

ASSEMBLÉE NATIONALE
30 octobre 2023

PLF POUR 2024 - (N° 1680)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N ° II-2523

présenté par

Mme Mathilde Paris, M. Allisio, Mme Auzanot, M. Ballard, M. Barthès, M. Baubry, M. Beaurain, M. Bentz, M. Berteloot, M. Bilde, M. Blairy, Mme Blanc, M. Boccaletti, Mme Bordes, M. Bovet, M. Buisson, M. Cabrolhier, M. Catteau, M. Chenu, M. Chudeau, Mme Colombier, Mme Cousin, Mme Da Conceicao Carvalho, M. de Fournas, M. de Lépinau, M. Dessigny, Mme Diaz, Mme Dogor-Such, M. Dragon, Mme Engrand, M. Falcon, M. François, M. Frappé, Mme Galzy, M. Giletti, M. Gillet, M. Girard, M. Gonzalez, Mme Florence Goulet, Mme Grangier, M. Grenon, M. Guinot, M. Guitton, Mme Hamelet, M. Houssin, M. Jacobelli, Mme Jaouen, M. Jolly, Mme Laporte, Mme Lavalette, Mme Le Pen, Mme Lechanteux, Mme Lelouis, Mme Levavasseur, Mme Loir, M. Lopez-Liguori, Mme Lorho, M. Lottiaux, M. Loubet, M. Marchio, Mme Martinez, Mme Alexandra Masson, M. Bryan Masson, M. Mauvieux, M. Meizonnet, Mme Menache, M. Meurin, M. Muller, Mme Mélin, M. Ménagé, M. Odoul, Mme Parmentier, M. Pfeffer, Mme Pollet, M. Rambaud, Mme Ranc, M. Rancoule, Mme Robert-Dehault, Mme Roullaud, Mme Sabatini, M. Sabatou, M. Salmon, M. Schreck, M. Taché de la Pagerie, M. Jean-Philippe Tanguy, M. Taverne, M. Tivoli et M. Villedieu

ARTICLE 35

ÉTAT B

Mission « Santé »

Modifier ainsi les autorisations d'engagement et les crédits de paiement :

(en euros)

Programmes	+	-
Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	0	0
Protection maladie	0	1 000 000 000
Compensation à la Sécurité sociale du coût des dons de vaccins à des pays tiers et reversement des recettes de la Facilité pour la Relance et la Résilience (FRR) européenne au titre du volet « Ségur investissement » du plan national de relance et de résilience (PNRR)	0	0
Equité territoriale dans l'accès à la santé (ligne nouvelle)	1 000 000 000	0
dont titre 2 (ligne nouvelle)	100 000 000	0
TOTAUX	1 000 000 000	1 000 000 000
SOLDE	0	

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement a pour objet de transférer 1 000 000 000 d'euros en AE et en CP du Programme 183 « Protection maladie », Action 02 « Aide médicale de l'Etat » vers la création d'un nouveau Programme « Equité territoriale dans l'accès à la santé » incluant des dépenses de titre 2 à hauteur de 100 000 000 d'euros.

Aujourd'hui, ce sont plus de 7,4 millions de Français qui vivent dans un désert médical : concrètement, cela signifie qu'ils doivent passer de longues heures en voiture ou en transports pour bénéficier de prestations médicales élémentaires ou acheter des médicaments. Ce problème n'est pas exclusivement dû au nombre insuffisant des médecins.

En effet, les jeunes générations de médecins sont attirées par les CHU, les grandes métropoles, les régions littorales et le statut de salarié, et de moins en moins par la campagne et l'exercice libéral. Les départements dont la densité médicale est la plus faible, exprimée en nombre de médecins pour 100 000 habitants, sont l'Ain, le Cher, l'Eure, l'Indre, la Mayenne, la Meuse, l'Yonne et sont généralement ceux où la population est la plus âgée, où les difficultés de déplacement sont les plus grandes et où la télémédecine est la moins développée.

Dans beaucoup de bassins de vie, et pas seulement dans les déserts médicaux, l'accès aux soins et leur continuité se dégradent, en particulier pour les personnes âgées ou les patients atteints de plusieurs pathologies. Les trop longs délais d'attente pour obtenir un rendez-vous sont un des

principaux motifs de renoncement aux soins. Il faut treize jours de plus qu'il y a cinq ans pour obtenir un rendez-vous chez un spécialiste et un patient sur dix ne parvient pas à avoir un rendez-vous.

Ces difficultés sont particulièrement insupportables en zone rurale, où même des patients atteints de graves maladies, nécessitant des soins très rapides, doivent parfois attendre des mois avant d'avoir un rendez-vous pour effectuer un scanner ou une IRM. L'accentuation de ces inégalités territoriales est donc inéluctable dans les prochaines années si rien n'est fait pour y remédier.

Ainsi, cet amendement vise à la création d'une nouvelle action dans la mission Santé, au sein du Programme « Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins » visant à mettre en place un véritable plan d'action pour une réelle équité territoriale dans l'accès et la qualité des soins, développant ainsi de manière exhaustive le parcours de soin global à travers tous les territoires français.

La création de ce nouveau programme est financée par les crédits disponibles dans l'action 02 « Aide médicale de l'Etat » qui est utilisée pour financer la santé des personnes étrangères sur notre sol, au détriment de la santé même des français. Ainsi, ce nouveau programme « Equité territoriale dans l'accès à la santé » servira à réduire drastiquement le nombre de déserts médicaux grâce, notamment, à des actions financières fortes à l'instar d'une rémunération de la consultation modulée selon le lieu d'installation, sans que les praticiens n'aient de démarches spécifiques à faire. En outre, cette mesure sera complétée par une action résolue de l'Etat en matière d'infrastructures et de services publics pour augmenter l'attractivité de ces zones vis-à-vis des médecins et de leur famille. Cette action financera également une nouvelle impulsion pour le parcours de soin des personnes âgées, notamment par le renforcement de la complémentarité entre l'hôpital et la médecine de ville. Enfin, cette action financera le développement massif de maisons et de centres de santé pour couvrir entièrement les besoins de la population, et les doter des capacités leur permettant de traiter les « petites urgences » (comme les fractures mineures) afin de désengorger les hôpitaux.