

ASSEMBLÉE NATIONALE

12 juin 2023

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

Commission	
Gouvernement	

RETIRÉ AVANT DISCUSSION**SOUS-AMENDEMENT**

N ° 1119

présenté par

M. Christophe, M. Portarrieu, M. Larsonneur, M. Gernigon, M. Pradal, Mme Magnier,
Mme Violland, M. Lamirault, Mme Kochert, M. Plassard, M. Lemaire et Mme Le Hénanff

à l'amendement n° 1 de M. Garot

APRÈS L'ARTICLE 2

I. – À l'alinéa 5, après le mot :

« installation »

insérer les mots :

« d'une résidence professionnelle principale ».

II. – En conséquence, au même alinéa, supprimer les mots :

« où se situe la résidence professionnelle principale du médecin ou du chirurgien-dentiste ».

III. – En conséquence, supprimer l'alinéa 6.

IV. – En conséquence, à l'alinéa 7, substituer aux mots :

« Dans le cas contraire, l'autorisation d'installation ne peut être délivrée qu' »

les mots :

« À titre exceptionnel et par dérogation au premier alinéa du présent article, l'autorisation d'installation peut être délivrée dans les zones mentionnées au 2° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Notre pays fait face depuis plusieurs décennies à une pénurie de médecins. Les causes de ce phénomène sont connues et nous y avons, pour partie, répondu avec la suppression du numerus clausus, en vigueur de 1971 à 2019. Le numerus clausus est aujourd'hui supérieur de 15% par rapport à 2016. Cependant, et au vu de la durée des études de médecine, les effets de cette augmentation ne se feront pas sentir avant 2030.

Et pourtant, nous devons d'ici là faire face aux départs à la retraite de nombre de médecins encore en activité. Cette démographie médicale déclinante va entraîner une baisse de l'offre de soins dans les années à venir – elle-même accentuée par de multiples facteurs. Chacun de nous sait que l'augmentation de la population (de plus 3 millions d'habitants depuis 2011) et son vieillissement (avec un recul de l'âge moyen de 2 ans sur la période 2011-2023) vont faire bondir les besoins en santé.

À « cet effet ciseaux » entre l'offre et la demande s'ajoute le poids d'une répartition déséquilibrée du corps médical sur nos territoires. De fait, ces besoins en santé sont d'autant plus criants dans les zones déjà les moins bien desservies, telles que les zones rurales ou les zones urbaines défavorisées. À titre d'exemple, la densité de médecins généralistes pour 100 000 habitants atteint 161 en Provence-Alpes-Côte d'Azur contre 110 en Centre-Val de Loire, et celle de spécialistes varie entre 72 en Guyane et 229 en Île-de-France.

Afin de favoriser une meilleure répartition géographique des professionnels de santé, ce sous-amendement précise qu'une nouvelle installation est autorisée de droit dans les zones sous-denses et en priorité dans la région dans laquelle le médecin ou le chirurgien-dentiste a fait ses études supérieures.

L'objectif est ainsi double :

- Rassurer les praticiens sur leurs possibilités d'installation en priorisant la région qu'ils ont choisie au moment de leurs études,
- Inciter les universités des territoires situés en zones sous-denses à augmenter leur nombre de places en médecine.