

## Projet de loi de financement de la sécurité sociale

Vendredi 29 octobre 2010

### Daniel Garrigue relance le débat sur la présence des médecins dans les villes moyennes et en milieu rural.

Après l'article 36

**M. le président.** Je suis saisi d'un amendement n° 673.

La parole est à M. Daniel Garrigue.

**M. Daniel Garrigue.** Cet amendement tend à répondre au problème de la démographie médicale.

Ce problème, que nous avons abordé à plusieurs reprises dans cet hémicycle, touche prioritairement les zones rurales et certaines régions, mais il affecte également de plus en plus les villes moyennes.

Je prendrai l'exemple de Bergerac, qui ne se situe pourtant pas dans la zone la plus défavorisée en ce domaine : 46 % des médecins généralistes y ont plus de soixante ans, les nouvelles installations se font au compte-gouttes et pour ce qui est des spécialités, même les plus courantes – je pense à l'ophtalmologie – les patients doivent attendre six mois à un an pour obtenir un rendez-vous.

Madame la ministre, je ne dis pas que vous êtes inactive. Je sais que vous avez élargi les *numerus clausus* et que vous avez établi un contrat d'engagement de service public. Les médecins eux-mêmes sont de plus en plus soucieux de ce problème. On le voit à travers le développement de la médecine de groupe, qui s'appuie sur les maisons de santé en milieu rural et sur les maisons médicales de garde en milieu urbain. Certains médecins s'organisent même pour promouvoir leur territoire en vue d'inciter leurs jeunes confrères à s'y installer.

Il n'empêche que les effets de l'élargissement de *numerus clausus* ne s'appliqueront pleinement que d'ici à une dizaine d'années. Il ne faut pas oublier non plus qu'une part grandissante de médecins, y compris parmi les généralistes, se dirigent vers des activités parallèles de médecins-conseils, d'experts en assurance, de praticiens en maison de retraite et même de diététiciens dans certaines grandes villes.

La situation impose donc d'assurer une régulation, qui apparaît de plus en plus indispensable. Cet amendement prévoit ainsi d'établir une régulation concertée à travers des conventions entre caisses régionales d'assurance maladie et syndicats de médecins. Ces conventions seraient établies par spécialité et, éventuellement, par secteur territorial.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur.** La commission n'a pas examiné cet amendement, mais, à titre personnel, j'y suis défavorable.

Vous avez évoqué, monsieur Garrigue, les ARS créées par la loi HPST. Ces agences sont en charge de la mise en place des schémas régionaux d'organisation des soins, les fameux SROS. Attendons qu'ils soient effectifs plutôt que d'en venir à des mesures qui sembleraient un peu coercitives.

Par ailleurs, la convention que vous envisagez risquerait d'être unilatérale, avec des caisses sans professionnels en face d'elles car ceux-ci refusent ce genre de mesures coercitives.

**M. Daniel Garrigue.** C'est faux !

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé.** Je remercie Daniel Garrigue d'avoir fait mention dans son amendement d'outils qui figurent dans la loi « Hôpital, patients, santé, territoires » ainsi que dans d'autres lois comme les lois de financement de la sécurité sociale. Ces

outils, nous les avons mis à la disposition des différents acteurs de l'organisation des soins pour répondre au problème de la démographie médicale.

Aujourd'hui, nous payons les pots cassés de la politique malthusienne menée au début des années 1990. Nous avons d'ores et déjà commencé à redresser la situation : le *numerus clausus* a augmenté. Toutefois, il est évident que les effets de cette politique sur la démographie médicale ne se feront pas sentir avant 2025 puisqu'elle concerne des médecins qui débutent actuellement leurs études.

Votre amendement, monsieur Garrigue, propose en creux de revenir sur la liberté d'installation. Or, comme Jean-Pierre Door l'a excellemment démontré, la démarche conventionnelle se heurte à des limites : ni les ARS ni les caisses d'assurance maladie ne trouveraient en face d'elles de partenaires conventionnels pour défendre une telle option. Pour ma part, je préfère laisser place aux démarches incitatives.

