ASSEMBLÉE NATIONALE

Groupe de travail transpartisan sur les Déserts médicaux

RÉGULATION DE L'INSTALLATION DES MÉDECINS : RÉPONSES À QUELQUES IDÉES REÇUES

"La France entière est un désert médical, et les médecins restent la profession de santé la mieux répartie" FAUX

Selon les zonages établis par les Agences régionales de Santé, 13% du territoire, **soit plus de 8 millions de Françaises, sont correctement dotés en termes d'accès à un médecin généraliste**.

Si la démographie médicale traverse effectivement une période de creux, **ce sont surtout les inégalités entre territoires qui se sont creusées depuis une décennie.** Depuis 2013, selon les données publiées par l'Ordre des médecins, la densité de médecins par habitant a augmenté dans les départements qui étaient déjà les mieux dotés, et a continué à diminuer dans les départements les moins dotés :

- **+27,9%** dans les Hautes-Alpes, **+22,6%** dans les Pyrénées-Atlantiques, **+21,5%** en Haute-Savoie
- **-15,7%** dans la Creuse, **-12,3%** dans l'Indre, **-13,3%** dans le Gers

Aujourd'hui, le fossé continue de se creuser entre les territoires :

- **3 fois plus** de généralistes/habitant dans les Hautes-Alpes que dans l'Eure-et-Loir
- **17 fois plus** d'ophtalmologues/habitant à Paris que dans la Creuse
- **21 fois plus** de dermatologues/habitant à Paris que dans la Meuse

Ces chiffres masquent par ailleurs de **fortes disparités infra-départementales, que la proposition de loi transpartisane permettra de résorber en priorité.** Selon une étude réalisée par l'Association des Maires Ruraux de France (AMRF), on compte par exemple plus de 2000 généralistes libéraux « excédentaires » dans les bassins de vie urbains – ce qui ne signifie pas que certaines villes ne connaissent pas la désertification médicale.

"La régulation de l'installation n'est pas une solution miracle" VRAI

Le groupe de travail transpartisan défend une approche ouverte et globale de la lutte contre les déserts médicaux, où l'ensemble des leviers doivent être étudiés sans idées préconçues. Dans sa proposition de loi déposée en décembre 2024 (**n°682**, cf. infra), il propose trois lignes de forces complémentaires : **mieux répartir, mieux former, mieux accompagner nos médecins.**

Plusieurs des mesures défendues par le GT transpartisan sont par ailleurs soutenues par tout ou partie des syndicats médicaux : suppression de la majoration des tarifs pour les patients sans médecin traitant, encadrement de la financiarisation, amélioration du zonage des déserts médicaux, renforcement du CESP, décentralisation et démocratisation de l'accès aux études de médecine, accompagnement des nouveaux modes d'exercice. De la même manière, **la régulation de l'installation ne signifie pas la fin des mesures incitatives**, qui doivent être préservées et mieux adaptées à la réalité des territoires.

C'est l'application de l'ensemble de ces mesures comme un ensemble cohérent qui permettra de faire reculer la désertification médicale.

“La PPL transpartisane propose de déshabiller Pierre pour habiller Paul”

L’article 1er de la proposition de loi transpartisane crée une autorisation d’installation pour les médecins, généralistes et spécialistes, libéraux ou salariés en centre de santé. **En zone sous-dotée, - soit, selon le zonage actuel, près de 90% du territoire pour les généralistes par exemple - l’autorisation est délivrée de droit pour toute nouvelle installation.**

Dans tous les autres cas, c’est-à-dire lorsque l’offre de soins est au moins suffisante, l’autorisation est délivrée uniquement si l’installation fait suite à la cessation d’activité d’un praticien pratiquant la même spécialité sur ce territoire. **L’effet immédiat de l’article 1er est donc de stopper l’aggravation continue des inégalités d’offre de soins entre les territoires. Elle ne diminuera en aucun cas l’offre de soins dans les territoires déjà suffisamment dotés ;** elle oriente l’installation des médecins, libéraux et salariés, vers les territoires qui en manquent.

“Les études montrent que la régulation est un échec chez toutes les autres professions de santé, et partout à l’étranger”

En 2021, la DREES a publié une large étude sur les politiques de lutte contre les déserts médicaux dans les pays de l’OCDE. Il en ressort que **“Les exemples internationaux vont plutôt, globalement, dans le sens d’un impact positif d’une politique de régulation des installations sur l’équité de la distribution géographique”.** La diminution des inégalités territoriales sur le temps long est notamment démontrée en Allemagne, alors que le nombre de médecins généralistes par habitant y est moindre.

En France, **la plupart des professions de santé sont à présent régulées dans leur installation** : kinésithérapeutes, infirmiers libéraux, sages-femmes, pharmaciens, ainsi que les chirurgiens-dentistes depuis 1er janvier 2025, selon des modalités qui (à l’exception des pharmaciens, où elles sont bien plus strictes) sont similaires au dispositif proposé par la PPL transpartisane. Une étude de la DREES datant de décembre 2024 montrent que **chez l’ensemble des professions régulées depuis plusieurs années, une diminution structurelle des inégalités de répartition est observée, alors que celles-ci continuent à augmenter chez les médecins.**

“La PPL transpartisane défend des mesures coercitives, où les médecins seront obligés de s’installer dans certains territoires”

L’article 1er préserve le principe de la liberté d’installation. Il est uniquement proposé de l’encadrer dans les territoires les mieux dotés en médecins.

