

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

9 février 2023

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

**AMENDEMENT**

N° AS16

présenté par

M. Neuder, M. Juvin, Mme Gruet, Mme Corneloup, Mme Bonnivard, M. Descoeur, M. Bourgeaux,  
M. Cinieri, M. Di Filippo, Mme Petex-Levet, M. Seitlinger, M. Taite et M. Boucard

-----

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

I. – Après le 3° du II de l'article L. 631-1 du code de l'éducation, il est inséré un 3° *bis* ainsi rédigé :

« 3° *bis* Une proportion d'élèves ayant échoué en première année du premier cycle des formations de médecine, de pharmacie, d'odontologie ou de maïeutique autorisés à intégrer la deuxième année de ce cycle sous couvert du respect d'un certain nombre de conditions, parmi lesquelles figurent une installation obligatoire à l'issue de l'obtention du diplôme, pendant une durée minimale définie par décret, dans une zone caractérisée par une offre de soins insuffisante ou des difficultés dans l'accès aux soins mentionnée à l'article L. 1434-4 du code de la santé publique ; ».

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**

Aujourd'hui, avec la pénurie de médecins, et en particulier des généralistes, 11 % de personnes n'ont pas de médecin traitant en France. Un rapport du Sénat, paru en mars, montre que cette tendance est en hausse depuis 2020. Entre 2017 et 2021, le nombre de médecins généralistes par département, par rapport à la population, a diminué de 1 % par an.

Un autre rapport du Sénat paru en mars 2022 indiquait que plus de 30 % de la population française vit dans un désert médical.

Paradoxalement, les études de santé demeurent très sélectives en France. En effet, une sélection importante persiste à la fin de la première année. Celle-ci se base sur un classement faisant suite à un concours, le nombre d'admis dépendant du nombre de places disponibles. Ainsi, en raison de ce concours (faisant déjà suite à une première année aussi exigeante qu'éprouvante), le taux d'admission en deuxième année se maintient autour de 20 %.

C'est en grande partie à cause de cette stricte sélection que le nombre de médecins diplômés à l'étranger s'installant en France ne cesse d'augmenter, à hauteur de 90 % en dix ans, alors que nous refoulons près de 80 % de nos candidats en études de médecine.

C'est pourquoi, chaque année, il convient de fixer par décret, une proportion d'élèves ayant échoué en première année du premier cycle des formations de médecine, de pharmacie, d'odontologie ou de maïeutique ; autorisés à intégrer la deuxième année de ce cycle sous couvert du respect d'un certain nombre de conditions, parmi lesquelles figurent une installation obligatoire à l'issue de l'obtention du diplôme, pendant une durée minimale, dans une zone caractérisée par une offre de soins insuffisante ou des difficultés dans l'accès aux soins, mentionnée à l'article L. 1434-4 du code de la santé publique.