



N° 2289

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

SEIZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 5 mars 2024.

PROPOSITION DE LOI

relative à la médecine en milieu rural pour une offre de santé égalitaire,

(Renvoyée à la commission des affaires sociales, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du Règlement.)

présentée par

Mme Frédérique MEUNIER, Mme Emmanuelle ANTHOINE, Mme Valérie BAZIN-MALGRAS, M. Hubert BRIGAND, M. Pierre CORDIER, M. Marc LE FUR, Mme Véronique LOUWAGIE, M. Vincent SEITLINGER, Mme Isabelle VALENTIN, M. Pierre VATIN, M. Jean-Pierre VIGIER, M. Patrick HETZEL, M. Francis DUBOIS, Mme Josiane CORNELOUP, M. Stéphane VIRY,

députées et députés.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

Depuis de nombreuses années, les initiatives locales se multiplient pour attirer les praticiens dans les territoires. C'est une véritable compétition des meilleures offres entre les collectivités, parfois même au sein d'un même département.

Cette situation est aggravée par les départs à la retraite et par les besoins croissants de nos populations.

Une question occupe donc fortement les débats dans tous les territoires : Quelles solutions trouver pour faire face à la désaffection des médecins généralistes en milieu rural alors que leur participation à la permanence des soins est essentielle ?

- Le renouvellement des médecins se heurte à la question du délai nécessaire à leur formation (environ 10 ans).
- La part des moins de 35 ans est faible, alors que la part des plus de 60 ans est forte.
- La féminisation du corps médical s'accroît.

Entre le deuxième et le troisième cycle de leurs études, les futurs médecins peuvent changer de région, ce qui peut influencer le choix de leur installation.

La diminution du nombre de médecins généralistes est accentuée par les départs à la retraite et l'importance des cessations d'activités tout au long de leur carrière. En effet, pour 1 généraliste sur 5, la durée de la carrière libérale ne dépasse pas 18 ans.

Le partage généralistes/spécialistes est de 40/60 à l'ECN (épreuves classantes nationales) et un nombre de postes en médecine générale ne sont pas choisis par les étudiants, principalement en raison de :

- la méconnaissance du métier (insuffisance de stages en médecine générale) ;
- la pénibilité de l'exercice (en termes d'astreintes, de permanences, de déplacements...);
- le manque de perspectives et de possibilités d'évolution de carrière.

Les maisons de sante « MSP » ont permis de gommer les inconvénients inhérents à la profession en milieu rural en présentant plusieurs intérêts :

- rompre l’isolement des praticiens,
- limiter les astreintes,
- contribuer au maintien de l’attractivité du territoire,
- diversifier le service rendu,
- offrir des lieux de stage pour les étudiants en médecine.

Derrière ce constat, il faut aussi « balayer » devant la porte de nos universités. De nombreux étudiants se voient l’accès aux études de médecine bloquer dès le concours de la première année. Bien sûr, s’il apparait nécessaire d’opérer une sélection élitiste, il n’en demeure pas moins que bon nombre partent à l’étranger pour revenir par la suite.

Sur mon académie de Limoges, 80 élèves sont pris en médecine pour la deuxième année sur un vivier d’environ 800 étudiants. 120 étudiants sont sélectionnés pour passer l’oral du concours. Cependant, si les 80 premiers sont admis en deuxième année selon le cursus classique, l’objet de cette proposition de loi serait de donner leurs chances à 20/30 étudiants supplémentaires recalés mais avec des moyennes satisfaisantes mais qui seraient dans l’obligation de choisir médecine générale et de l’exercer au sein de l’académie, dans les zones tendues pendant 10 ans (soit un cycle de formation).

Cette proposition, complémentaire à celles proposées par les collectivités, permettrait de maintenir un réseau de médecins suffisant et d’apporter une première réponse à la désertification médicale.

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

Une quotité de places « médecine générale en zone tendue » est réservée, après examen des places manquantes, dans chaque académie.

Article 2

Les étudiants inscrits dans le cursus mentionné à l'article 1^{er} de la présente loi poursuivent le cursus classique de la faculté de médecine jusqu'à l'obtention de leur diplôme « médecine générale ».

Article 3

Les diplômés du cursus mentionné à l'article 1^{er} de la présente loi ont l'obligation de s'installer dans leur académie, dans les zones tendues définies par l'agence régionale de santé, pendant dix ans.