

CONTRE LES DÉSERTS MÉDICAUX

UNE PROPOSITION DE LOI TRANSPARTISANE

POURQUOI UNE PROPOSITION DE LOI ?

Parce que les **inégalités d'accès aux soins** n'ont jamais été aussi criantes :

- Depuis 2010, la densité de médecins a diminué dans 61 départements, et augmenté dans 39 autres
- **2,5 fois plus** de généralistes par habitant dans les Hautes-Alpes que dans la Creuse
- **21 fois plus** de dermatologues par habitant à Paris que dans le Lot

Parce que tout n'a pas encore été essayé contre les déserts médicaux :

- **La régulation de l'installation** a montré son efficacité à l'étranger
- **L'accès aux études de santé** reste à améliorer et à démocratiser
- Les médecins peuvent et doivent être mieux accompagnés au quotidien dans leur exercice

16 ARTICLES, 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

Le Groupe de travail transpartisan en chiffres

- **95 députés**, **9 groupes parlementaires** représentés allant de LR à LFI
- **2 ans** de travail en réunions hebdomadaires, **48** auditions organisées
- **7 amendements transpartisans** adoptés dans la loi Valletoux
- **215 signataires** de la proposition de loi déposée en janvier 2023
- **21 départements** visités sur le "Tour de France" organisé pour échanger avec les citoyens et présenter la démarche

CONTRE LES DÉSERTS MÉDICAUX

UNE PROPOSITION DE LOI **TRANSPARTISANE**

Article 1er	Réguler l'installation des médecins, généralistes et spécialistes, dans les zones les mieux dotées.
Article 2	Créer un Indicateur Territorial de l'Offre de Soins (ITOS) qui dresse une cartographie précise, par bassin de vie, de la répartition de l'offre de soins sur le territoire français.
Article 3	Favoriser l'installation durable des médecins sur le territoire en limitant la durée cumulée des remplacements en libéral dans la carrière d'un praticien.
Article 4	Généraliser la suppression de la majoration des tarifs en l'absence de médecin traitant .
Article 5	Faciliter et mieux gérer l'intégration des PADHUE en facilitant leur exercice et en réformant le parcours de validation des compétences.
Article 6	Organiser la suppression progressive des dépassements d'honoraires du secteur 2 "hors OPTAM" pour limiter les inégalités d'accès aux soins.
Article 7	Permettre une première année de médecine dans chaque département et créer un CHU en Corse.
Article 8	Créer un Indicateur Pluriannuel des Besoins de formation, permettant d'adapter à long terme les capacités de formation et le nombre d'admis en études de Santé.
Article 9	Expérimenter des Prépas passerelles vers la première année d'études en Santé , afin d'en démocratiser l'accès et de former plus de médecins issus de territoires en situation de désertification médicale.
Article 10	Supprimer la procédure Parcoursup pour l'entrée en Institut de Formation en Soins Infirmiers et rétablir un concours d'entrée.
Article 11	Augmenter le nombre de Contrats d'Engagement de Service Public (CESP) en fixant un seuil minimal à 25% des étudiants au sein d'un même établissement d'enseignement supérieur.
Article 12	Organiser une offre de stage suffisante et systématique en zone sous-dense, notamment par la massification et la simplification de l'accès à la maîtrise de stage pour les praticiens diplômés.
Article 13	Favoriser le développement du salariat dans les centres de santé au sein des zones sous-dotées.
Article 14	Rétablir l'obligation de permanence des soins.
Article 15	Préserver une offre de soin indépendante et correctement répartie sur le territoire.
Article 16	Simplifier certains actes afin de faire gagner du temps médical aux médecins.