

ASSEMBLÉE NATIONALE

14 décembre 2018

PLF POUR 2019 - (N° 1490)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N ° 1039

présenté par

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

ARTICLE 39**ÉTAT B****Mission « Santé »**

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

(en euros)

Programmes	+	-
Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	0	8 457 361
Protection maladie	300 509 221	0
Egalité territoriale de santé <i>(ligne nouvelle)</i>	10 000 000	0
TOTAUX	310 509 221	8 457 361
SOLDE	302 051 860	

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 avantagés. 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.

Le mouvement social auquel nous assistons depuis plusieurs mois est aussi un ras-le-bol de ces inégalités territoriales. Payer plus d'impôt mais avoir plus de mal à se soigner est un sentiment partagé et fondé en raison, auquel il nous faut répondre.

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. Ils se concentrent donc 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'ingratitude 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 jour, 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 donc de rétablir les crédits de cette mission tels que proposés dans le texte initial du Gouvernement et d'opérer 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 ».