

Déserts médicaux

Ou en sommes-nous ?

La proposition de loi du député Guillaume Garot (PS) « visant à lutter contre les déserts médicaux » vient d'être adoptée par les députés.

Dans son article premier, la loi propose de **soumettre toute nouvelle installation de médecins à une autorisation délivrée par l'Agence Régionale de Santé (ARS)**.

→ Autorisation cependant automatique en zone sous-dotée ;

→ Conditionnée « à la cessation d'activité d'un praticien pratiquant la même spécialité sur ce territoire » en zones normodenses et surdenses. Ces zones étant peu nombreuses, cet article sera finalement peu contraignant pour les médecins.

Autres articles :

→ **Obligation de garde pour tous les médecins, libéraux et salariés, supprimée il y a vingt ans ;**

→ **Suppression de la majoration des tarifs pour les personnes dépourvues de médecin traitant ;**

Par ailleurs une contre-proposition du sénateur (LR) Philippe Mouillera été adoptée par le sénat :

Elle propose une régulation moins contraignante :

→ Les **médecins généralistes** pourraient s'installer en zone dense à condition d'exercer à temps partiel dans un territoire sous-doté ;

→ Les **médecins spécialistes** pourraient s'installer en zone bien dotée à condition du départ d'un confrère dans la même spécialité et la même zone.

Deux dérogations sont toutefois prévues : s'ils s'engagent à exercer en plus, à temps partiel, dans une zone sous-dense ou à titre exceptionnel si leur installation est nécessaire pour maintenir l'accès aux soins dans le territoire.

Ce **principe d'une arrivée pour un départ** s'applique déjà à la plupart des autres professions de santé, notamment les chirurgiens-dentistes depuis 2023.

Pour France Association Santé (FAS) dont nous sommes membre, la plupart de ces propositions sont complémentaires à la loi Garot mais nullement une alternative.

Pourquoi les médecins sont « vent debout » ?

Ils considèrent qu'en restreignant leur liberté d'installation, la loi risque :

→ de décourager les vocations ;

→ d'accroître les tensions dans les zones déjà tendues ;

→ de nourrir un sentiment de contrainte parmi les praticiens (conditions d'installation rigides).

Par ailleurs les gardes sont un facteur de surcharge insoutenable.

Compléments :

Numerus clausus :

Quota restrictif d'étudiants acceptés en deuxième année de médecine pour toutes les universités. Idée de génie imposée en 1971 par les syndicats de médecins et par l'État. Les premiers voulaient limiter la concurrence et se garantir de bons revenus. Abrogé en 2020.

Numerus apertus :

Seuil minimum d'étudiants admis en fonction des capacités de formation. Abrogé en 2025.