

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

15 mars 2019

## SYSTÈME DE SANTÉ - (N° 1767)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

**AMENDEMENT**

N° 655

présenté par

M. Nury, Mme Louwagie, M. Cattin, Mme Corneloup, M. Leclerc, M. Viala, M. Le Fur, M. Dive,  
M. de Ganay, M. Brun, M. Masson, Mme Bassire, Mme Valentin et M. Sermier

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 5 BIS, insérer l'article suivant:**

Après l'article L. 4131-6 du code de santé publique, il est inséré un article L. 4131-6-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 4131-6-1.* – Dans le cadre de leur première installation professionnelle, les étudiants en médecine mentionnés à l'article R. 6153-46 du code de la santé publique s'établissent durant les trois premières années dans le ressort géographique de l'académie dans lequel ils ont validé leur première année de médecine. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Fixé par l'État, le numerus clausus a été mis en place pour la première fois en 1971 pour les études de médecine, afin de réguler de façon quantitative le nombre de médecins à former. Son objectif initial était d'établir un nombre de places en adéquation avec les capacités d'accueil des établissements hospitaliers universitaires dispensant les formations.

Force est de constater qu'une actualisation de ce dispositif s'impose et ce au vu du phénomène de sous médicalisation en zones rurales. On observe une réelle fracture régionale dans l'offre de soins. Les inégalités d'accès sont criantes, non seulement au sein du pays mais également au sein même des départements. Les territoires attractifs ont eu raison des zones rurales pour lesquelles il devient difficile de se doter en offre de soins.

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 d'agir, et de la notion d'intérêt général, qui doit primer sur toute autre considération.

Cet amendement vise justement à pallier les carences en zones tendues en rendant obligatoire les trois premières années d'installation professionnelle dans le ressort de l'académie dans lequel la première année de médecine a été validée.