

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

9 juin 2023

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

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

**AMENDEMENT**

N° 907

présenté par

Mme Bazin-Malgras, M. Cinieri, M. Kamardine et Mme Louwagie

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 5 BIS, insérer l'article suivant:**

I. – Le chapitre II du titre III du livre VI de la troisième partie du code de l'éducation est ainsi modifié :

1° L'article L. 632-1 est ainsi modifié :

a) Avant le dernier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Les étudiants en médecine sont soumis à l'obligation d'effectuer au moins deux semestres de leur troisième cycle d'études en stage auprès de praticiens, centres de santé ou maisons de santé déployant leur activité dans les zones visées à l'alinéa précédent. »

b) Au dernier alinéa, après le mot : « recherche », sont insérés les mots : « et les modalités d'organisation du stage prévu à l'alinéa précédent » ;

2° À la seconde phrase du second alinéa de l'article L. 632-5, après le mot « santé », sont insérés les mots : « , de maisons de santé ».

II. – Le 1° du I entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2024.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Ce présent amendement reprend le dispositif d'une proposition de loi que j'ai déposé afin de lutter contre la désertification médicale. La loi du 24 juillet 2019 tente de rénover le mode d'accès aux études médicales, pharmaceutiques, odontologiques et maïeutiques en supprimant le numerus

---

clausus déterminant l'accès en deuxième année de premier cycle, et en permettant l'accès à ces études à partir de voies diversifiées. Cependant, celle-ci ne va pas assez loin et ne permet pas de répondre à une problématique majeure ; celle de la désertification médicale.

Nombreux sont les travaux parlementaires et les textes juridiques qui tentent de répondre à cet enjeu. Nous avons, à ce titre, avec mon collègue M. Benoit Potterie, réalisés une mission flash sur la mise en œuvre de la réforme des études de santé. Notre constat a été le suivant. Même si cette réforme est plutôt équitable dans le fond, car elle permet à de nouveaux profils de pouvoir accéder aux études de santé et augmente le nombre de professionnels de santé formés, elle ne permet pas de répondre à la problématique de la désertification médicale.

Ainsi, la réforme entamée ne va pas assez loin et ne résout pas une difficulté majeure à laquelle nos territoires font face. La crise de la Covid-19 a mis en lumière les inquiétudes de nos concitoyens en matière d'accès aux soins. Nombreux sont les territoires dépourvus de médecins, notamment en ruralité.

La loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'Hôpital et relative aux Patients, à la Santé et aux Territoires, modifiée partiellement par la loi du 10 août 2011, vient instituer et définir les pôles et maisons de santé. On constate désormais le développement de tels lieux d'accueils dans nos territoires. Cependant, dans de nombreux lieux d'accueils, il manque véritablement de professionnels de santé. Il est alors clairement insuffisant de mettre en place de tels lieux d'accueils si nous ne proposons pas des dispositifs permettant à nos médecins d'exercer dans nos campagnes.

C'est pourquoi, cet amendement reprend l'écriture de ma proposition de loi qui s'attache à faire face au besoin criant de généralistes dans nos territoires ruraux. Le dispositif instaure une obligation pour les étudiants en médecine, en première année d'internat, c'est-à-dire lors de leur troisième cycle, d'effectuer une partie de leur cursus en centre de santé, pôles de santé ou maisons médicales, afin de garantir un réel accès aux soins aux zones caractérisées par une offre insuffisante, pendant une périodicité d'un an. Les pôles universitaires, les agences régionales de santé et les centres de santé coopéreront conjointement afin de répondre aux besoins de chacune de nos collectivités territoriales.

Ce changement en profondeur du cursus des études de santé, en accompagnant les étudiants en première année d'internat de médecine pour qu'ils effectuent leur stage d'études dans nos territoires en sous-effectif de médecins, est une voie de résolution des problèmes rencontrés par les patients en zones sous-dotées.

Ainsi, cet amendement propose de rendre obligatoire, pour les étudiants en première année d'internat de médecine, la réalisation d'une partie de leur cursus en centre de santé, pôle de santé ou maison médicale et vise à faire des maisons de santé et pôles de santé des lieux d'accueils pour les étudiants en première année d'internat, en offrant la possibilité pour les centres de santé d'accueillir des étudiants dans le domaine de la santé en tant que stagiaires.