

ASSEMBLÉE NATIONALE

17 mars 2025

CONTRE LES DÉSERTS MÉDICAUX, D'INITIATIVE TRANSPARTISANE - (N° 966)

Rejeté

AMENDEMENT

N ° AS3

présenté par
M. Colombani

ARTICLE PREMIER

Supprimer cet article.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet article de la proposition de loi vise à orienter l'installation des médecins, généralistes comme spécialistes, vers les territoires où l'offre de soins est insuffisante. Ainsi, la liberté d'installation ne serait garantie que dans ces zones sous-dotées, sous le contrôle des Agences Régionales de Santé (ARS).

Toutefois, ce dispositif soulève plusieurs interrogations majeures.

En période de pénurie médicale, aucune étude n'a démontré que des mesures contraignantes favorisent l'installation des jeunes médecins dans les zones sous-dotées. À l'inverse, elles risquent d'accentuer un phénomène déjà observable : le basculement vers le salariat pour éviter ces contraintes, que ce soit à l'hôpital ou en centre de santé. Or, ces structures ne permettent pas d'assurer un nombre suffisant de médecins traitants, dont le besoin est pourtant criant. Lorsqu'ils exercent en centre de santé, les médecins ont une patientèle réduite (700 patients en moyenne contre 1 100 pour un médecin libéral, selon un rapport de l'IGAS), ce qui aggrave les difficultés d'accès aux soins et alourdit les finances publiques, ces centres étant largement déficitaires.

La définition même des zones sous-dotées soulève une autre problématique. Est-ce une zone d'intervention prioritaire (ZIP) ou bien 87 % du territoire national en 2023 ? Actuellement, les périmètres des zones ZIP et ZAC sont déterminés en fonction des capacités budgétaires des aides, et non exclusivement en fonction des difficultés d'accès aux soins. Or, un territoire ayant perdu 40 % de ses médecins traitants et spécialistes peut-il être considéré comme non sous-doté ? Aujourd'hui, il n'existe plus de zones sur-dotées en médecins traitants, et les zones dites « normo-dotées » deviennent de plus en plus rares. Cette réalité explique pourquoi tant de patients atteints de pathologies chroniques se retrouvent sans médecin référent.

Pour lutter efficacement contre les déserts médicaux, il est essentiel de provoquer un véritable choc d'attractivité en faveur de la médecine libérale, en particulier pour les médecins traitants. Cela passe

par le développement d'organisations territoriales permettant un maillage pertinent, mais aussi par des mesures d'aménagement adaptées, notamment en matière de transports pour faciliter l'accès aux soins. Il n'est plus envisageable d'avoir un médecin dans chaque commune, mais il doit y avoir une offre médicale accessible dans chaque territoire, organisée en structures pluriprofessionnelles favorisant l'exercice coordonné, devenu indispensable face à l'augmentation des pathologies chroniques et au vieillissement de la population.

Le principe du « aller vers » ne doit pas se limiter au déplacement du médecin vers le patient, mais aussi intégrer une logique inverse : permettre aux patients d'accéder plus facilement aux professionnels de santé, grâce à des infrastructures adaptées et aux outils numériques, comme la téléconsultation. Par ailleurs, les collectivités locales ont un rôle clé à jouer en soutenant les médecins libéraux confrontés à des difficultés d'installation, notamment sur le plan immobilier. Elles peuvent ainsi encourager l'innovation dans les organisations professionnelles, en facilitant le recrutement d'assistants médicaux et d'infirmiers en pratique avancée, contribuant ainsi à améliorer l'accès aux soins sur l'ensemble du territoire.

L