

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

9 février 2023

AMÉLIORER L'ACCÈS AU SOIN POUR TOUS - (N° 657)

**AMENDEMENT**

N° AS10

présenté par

M. Neuder, M. Juvin, M. Bazin, Mme Gruet, Mme Corneloup, Mme Bonnivard, Mme Genevard,  
M. Bourgeaux, M. Cinieri, Mme Petex-Levet, M. Seitlinger et M. Taite

-----

**ARTICLE PREMIER**

I. – Rédiger ainsi l'alinéa 2 :

« Art. L. 4131-1-2. – Des mesures incitatives sont mises en place afin d'encourager les médecins à s'installer dans les zones sous-denses mentionnées à l'article L. 1434-4 du code de la santé publique. Ces mesures sont déterminées par décret. »

II. – Compléter cet article par les trois alinéas suivants :

« II. – La perte de recettes pour l'État est compensée à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I<sup>er</sup> du livre III du code des impositions sur les biens et services.

« III. – La perte de recettes pour les collectivités territoriales est compensée à due concurrence par la majoration de la dotation globale de fonctionnement et, corrélativement pour l'État, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I<sup>er</sup> du livre III du code des impositions sur les biens et services.

« IV. – La perte de recettes pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la majoration de l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I<sup>er</sup> du livre III du code des impositions sur les biens et services. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Donner le pouvoir aux Agences régionales de santé d'autoriser l'installation d'un médecin dans un territoire, est contraire à la liberté d'installation de celui-ci.

Cette mesure coercitive pour la médecine libérale est un aveu d'échec des politiques de santé depuis plusieurs années. Si la situation des déserts médicaux est extrêmement importante, les médecins libéraux ne doivent toutefois pas en devenir les boucs émissaires.

En effet, plutôt que des mesures coercitives, il conviendrait plutôt que les pouvoirs publics songent à des mesures incitatives afin d'encourager les médecins à s'installer, de leur plein gré, dans des zones sous denses.

Par ailleurs, cet article qui apparaît comme étant « une fausse bonne idée », risque de mettre à mal, plus qu'elle ne l'est déjà, l'attractivité des pressions médicales et tout particulièrement de médecine générale.

Selon la DREES, le nombre de médecins généralistes stagne sensiblement en France et la moyenne française du nombre de médecins par habitant est en dessous de la moyenne européenne. De plus, en France, en 2018, la DREES indiquait que 47 % des médecins français ont 55 ans ou plus 30 % ont 60 ans ou plus. Autrement dit, la question du renouvellement des générations médicales se pose. Si des contraintes s'appliquent sur la liberté d'installation des médecins tel que le souhaite le présent article, ce renouvellement en pâtirait inévitablement.

En conclusion, cette mesure coercitive s'inscrit dans une vision de court terme alors que notre système de soin nécessite urgemment d'être repensé à long termes : moyens alloués, études et formation, valorisation de l'acte, incitation plutôt que coercition, etc.

**Plutôt que de la coercition, il convient de mettre en place des mesures incitatives afin d'encourager le médecin à s'installer en zones sous-denses (prise en charge de certains frais d'installation, valorisation de la consultation, conventionnement, etc...).**

Tel est l'objet du présent amendement.