Par ailleurs, il faut compter avec la réforme des études médicales. Depuis 2007, nous avons réussi à porter la proportion d'étudiants optant pour la médecine générale de 37 % à 49 %. En ce domaine, les mesures votées par le Parlement à travers différents textes ont eu, de manière assez rapide, un impact important.

Je vous demande donc, monsieur Garrigue, de bien vouloir retirer cet amendement, même si je connais vos convictions en ce domaine.

**M. le président.** La parole est à M. Daniel Garrigue.

**M. Daniel Garrigue.** M. le rapporteur évoque les SROS. Je suis désolé de dire que ceux-ci n'apportent aucune réponse !

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur.** Ils ne sont pas encore effectifs !

**M. Daniel Garrigue.** Ils concernent essentiellement les établissements de santé et ne répondent absolument pas au problème de l'installation des médecins. Ils n'ont aucun pouvoir en ce domaine.

Vous dites, madame la ministre, que les mesures proposées sont coercitives et qu'elles n'engageraient qu'une seule partie. Pourtant, ce sont les médecins eux-mêmes qui demandent qu'une convention de régulation intervienne.

**Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé.** Nous ne rencontrons pas les mêmes médecins alors !

**M. Daniel Garrigue.** Écoutez donc les médecins des villes moyennes et des zones rurales, ils vous le diront eux-mêmes.

Le principal blocage provient des professeurs de CHU, qui, compte tenu de la pénurie, souhaitent garder les médecins près de ces centres. Nous l'avons bien vu au moment de la grève des internes, mouvement qu'ils ont contribué à alimenter.

Vous affirmez encore, madame la ministre, que mon amendement met en cause la liberté d'installation, mais je vous opposerai qu'il existe des professions libérales dont l'installation est réglementée : pensons aux pharmaciens ou aux notaires. Ce type de mesures ne constituerait donc pas vraiment une révolution.

En outre, le dispositif que je propose en vue d'une régulation concertée entre caisses régionales d'assurance maladie et syndicats de médecins est susceptible d'être adapté aux diverses situations territoriales de notre pays, qui, nous le savons, sont très variables.

**M. le président.** La parole est à M. Gérard Bapt.

**M. Gérard Bapt.** Madame la ministre, l'amendement de M. Garrigue a l'intérêt de vouloir traiter cet énorme problème de démographie médicale qui se pose à nous aujourd'hui.

**Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé.** Vous y êtes favorable ? C'est intéressant.

**M. Gérard Bapt.** Vous évoquez les SROS, mais il faut bien voir que, s'agissant de la médecine ambulatoire, ils ne seront pas contraignants.

En outre, sous la pression des syndicats de médecins, vous avez suspendu l'application de la seule mesure contraignante que vous aviez introduite dans la loi HPST, à savoir le contrat de solidarité qui obligeait les médecins des zones de surdensité à exercer dans des zones de sous-densité.

Cette mesure était-elle adaptée et efficace ? Je ne sais pas.

[...]

**Présidence de M. Maurice Leroy,  
vice-président**

**M. le président.** La parole est à M. Daniel Garrigue.

**M. Daniel Garrigue.** Les ARS n'ont malheureusement aucun pouvoir véritable dans ce domaine, si ce n'est de dispenser de bonnes paroles.

**M. Jean-Pierre Door,** *rapporteur.* Oh non !

**M. Daniel Garrigue.** Si, c'est la vérité. Elles disposent bien de quelques outils pour encourager la médecine de groupe, qui répond de plus en plus aux aspirations des médecins et aux besoins des zones concernées. Malheureusement, l'expérience montre qu'ils n'apportent qu'une légère amélioration, qu'un soutien sans résoudre cette crise de démographie médicale, dont nous ne sommes qu'au début et qui va se prolonger, comme vous venez de le reconnaître, madame la ministre, au moins jusqu'en 2025. Dans quelle situation serons-nous dans quinze ans ?

Je suis tout à fait d'accord avec vous, plutôt qu'instaurer un dispositif de régulation bureaucratique, mieux vaut, comme vous l'aviez envisagé, une forme de régulation concertée à travers des conventions entre les caisses régionales d'assurance maladie et les syndicats de médecins. Ils ne sont pas mûrs, dites-vous. Je n'en suis pas si sûr. Les médecins sont de plus en plus nombreux à demander que cette régulation soit organisée. Vous savez comme moi que les pouvoirs publics doivent souvent encourager la concertation et le dialogue entre les partenaires. Il est malheureux de constater qu'ils se défont de cette nécessaire intervention.

