

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

31 mai 2023

---

VISANT À AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS PAR L'ENGAGEMENT TERRITORIAL DES PROFESSIONNELS - (N° 1175)

Adopté

**AMENDEMENT**

N ° AS272

présenté par

M. Christophe, M. Portarrieu, M. Larssonneur, M. Lamirault, M. Pradal, M. Plassard,  
Mme Le Hénanff, Mme Kochert, Mme Magnier, Mme Violland, M. Thiébaud, M. Gernigon,  
M. Benoit et M. Patrier-Leitus

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 2, insérer l'article suivant:**

La sous-section 2 de la section 4 du chapitre II du titre I<sup>er</sup> du livre V du code général de la fonction publique est ainsi modifiée :

1° Au dernier alinéa de l'article L. 512-7, la mention : « 8° » est supprimée ;

2° L'article L. 512-8 est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« 8° D'un médecin exerçant dans un cabinet libéral situé dans les zones mentionnées au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique, sous réserve que celui-ci ait changé de résidence professionnelle depuis moins de trois mois et participe à la mission de service public mentionnée à l'article L. 6314-1 du même code ;

« 9° D'une maison de santé mentionnée à l'article L. 6323-3 du code de la santé publique située dans les zones mentionnées au 1° de l'article L. 1434-4 du même code, sous réserve que plus de la moitié des médecins y exerçant participent à la mission de service public mentionnée à l'article L. 6314-1 dudit code. » ;

3° Après l'article L. 512-8, il est inséré un article L. 512-8-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 512-8-1* – La mise à disposition prévue aux 8° et 9° de l'article L. 512-8 est prononcée pour une durée qui ne peut excéder trois mois, renouvelable deux fois dans la limite d'une durée totale de neuf mois. »

---

## EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à ouvrir aux maisons de santé et cabinets libéraux en zones sous-denses le bénéfice de la mise à disposition de fonctionnaires territoriaux.

Afin de réduire les inégalités en matière de santé et favoriser une meilleure répartition géographique des professionnels de santé, de nombreux dispositifs d'aide à l'installation ont été mis en place tels que le Contrat d'Aide à l'Installation des Médecins visant à financer les frais d'installation des médecins en zones sous-denses jusqu'à 60 000 euros ou encore l'aide à l'embauche d'assistants médicaux dans les cabinets libéraux, pouvant atteindre 36 000 euros par an en zones sous-denses.

Ce dispositif d'amorçage viendrait alors en complément des aides à l'installation comme celles précédemment citées et proposées par la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam) et les Agences Régionales de Santé (ARS).

Cette mise à disposition serait une exception au dispositif existant, aujourd'hui réservé à des entités de droit public, exerçant une mission de service public, ou – à titre expérimental et sur un champ restreint – des organismes sans but lucratif. Elle ne serait, en aucun cas, gracieuse ou définitive. La mise à disposition donne, en effet, lieu à un remboursement obligatoire du salaire du fonctionnaire ainsi que des cotisations associées par l'entité d'accueil, tel que défini par l'article L. 512-15 du code de la fonction publique. L'agent public mis à disposition continue alors à percevoir sa rémunération par son administration d'origine, avant que celle-ci ne soit remboursée par l'entité d'accueil. De plus, elle n'exonère pas les médecins du recrutement ultérieur de leur propre personnel. Elle est une aide temporaire et exceptionnelle limitée dans le temps à trois mois, renouvelables deux fois et conditionnée à une arrivée récente sur le territoire. Le fonctionnaire mis à disposition, riche de sa connaissance du territoire, de la patientèle et des professionnels de santé sur place, serait un atout indéniable pour faciliter l'arrivée du médecin et son intégration dans le territoire.

Cette mise à disposition est ainsi un outil supplémentaire à destination des collectivités territoriales dans la lutte contre les déserts médicaux.

Lors de l'examen, par la Commission des Affaires sociales du Sénat, de la proposition de loi relative aux outils de lutte contre la désertification médicale des collectivités du sénateur Dany Wattebled, le 08 mars dernier, le Gouvernement avait donné un avis favorable à ce dispositif.