

ASSEMBLÉE NATIONALE

14 janvier 2022

CONTRE DÉSERTIFICATION MÉDICALE - (N° 4784)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

AMENDEMENT

N° 1

présenté par

Mme Valentin, M. Jean-Claude Bouchet, Mme Corneloup, M. Kamardine, Mme Serre,
Mme Valérie Beauvais, Mme Anthoine, M. Benassaya, M. de Ganay et M. Door

ARTICLE 2

Supprimer cet article.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet article vise à instaurer une obligation d'effectuer la dernière année de l'internat en médecine, ainsi que les deux premières années d'exercice en tant que médecin, dans une zone sous-dotée.

Ces mesures coercitives vont à l'encontre de la politique menée depuis 2017 concernant l'accès aux soins sur les territoires et l'incitation à l'installation dans les zones sous-denses médicalement.

En effet, afin de favoriser l'installation des jeunes médecins dans les territoires sous-dotés, le contrat d'engagement de service public (CESP) a été renforcé et modernisé par loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé (OTSS). Ce contrat permet aux étudiants et internes en médecine de bénéficier d'une bourse en échange d'une installation, pendant un nombre d'années égal aux années de perception de la bourse, dans une zone où la continuité des soins est menacée. Ces contrats sont définis en étroite association avec les étudiants, afin que leur projet d'installation sur les territoires s'inscrive dans la durée.

Mesure phare de la loi OTSS, la suppression depuis la rentrée 2020 du numerus clausus, permet aux universités de définir en lien avec les ARS le nombre d'étudiants qu'elles admettent dans les différentes filières pour s'adapter au mieux aux besoins des territoires.

Par ailleurs, la LFSS pour 2020 a permis le regroupement des 4 contrats incitatifs proposés par l'État aux jeunes médecins selon leur statut en un contrat unique appelé « contrat début d'exercice »

(CDE) ouvert à l'ensemble des médecins s'installant dans une zone sous-dense, qu'ils soient généralistes ou spécialistes, ainsi qu'aux remplaçants exerçant dans ces territoires.

Une augmentation du nombre de maitres de stage, en ville comme à l'hôpital, et l'ouverture de nouveaux postes de professeurs a également été effectuée dans le cadre du Ségur de la santé.

Par ailleurs, ainsi que prévu par le Plan pour l'égal accès aux soins dans les territoires, les postes d'assistants partagés ont été augmentés depuis 2017. Ces postes permettent aux jeunes médecins pendant leurs deux premières années d'exercice de partager leur activité entre un centre hospitalo-universitaire (CHU) et un hôpital périphérique, entre deux hôpitaux ou entre un hôpital et une structure ambulatoire.

Les représentant des internes et des jeunes médecins auditionnés dans le cadre de la présente proposition de loi ont appelé au renforcement de ces mesures incitatives, qui correspondent à leurs aspirations et à l'évolution des modes d'exercice, et se sont montrés opposés à l'obligation d'installation proposée par cet article. L'article se heurte par ailleurs à des obstacles en termes de faisabilité, liées aux capacités d'accueil des internes sur les territoires et à la nécessité de proximité avec un CHU pour certaines spécialités médicales.

Pour l'ensemble de ces raisons, cet amendement propose de supprimer cet article.