

ASSEMBLÉE NATIONALE

31 octobre 2018

PLF POUR 2019 - (N° 1255)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N ° II-1035

présenté par

M. Coquerel, Mme Autain, M. Bernalicis, M. Corbière, Mme Fiat, M. Lachaud, M. Larive,
M. Mélenchon, Mme Obono, Mme Panot, M. Prud'homme, M. Quatennens, M. Ratenon,
Mme Ressiguier, Mme Rubin, M. Ruffin et Mme Taurine

ARTICLE 39

ÉTAT B

Mission « Santé »

Modifier ainsi les autorisations d'engagement et les crédits de paiement :

Programmes	+	-	(en euros)
Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	0	10 000 000	
Protection maladie	0	0	
égalité territoriale de santé (<i>ligne nouvelle</i>)	10 000 000	0	
TOTAUX	10 000 000	10 000 000	
SOLDE	0		

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les inégalités d'accès à la santé sont en hausse, et menacent le droit à la santé, qui n'est plus garanti pour tout le monde : selon le ministère de la santé, les 10 % les mieux desservis ont des possibilités d'accès aux médecins généralistes trois fois supérieures aux 10 % les moins avantageés. La situation est encore plus inégale dans l'accès aux spécialistes : le rapport entre les deux déciles est de un à

huit pour les chirurgiens-dentistes, les gynécologues ou les ophtalmologistes. Les communes rurales sont les plus touchées, mais aussi les périphéries des grandes villes : selon les données de l'observatoire national de la politique de la ville, les quartiers relevant de la politique de la ville ont une densité de professionnels de santé de proximité 1,8 inférieure à celle des villes auxquelles ils appartiennent.

Les raisons de l'existence de ces « déserts médicaux » sont connues : la liberté d'installation totale dont jouissent les professionnels de santé exerçant en ville les mènent naturellement à privilégier leur confort de vie présumé sur leur mission de service public. Ils se concentrent de plus en plus dans les centres-villes des métropoles et dans les zones littorales au détriment des périphéries et des territoires ruraux.

Cette liberté d'installation constitue une forme d'ingratitudo corporatiste envers la collectivité. L'État finance les études des médecins, tandis que la Sécurité Sociale assure, par son conventionnement, leurs revenus. Or, une partie des jeunes médecins critiquent cette situation. Ça et là des initiatives de médecine itinérante se font jours, pour pallier aux insuffisances du système actuel.

Dans l'esprit de ces initiatives, nous souhaitons créer un nouveau programme, intitulé « égalité territoriale de santé ». Il aura pour principal objectif de lutter contre les déserts médicaux, et il le fera en déployant sur le territoire un corps de médecins fonctionnaires. Il s'agira d'un nouveau débouché offert aux étudiants en médecine, ouverts à toutes celles et ceux qui sont désireux de faire de leur profession un véritable service public.

Il s'agit évidemment d'un amendement d'appel, ce programme étant financé par transfert de crédit en provenance du programme « prévention, sécurité sanitaire et offre de soin », qui ne doit absolument pas être réduit. Mais cet amendement permet de mettre en avant notre chiffrage, réalisé pour notre contre-budget pour 2019, qui évalue à 70 millions le besoin en financement pour l'embauche de 10 000 médecins fonctionnaires déployables sur le territoire. Cet amendement prévoit un transfert de 10 000 000 € entre l'action 11 du programme « prévention, sécurité sanitaire et offre de soins » et ce nouveau programme « égalité territoriale de santé ».