

N° 356

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2019-2020

Enregistré à la Présidence du Sénat le 26 février 2020

PROPOSITION DE LOI

visant à favoriser l'installation de médecins dans les déserts médicaux,

PRÉSENTÉE

Par MM. Jacques GENEST, Mathieu DARNAUD, Max BRISSON, Daniel LAURENT, Jean-Marie MORISSET, Gérard LONGUET, Mmes Élisabeth LAMURE, Nicole DURANTON, MM. René DANESI, Jérôme BASCHER, Stéphane PIEDNOIR, Mmes Brigitte LHERBIER, Jacky DEROMEDI, MM. Pierre CHARON, Bernard FOURNIER, François BONHOMME et Mme Sylviane NOËL,

Sénateurs

(Envoyée à la commission des affaires sociales, sous réserve de la constitution éventuelle d'une commission spéciale dans les conditions prévues par le Règlement.)

EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames, Messieurs,

En 2020, six millions de Français vivent dans ce que l'on peut nommer sans exagération un « désert médical ». Ils doivent parcourir des distances inacceptables pour avoir accès aux soins et patienter souvent des mois entiers pour consulter un spécialiste.

Bien qu'ils cotisent comme l'ensemble des assurés sociaux, ces citoyens vivent une véritable rupture d'égalité, exclus de fait du principe d'universalité de la Sécurité sociale.

Si cette disparité n'est pas récente, elle tend à s'aggraver. Le rapport sénatorial intitulé « Déserts médicaux : agir vraiment », présenté le mardi 5 février 2013 par M. Hervé MAUREY, pointait déjà ce problème. Cette inégalité dans la répartition territoriale de l'offre de soins s'illustre par des écarts sensibles entre les différents départements, et est encore plus marquée au niveau infradépartemental.

À cette échelle, les zones rurales sont les plus concernées par le manque de médecins. Les perspectives sont d'autant plus sombres que le nombre de généralistes âgés de moins de quarante ans y est bien trop faible, comme le confirment les observations récentes de la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) du ministère de la santé. Dans ces conditions, on doit s'attendre à une très forte dégradation de l'offre de soins libérale dans les territoires ruraux, s'ajoutant à une situation déjà tendue à l'extrême.

Celle-ci ne pourra être résorbée par le seul abandon du *numerus clausus* dans les études de médecine à compter de la rentrée 2020, d'autant plus que ses premiers effets ne seront pas perceptibles avant l'achèvement de la formation des étudiants, soit l'horizon 2030.

C'est pourquoi, afin de répondre au besoin de mesures à effets rapides, **l'article unique** de la présente proposition de loi propose d'élargir le dispositif prévu par la loi du 24 juillet 2019 pour certains territoires ultramarins à toutes les zones concernées.

Il permettrait ainsi, dans le cadre et les garanties strictement définies par le texte précité, l'installation de praticiens issus de pays ne figurant pas parmi les critères définis à l'article L. 4111-1 du code de la santé publique, et dans les zones sous tension déjà délimitées par les agences régionales de santé.

Tandis que de nombreuses régions françaises sont victimes d'une forte pénurie de praticiens, des pays dont la qualité de la médecine est unanimement reconnue possèdent une forte démographie médicale, dont bénéficient déjà d'autres États.

La France ne peut plus se passer de médecins compétents en raison de règles trop rigides : la responsabilité du législateur et, en premier lieu du Sénat, dont la vocation est d'être à l'écoute des territoires en souffrance, est donc d'adopter des mesures temporaires d'urgence pour faciliter l'installation de nouveaux médecins.

Proposition de loi visant à favoriser l'installation de médecins dans les déserts médicaux

Article unique

- ① L'article L. 4131-5 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ② « Par dérogation aux dispositions du même article L. 4111-1, les dispositions prévues au présent article sont étendues dans les mêmes conditions à l'ensemble des directeurs généraux des agences régionales de santé du territoire national, dès lors qu'elles visent l'exercice des praticiens concernés au sein d'une structure de santé située dans une zone d'intervention prioritaire, une zone d'action complémentaire ou une zone de vigilance de leurs ressorts territoriaux respectifs. »