*(L'amendement n° 673 n'est pas adopté.)*

**M. Daniel Garrigue.** Je ne sais pas comment vous comptez, monsieur le président !

**M. le président.** Cette mise en cause de la présidence n'est pas très élégante, monsieur Garrigue : je sais compter. Je n'ai jamais été pris en défaut de comptage à ce perchoir.

**Article 40**

**M. le président.** La parole est à M. Daniel Garrigue.

**M. Daniel Garrigue.** Certes, je n'ai aucune compétence médicale, mais je m'interroge. Il est vrai que les méthodes et les modalités d'accouchement ont évolué au fil du temps et les maisons de naissance sont peut-être une nouveauté à cet égard. Toutefois, on est en droit de se poser trois questions.

Premièrement, s'il s'agit d'une nouvelle méthode d'accouchement, pourquoi ne pourrait-elle pas être pratiquée dans les maternités existantes ?

**Mme Roselyne Bachelot-Narquin,** *ministre de la santé.* On accouchera toujours de la même façon !

**M. Daniel Garrigue.** Pour quelle raison faudrait-il créer une nouvelle structure alors que, dans le passé, différentes méthodes ont pu être développées dans le même cadre ?

Deuxièmement, si l'on décide de développer les maisons de naissance, toutes les femmes qui le souhaitent pourront-elles y accéder ? Il en va de l'égalité devant les soins.

Troisièmement, comme l'a indiqué l'une de nos collègues, cette expérimentation ne risque-t-elle pas de remettre en cause les efforts réalisés dans certaines villes pour regrouper les activités liées à la maternité ? Je pense en particulier aux pôles mère-enfant, qui permettent le maintien des établissements en assurant un certain seuil d'activité.

[...]

**M. le président.** La parole est à M. Daniel Garrigue.

**M. Daniel Garrigue.** J'ai peu de compétences dans ce domaine, même si je suis l'élu d'une circonscription qui a été représentée, dans le passé, par le fondateur de la gynécologie, Samuel Pozzi.

**Mme Bérengère Poletti,** *rapporteuse.* C'est vrai !

**M. Daniel Garrigue.** Ce qui me gêne dans ce débat sur les maisons de naissance, c'est qu'une distinction n'apparaît pas clairement : est-ce que l'élément dominant est la méthode, ou bien la structure ? Si c'est la méthode, s'il s'agit d'une nouvelle méthode d'accouchement, je ne vois vraiment pas pour quelle raison elle ne peut pas être mise en place dans les maternités ou les services d'obstétrique existants.

**M. Maxime Gremetz.** Voilà !

**Mme Jacqueline Fraysse.** Absolument !

**M. Daniel Garrigue.** Si c'est la structure, il faut vraiment que l'on explique pour quelle raison on est obligé de créer une structure particulière, ce qui est quand même, il faut le reconnaître, un petit peu choquant étant donné que toute la politique conduite depuis des années a constitué à regrouper les maternités.

**M. Maxime Gremetz.** C'est le bon sens !

## Après l'article 42

[...]

**M. le président.** La parole est à M. Daniel Garrigue.

**M. Daniel Garrigue.** Il est quand même regrettable, puisque les dispositions existent déjà, que l'on n'arrive pas à prendre les dispositions réglementaires qui permettraient d'organiser cet intéressement. Quand je lis l'amendement de M. Door, je ne vois pas très bien ce qu'il faut encore ajouter pour mettre en œuvre ce dispositif. Je suis un peu étonné que l'on tarde tant à sortir ce décret.

**M. le président.** La parole est à Mme la ministre.

**Mme Roselyne Bachelot-Narquin,** *ministre de la santé.* On ne tarde pas ! Il s'agit d'une loi du 5 juillet 2010. On ne peut pas dire, étant donné le cheminement réglementaire, qu'on ait pris beaucoup de retard, monsieur Garrigue. N'exagérons rien !

*(L'amendement n° 622 est retiré.)*