



ASSEMBLÉE NATIONALE

17ème législature

Déserts médicaux et pénalisation des patients sans médecin traitant

Question écrite n° 12851

Texte de la question

M. Thomas Ménagé appelle l'attention de Mme la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées sur les conséquences concrètes du fonctionnement du parcours de soins coordonnés pour les patients résidant dans des zones de désertification médicale et qui, faute de médecins disponibles, se trouvent dans l'impossibilité de déclarer un médecin traitant. Le parcours de soins coordonnés repose juridiquement sur la déclaration préalable d'un médecin traitant et conditionne, en application du code de la sécurité sociale, le niveau optimal de prise en charge des consultations et actes médicaux par l'assurance maladie. En l'absence de médecin traitant déclaré, l'assuré est réputé « hors parcours », ce qui entraîne une majoration de sa participation financière et un remboursement moindre, y compris lorsque cette situation ne résulte en aucun cas d'un choix personnel mais bien d'une pénurie avérée de professionnels de santé. Or dans de nombreux territoires ruraux et périurbains, cette pénurie est aujourd'hui officiellement reconnue par les pouvoirs publics, notamment au travers des zonages établis par les agences régionales de santé (ARS). Dans ces zones, de nombreux patients se heurtent à des refus répétés de cabinets médicaux qui n'acceptent plus de nouveaux patients, parfois depuis plusieurs années. Malgré leurs démarches, ces patients demeurent durablement privés de médecin traitant sans perspective réaliste d'en déclarer un à court ou moyen terme. Dans ce contexte, il apparaît que le droit ne prévoit aucune exonération automatique de la pénalité financière liée à l'absence de médecin traitant, même lorsque cette absence est objectivement subie. Les aménagements existants, parfois évoqués par l'assurance maladie ou mis en œuvre localement par certaines caisses primaires, reposent sur des instructions internes ou des appréciations au cas par cas. Ils ne constituent ni un droit opposable pour les assurés, ni un dispositif homogène sur l'ensemble du territoire national. En pratique, cette situation conduit de nombreux patients à supporter un reste à charge plus élevé, à différer leurs soins voire à y renoncer pour des raisons strictement financières. Ainsi, des assurés respectueux des règles et désireux de s'inscrire dans le parcours de soins se trouvent assimilés, du point de vue du remboursement, à des patients qui choisiraient volontairement de s'en affranchir. Cette assimilation pose une question majeure d'égalité devant l'accès aux soins, dès lors que la pénalisation financière frappe prioritairement des populations souvent plus âgées, plus modestes ou atteintes de pathologies chroniques, vivant dans des territoires déjà fragilisés par la désertification médicale. Par ailleurs, cette situation génère des effets pervers bien identifiés : recours accru aux urgences hospitalières, consultations non coordonnées auprès de spécialistes, ruptures de suivi médical et aggravation des pathologies faute de prise en charge précoce, etc. Ces conséquences, loin de permettre des économies, contribuent au contraire à alourdir la charge globale qui pèse sur le système de santé. Dans ce contexte, il souhaite savoir si le Gouvernement entend reconnaître explicitement, dans les textes, que l'impossibilité de déclarer un médecin traitant en zone sous-dotée ne saurait entraîner de pénalisation financière pour les patients qui font face à des obstacles objectivement insurmontables ou au moins prévoir un mécanisme de compensation lorsqu'une telle situation se présente.

Données clés

Auteur : [M. Thomas Ménagé](#)

Circonscription : Loiret (4^e circonscription) - Rassemblement National

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 12851

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : [Santé, familles, autonomie et personnes handicapées](#)

Ministère attributaire : [Santé, familles, autonomie et personnes handicapées](#)

Date(s) clée(s)

Question publiée au JO le : [10 février 2026](#), page 1098