

ASSEMBLÉE NATIONALE

9 juin 2023

**AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS PAR L'ENGAGEMENT TERRITORIAL DES
PROFESSIONNELS - (N° 1336)**

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N° 1006

présenté par
M. Neuder

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

Sont autorisés à pratiquer des honoraires différents les médecins qui s'installent pour la première fois en libéral dans les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins telles que définies au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique.

Le maintien de cette autorisation est conditionné à la poursuite de l'activité dans une zone caractérisée par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins.

EXPOSÉ SOMMAIRE

La proposition de loi visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels affirme le besoin des Français de « trouver un médecin à une distance raisonnable du domicile, quel que soit l'endroit où l'on habite et dans un délai raisonnable ». Ses auteurs, constatant que « 87% du territoire est un désert médical, résultat d'une longue fragilisation du système de santé et d'aspirations professionnelles des nouvelles générations jusqu'à présent mal anticipées », font de la réponse à ces inégalités territoriales le premier objectif de cette proposition de loi.

Tel est précisément l'objet du présent amendement qui entend inciter les jeunes médecins qui sortent de l'internat à s'installer dans les déserts médicaux par la possibilité d'intégrer le secteur II.

Les causes de la désertification médicale en médecine de ville sont connues : tout d'abord un manque structurel de jeunes médecins dû à la pyramide des âges et à la suppression trop tardive du

numerus clausus qui ne produira ses effets que dans plusieurs années de sorte que nombre de médecins libéraux ne trouvent pas de repreneurs lorsqu'ils partent à la retraite.

A cela s'ajoute une rémunération trop basse, qui pousse les jeunes médecins à préférer un poste salarié, en hôpital ou centre médical, ou à s'installer en province où les loyers sont moins chers. Le coût généré par la location ou l'acquisition d'un cabinet médical est en effet difficilement supportable dans les zones à forte pression immobilière. Cela est particulièrement vrai en Ile-de-France qui, d'après le dernier zonage publié par l'ARS en 2022, constitue le premier désert médical de France métropolitaine pour l'accès au médecin généraliste. Fortement touchée par le phénomène de désertification médicale, la Seine-et-Marne compte ainsi en moyenne seulement 6 médecins généralistes pour 10 000 habitants.

Le phénomène de sous-dotation en « médecine de ville » de certaines zones s'amplifie par sa propre cause : la surcharge d'heures de travail et la pression d'une patientèle qui peine à trouver des rendez-vous sont en effet des facteurs supplémentaires considérables de démotivation pour les jeunes médecins qui préfèrent travailler à l'hôpital ou s'installer dans des zones moins tendues. La situation de la démographie médicale francilienne continue donc de se dégrader. Entre mai 2022 et mai 2023, l'Ile-de-France a encore perdu 354 médecins libéraux dont 244 médecins généralistes.

Au regard de cette dramatique évolution, le seul moyen susceptible de compenser l'ensemble des inconvénients à exercer dans ces déserts médicaux et ainsi d'inciter les jeunes médecins à s'y installer est de leur procurer un avantage financier durable qui dépasse le seul moment de l'installation.

La possibilité de s'installer en secteur II dans les déserts médicaux en conditionnant ce bénéfice au fait de demeurer dans ces zones sous-dotées est un moyen d'attirer rapidement de nouvelles installations pérennes de médecins.

Le secteur II permet en effet au médecin de moduler son tarif « avec tact et mesure » afin d'adapter sa rémunération aux coûts financiers qu'impliquent le prix des loyers et le besoin d'un secrétariat médical nécessaire pour augmenter le temps consacré à la patientèle et réduire les délais d'attente.

Incidemment, une telle mesure permettrait de résoudre une autre difficulté : actuellement l'installation en secteur 2 aussi bien en médecine générale que dans les autres spécialités nécessite de détenir des titres hospitaliers précisés à l'article 38.1.1 de la Convention nationale des médecins libéraux en particulier les titres d' « ancien chef de clinique des université assistant des hôpitaux », d' « ancien chef de clinique des universités de médecine générale », d' « ancien assistant des hôpitaux ».