

ASSEMBLÉE NATIONALE

12 octobre 2022

PLF POUR 2023 - (N° 273)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N ° II-16

présenté par

Mme Bannier, Mme Lingemann, Mme Desjonquères, Mme Mette, M. Daubié, M. Lainé,
M. Esquenet-Goxes, M. Zgainski et M. Lecamp

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 47, insérer l'article suivant:**

Après l'article L. 4113-2 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 4113-2-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 4113-2-1 – I. – À la suite de l'obtention du diplôme mentionné à l'article L. 632-4 du code de l'éducation, les médecins généralistes et spécialistes exercent pour une durée d'un an dans les zones mentionnées au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique. Le directeur de l'agence régionale de santé peut renouveler jusqu'à deux fois cette période d'un an, dans les mêmes conditions, sur demande des médecins concernés.

« II. – Les médecins mentionnés au I bénéficient des aides financières visées aux articles L. 1435-4-2 et L. 1435-5-1 à L. 1435-5-4 du présent code, à l'article L. 1511-8 du code général des collectivités territoriales, à l'article L. 632-6 du code de l'éducation, à l'article 151 *ter* du code général des impôts, à l'article L. 162-5-19 du code de la sécurité sociale et par les conventions mentionnées au chapitre 2 du titre VI du livre I du même code. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Voici des décennies que le problème persiste : nombre de territoires manquent de professionnels de santé. Dans un certain nombre d'entre eux, avoir un médecin traitant, porte d'entrée du parcours de soin, est une gageure. Il faut parfois jusqu'à six mois minimum pour faire soigner ses dents.

Les municipalités, face à l'enjeu crucial d'amener des jeunes médecins à s'installer chez elles, ont rivalisé d'incitations, fournissant des locaux, un logement, une aide financière. Parfois les édiles constatent avec dépit qu'après quelques années d'installation, les médecins repartent, encouragés à repartir ailleurs, parfois au sein du même département, par de nouvelles incitations. La France est

certes un désert médical dans son ensemble mais les chiffres montrent clairement que certains territoires sont dans une situation encore plus critique. Nos concitoyens des zones concernées ne sont pas dupes et savent mesurer l'écart inacceptable que produit dans leur vie quotidienne la moindre présence dans leur secteur de professionnels de santé.

Sans vouloir remettre en cause la liberté de choisir leur lieu d'installation sur l'ensemble de leur carrière, ni même le choix des professionnels de travailler en libéral, ou salarié, seul ou en groupe – ce que produirait par exemple une installation réglementée comme pour les officines de pharmacie – une réponse doit être apportée à un problème qui perdure nonobstant l'augmentation du nombre de professionnels de santé : il y aura toujours des territoires moins attractifs que d'autres où toutefois, les populations doivent avoir accès aux soins, ainsi qu'à un service d'urgence, au même titre que leurs concitoyens et sous peine de porter atteinte à l'égalité des droits.

Dans l'attente des effets de la suppression du numerus clausus d'ici une dizaine d'années, il n'est pas interdit de répondre durablement à ce problème d'accès aux soins, qui est d'abord lié – plus qu'au seul numerus clausus, au fait que les jeunes diplômés s'installent là où ils ont été formés, près de leur école ou de leurs lieux de stage et dans des localités qu'ils connaissent. Les zones rurales et quartiers prioritaires de la ville, moins pourvoyeurs de futurs étudiants en médecine et offrant moins de structures de formation et lieux de stage, sont d'emblée moins attractifs et perçus comme repoussoirs à l'heure du choix.

Ainsi, parallèlement au travail de regroupement en cours au sein des centres, pôles ou maisons de santé, qui répond à un rôle du médecin traitant utilement repensé, parallèlement à la mise en place des CPTS, qui facilite le travail des professionnels, cet amendement propose que la première année d'exercice des médecins se fasse dans des zones sous-dotées. Il conviendra que soit déterminée chaque année et par spécialité, les zones sous-dotées vers lesquelles seront dirigées les jeunes médecins. Un décret en fixera les conditions. Cette année, obligatoire, sera renouvelable deux fois, si le jeune médecin en fait le choix. Les loyers du médecin ainsi affecté seront entièrement pris en charge. A l'expiration de cette année d'installation en zone sous-dotée, le médecin retrouve la pleine liberté de s'installer là où il le souhaite. Les premiers étudiants concernés par ce dispositif seront ceux qui commencent leurs études en septembre 2023.

Ainsi cet amendement a pour objet de résoudre à long terme un problème qui heurte le principe même du serment d'Hippocrate : « Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera ». Encore faut-il que la personne en demande de soins puisse accéder à un médecin, partout sur le territoire... Le problème est bien, au-delà du nombre, celui de leur répartition.

On ne peut douter du fait que cette année d'exercice, qui certes ne permettra sans doute pas aux patients d'avoir longtemps le même professionnel, leur donnera pour le moins une solution, une réponse, vraie, accessible, qui n'existe pas dans l'immédiat. Nos concitoyens sont trop nombreux à renoncer aux soins par la seule difficulté d'y accéder. Les professionnels, jeunes médecins, y gagneront une expérience de vie forcément enrichissante et bénéfique pour l'ensemble du reste de leurs carrières. C'est aussi un soutien qui sera précieux et attendu de la part de ceux qui ont fait le choix d'exercer plusieurs années, parfois toute leur carrière, dans ces zones qu'on appelle tristement les « déserts médicaux ».

C'est aussi rendre un grand service à notre nation, que de ne pas laisser des territoires perdre leurs

atouts économiques, parfois très nets et bien loin de l'image de zones en déclin, parce qu'ils ne parviennent pas à attirer des médecins.