public avec le centre national de gestion peuvent se dégager de leur obligation d'exercice prévue au deuxième alinéa du présent article, moyennant le paiement d'une indemnité dont le montant dégressif égale au plus les sommes perçues au titre de ce contrat ainsi qu'une pénalité. Les modalités de remboursement et de calcul de cette somme sont fixées par un arrêté conjoint des

ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale. Le recouvrement de cette somme est assuré, pour les chirurgiens-dentistes, par la caisse primaire d'assurance maladie dans le ressort de laquelle le chirurgien-dentiste exerce à titre principal et, pour les étudiants, par le centre national de gestion.

« Un décret en Conseil d'État détermine les conditions d'application du présent article. ».

II. – Au cinquième alinéa de l'article L. 1434-7 du code de la santé publique, les mots : « par l'article L. 632-6 du code de l'éducation, » sont supprimés.

IV. – À la dernière phrase du premier alinéa du I de l'article L. 136-5 du code de la sécurité sociale, les mots : « et L. 632-7 » sont remplacés par les mots : « , L. 632-7 et L. 634-2 ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Mis en place par l'article 46 de la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, le contrat d'engagement de service public (CESP) proposé aux étudiants ou internes en médecine est une des réponses aux difficultés d'attractivité que rencontrent de nombreux territoires de santé. Ce dispositif fait l'objet d'un financement à 100 % par le Fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins à hauteur de 8,2 millions pour 2012. En 2018, le coût annuel du dispositif est estimé entre 25 et 30 millions d'euros (pour un maximum de 429 contrats annuels autorisés).

Or, les dispositions actuelles de l'article L. 1434-7 du code de la santé publique – dispositions auxquelles renvoie l'article L. 632-6 du code de l'éducation – sont susceptibles de priver d'effet le dispositif du CESP en restreignant de façon trop importante les zones dans lesquelles peuvent être définies les lieux d'exercice proposés aux bénéficiaires. Dès lors, l'engagement financier conséquent que la collectivité concède pour ce dispositif ne permet pas d'offrir une réponse optimale aux difficultés de l'offre de soins médicale et l'économie générale du dispositif est menacée.

Le cadre législatif en vigueur limite en effet la définition de ces lieux d'exercice au strict zonage, fondé sur la densité des médecins généralistes, et ne permet pas de prendre en compte un exercice mixte (salariat, autres structures ambulatoires). Ce zonage ne tient pas compte des besoins exprimés par les régions quant aux médecins exerçant d'autres spécialités (pédiatres, ophtalmologistes...).

Les modifications proposées par le présent amendement ont donc pour objet de supprimer toute référence au zonage dans la loi et de laisser à la discrétion des directeurs généraux des Agences régionales de santé la définition des zones dans lesquelles des lieux d'exercice peuvent être offerts. Ces modifications accroissent ainsi les marges de manœuvre dont disposent les Agences régionales de santé dans le pilotage de la démographie médicale de leur région. Le Gouvernement fixera néanmoins par voie réglementaire les conditions à respecter pour définir ces lieux afin de prévenir tout détournement du dispositif dont l'objectif premier est d'apporter une réponse opérationnelle aux problèmes liés à la démographie médicale en matière de soins de proximité.

Cette mesure vise donc une plus grande efficacité de la mesure financée au regard des besoins de l'offre de soins sur le territoire.

En outre, la deuxième modification proposée vise à permettre au gouvernement de déterminer le moment à partir duquel le signataire débutera son exercice dans le cadre de ce dispositif car aujourd'hui certaines Agences régionales de santé constatent que des étudiants de 3^{ème} cycle cherchent à prolonger leurs études sans obtenir de dérogation de leur part, afin de reculer le moment de leur installation.

Il s'agit là aussi d'assurer au maximum l'effectivité de ce dispositif en favorisant une installation rapide des jeunes diplômés dans les zones prioritaires.

Le II de l'article vise à créer un contrat d'engagement de service public à destination des étudiants en chirurgie dentaire selon des modalités similaires à celles qui existent pour les médecins (une allocation mensuelle de 1 200 € bruts contre un engagement d'exercer dans des lieux d'exercice spécifiques proposés dans des zones où la continuité des soins fait défaut).

Ce dispositif, s'inscrivant dans la continuité de celui mis en place pour les étudiants en médecine, est une des réponses aux difficultés d'attractivité que rencontrent de nombreux territoires de santé. Il doit permettre de favoriser une meilleure répartition des chirurgiens dentistes sur le territoire et d'anticiper le grand nombre de départs en retraite de praticiens dans les 10 ans à venir. En effet, au 1er janvier 2012, on dénombre 40 599 chirurgiens-dentistes en exercice en France, dont plus de la moitié a 50 ans ou plus. Depuis 2007, les effectifs de chirurgiens-dentistes sont en baisse de 0,2 % en moyenne annuelle. Compte tenu de l'évolution des besoins de soins odontologiques, analysée sous l'angle des évolutions de comportements de soins mais également des effets d'âge, le numerus clausus des études en odontologie a été relevé depuis 2007, non pas dans l'optique de remplacer les départs massifs à la retraite des chirurgiens-dentistes au cours des 20 prochaines années, mais de contenir cette diminution pour être en mesure de répondre aux besoins de soins odontologiques.

Les textes réglementaires viendront préciser le moment où débute l'exercice du jeune diplômé, les modalités de choix d'un lieu et mode d'exercice à l'issue de la formation, les possibilités de mobilité infra et intra-régionales ainsi que les modalités de gestion de ces étudiants par le Centre national de gestion et les aspects financiers.

Dans un premier temps, le Gouvernement entend ouvrir 36 contrats à compter de la rentrée 2013-2014.

Le contrat d'engagement de service public sera financé à 100 % par le Fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins (FIQCS national). La prévision de financement pour 2013 est évaluée à 129 600 € pour 36 contrats signés à la rentrée 2013. En 2018, le coût annuel du dispositif est estimé à 3,038 millions d'euros avec un maintien de 36 contrats annuels autorisés.

Les deux articles suivants sont des articles de mise en cohérence dans les codes concernés.