

ASSEMBLÉE NATIONALE

25 janvier 2019

URGENGE DÉSSERTIFICATION MÉDICALE - (N° 1612)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N° 4

présenté par

M. Nury, M. Abad, Mme Anthoine, Mme Bazin-Malgras, M. Brun, Mme Valentin, M. Quentin,
M. de Ganay, M. Viala, M. Thiériot, M. Straumann, Mme Meunier, M. Le Fur, M. Pierre-
Henri Dumont et Mme Lacroute

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

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 médecins titulaires des titres de formation mentionnés à l'article L. 4131-1, dont la première inscription au tableau de l'ordre des médecins date de moins d'un an, désireux d'exercer leur profession à titre libéral, en font la déclaration auprès de l'agence régionale de santé de la région dans laquelle ils souhaitent exercer. Ils sont tenus de s'installer, pour une durée d'au moins trois ans, dans une zone, définie par l'agence régionale de santé, caractérisée par une offre médicale insuffisante ou des difficultés dans l'accès aux soins.

« I. – Un décret en Conseil d'État précise les critères d'insuffisance d'offre médicale et de difficultés d'accès aux soins.

« III. – Le non-respect du présent article empêche toute possibilité d'installation du médecin concerné. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

En mai 2012, déjà, le président du Conseil national de l'Ordre des médecins rendait publiques, à l'issue de son séminaire annuel, plusieurs recommandations visant à garantir l'équité dans l'accès aux soins. Constatant l'échec des aides incitatives destinées à pallier l'inégale répartition territoriale des médecins, le CNOM préconisait la mise en œuvre « d'une régulation des conditions de premier exercice dans une période quinquennale éventuellement révisable » organisée au niveau régional, en

partenariat avec les universités et les ARS.

Ainsi, à l'obtention de sa qualification ou à l'issue de son post-internat, chaque jeune médecin serait désormais tenu d'exercer pendant une période de trois ans dans la région où il a suivi son troisième cycle. Les médecins qui choisiraient de faire des remplacements obéiraient aux mêmes règles, ainsi que les médecins à diplôme étranger obtenant l'autorisation d'exercer. La détermination des lieux d'exercice, quelles qu'en soient les modalités, à l'intérieur de la région se ferait sous la conduite de l'ARS, en fonction des besoins identifiés par unités territoriales et en liaison avec le conseil régional de l'Ordre.

Cette idée d'une obligation d'installation initiale en zone sous-dotée pendant une période de quelques années, réclamée par les maires ruraux, a soulevé une vive opposition de la part de tous les syndicats médicaux

Toutefois, si l'on peut comprendre le souhait des étudiants en médecine de ne pas voir modifier les « règles du jeu » pendant le cours de leur formation, leur objection fait fi de la gravité de la situation, de la nécessité de réagir, et de la notion d'intérêt général, qui doit primer sur toute autre considération.

C'est pourquoi cet amendement préconise d'instaurer, pour les jeunes médecins, une obligation d'exercer pendant trois ans à la fin de leurs études, à temps plein ou partiel, dans les zones sous-denses définies par les ARS. Il ne s'agirait pas à proprement parler d'une obligation d'installation, mais de l'accomplissement d'un bref service public qui leur serait demandé.