Il n’est pas question d’affecter des médecins dans telle ou telle commune, ni de les faire s’installer loin de leur domicile ou de leur famille à la sortie de leurs études. À titre d’exemple, pour les communes côtières (souvent sur-dotées en Bretagne ou en Nouvelle-Aquitaine), l’installation pourrait simplement se faire à l’intérieur des terres, sans incidence sur les choix de vie du médecin. Cette régulation de l’installation permet de donner pleine efficacité à toutes les mesures d’incitation existantes, et aux nouvelles qui pourront être mises en place.

“La régulation de l’installation va tuer la médecine libérale” FAUX

L’article 1er de la PPL transpartisane a suscité l’inquiétude des médecins libéraux au sujet du périmètre de la régulation de l’installation. Conscient de ces questionnement, le groupe transpartisan a fait adopter en commission un amendement afin de préciser que **la régulation concernait à la fois les libéraux et les salariés en centres de santé : il s’agit bien d’une approche territoriale qui englobe l’ensemble des praticiens en ville, généralistes comme spécialistes, libéraux comme salariés.**

La régulation de l'installation ne remet pas en cause l'exercice libéral, ni ne dévalorise la profession médicale. Ce que le groupe de travail transpartisan propose, c'est un nouveau contrat entre la Nation et ses médecins.

“Personne n’ira s’installer en zone sous-dotée” FAUX

Selon le Dr. Michaël Rochoy, chercher associé à l’Université de Lille et cité par le média médical *Egora,* la régulation de l’installation telle que proposée par le groupe transpartisan pourrait concerner un peu plus de 400 médecins par an, rien que pour les généralistes libéraux. En prenant la file active moyenne dans cette spécialité (1500-1700 patients), et même dans une hypothèse basse, **la régulation de l’installation pourrait permettre chaque année à près de 600 000 patients de retrouver un accès régulier à un médecin, voire de retrouver un médecin traitant - sans même prendre en compte les installations de médecins spécialistes.**

“Les principaux intéressés ne soutiennent pas la régulation de l’installation” FAUX

Si la régulation de l’installation suscite l’opposition d’une partie des médecins, elle recueille un soutien très majoritaire des usagers. Selon un sondage publié par la FHF en mars 2025, **86% des Français sont en faveur d’une régulation de l’installation des médecins.**

Les associations d’usagers (France Assos Santé, UFC-Que choisir), l’Unsa Santé, l’Association des Petites Villes de France, l’Association des Citoyens contre les Déserts médicaux ont par ailleurs communiqué ces derniers jours pour afficher leur soutien à la régulation de l’installation, et faire entendre la voix de la société civile et des élus locaux.

“La régulation de l’installation entraînera une crise des vocations” FAUX

En 2023, pour 26 614 place ouvertes en première année d’études en Santé (Pass), **921 300 étudiants ont postulé, soit 34 candidatures par place disponible.** S’il est essentiel d’augmenter le nombre de médecins formés et de démocratiser l’accès aux études de médecine - des propositions portées par le groupe transpartisan - force est de constater que **la médecine reste aujourd’hui une filière très attractive : les vocations existent bel et bien !**

ASSEMBLÉE NATIONALE

Groupe de travail transpartisan
sur les Déserts médicaux

LES TRAVAUX DU GROUPE DE TRAVAIL TRANSPARTISAN

Qu'est-ce que le groupe de travail transpartisan ?

Le groupe de travail transpartisan contre les déserts médicaux a été lancé en juillet 2022 par une quarantaine de députés issus de 9 groupes parlementaires de gauche, de droite et du centre. Il compte aujourd'hui un centaine de députés. **Les membres du GT sont unis autour de la conviction que l'ensemble des leviers doivent être actionnés pour lutter contre la dégradation de l'accès aux soins primaires dans nos territoires.**

Depuis sa création, le groupe de travail a mené une quarantaine d'auditions, réunissant l'ensemble des parties prenantes sur le sujet de l'accès aux soins : médecins, étudiants en médecine, paramédicaux, usagers, associations, élus, chercheurs. En 2023, le groupe a lancé un **Tour de France contre les déserts médicaux de 21 étapes partout sur le territoire, pour présenter ses propositions aux citoyens.**

Dans le cadre de l'examen de la loi Valletoux, le GT avait défendu avec succès plusieurs amendements transpartisans qui sont autant d'avancées dans la lutte contre les déserts médicaux : extension du CESP dès la 2e année d'études, obligation de préavis avant le départ d'un médecin installé en ville,

Ces échanges ont nourri le travail de rédaction de la **proposition de loi visant à lutter contre les déserts médicaux, d'initiative transpartisane, déposée en décembre 2024 et cosignée par 255 députés de droite, de gauche et du centre**.

3 GRANDES AMBITIONS POUR
UN NOUVEAU CONTRAT ENTRE LA NATION ET SES SOIGNANTS

MIEUX RÉPARTIR nos médecins sur le territoire

- **Réguler l'installation des médecins,** généralistes et spécialistes, pour stopper l'aggravation des inégalités d'accès aux soins et mieux répartir nos forces médicales
- **Mesurer précisément les inégalités dans l'offre de soins** au moyen d'un indicateur innovant et exhaustif
- **Faciliter l'intégration des praticiens étrangers hors-UE**

MIEUX FORMER les soignants de demain

- **Déconcentrer les lieux de formation sur le territoire :** permettre une première année de médecine dans chaque département, et un CHU dans chaque région
- **Démocratiser l'accès aux études de médecine**
- **Développer les stages en déserts médicaux** et la formation de maîtres de stage

MIEUX ACCOMPAGNER les praticiens dans leur travail

- **Soutenir les nouveaux modes d'exercice collectif,** notamment dans les centres de santé
- **Simplifier les procédures pour reconquérir du temps médical** et permettre à nos médecins de travailler dans de meilleures conditions
- **Garantir l'indépendance d'exercice pour nos soignants** pour éviter une trop forte concentration financière et géographique de l'offre de soins