

Le Mans, le 02 juin 2022

**Marietta KARAMANLI**  
Députée de la Sarthe  
Conseillère municipale et  
communautaire du Mans  
Candidate à l'élection législative des 12  
et 19 juin 2022 2<sup>ème</sup> circonscription de  
la SARTHE

**Mme Evelyne GAUBERT présidente**  
**UFC Que Choisir de la SARTHE**  
**président@sarthe.ufcquechoisir.fr**

Réf. : MK 2022 06 02 01

**Madame la Présidente,**

**Mesdames et Messieurs de l'Association des Citoyens Contre les Déserts Médicaux,**

Vous avez bien voulu me demander mes positions concernant l'accès aux soins des Sarthois et les mesures de nature à remédier aux difficultés rencontrées.

Vous me faites part des initiatives prises par vos deux organisations en avril 2022 et je vous en remercie.

Vous souhaitez mon engagement sur six points :

1 Porter ou soutenir des propositions de loi visant à réguler l'installation des médecins sur le territoire

2 Avec une obligation d'exercer pendant une période transitoire en zone sous dotée à la fin des études pour un jeune médecin

3 Maillage territorial des médecins

4 Aucune nouvelle installation conventionnée en zone sous dotée

5 Arrêt des remplacements de départs en retraite en zones sous dotées

6 Limitation de la durée de remplacement des médecins pour éviter des remplacements à vie.

**I Mes engagements et mes propositions pour que les mesures envisagées soient efficaces**

1 S'agissant du point 1 j'ai soutenu deux propositions de loi visant à lutter contre les déserts médicaux et à mieux réguler les installations, ce que j'ai fait hier je le ferai demain ! Je suis convaincue de la nécessité de mieux réguler l'installation des médecins avec des mesures légales mais aussi incitatives.

Vous pouvez d'ailleurs retrouver ma dernière intervention en séance publique sur ce thème. <https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/comptes-rendus/seance/session-ordinaire-de-2021-2022/deuxieme-seance-du-jeudi-20-janvier-2022>

---

*Courriel à adresser à Marietta KARAMANLI*  
[contact@marietta2022.fr](mailto:contact@marietta2022.fr)  
Mobile 06 68 45 48 88

2 Sur le point 2, je considère que l'installation obligatoire de jeunes médecins doit faire l'objet d'une réflexion collective préalable pour au moins deux raisons et avec deux points d'attention, et des mesures d'accompagnement.

2.1 En l'état, les jeunes médecins doivent, au bout de six à sept années d'études, effectuer leur internat dans un centre hospitalier, pendant trois à cinq ans, en fonction de la spécialité choisie ; ils sont alors présents à l'hôpital entre soixante et cent heures par semaine, pour un salaire de 1 500 euros mensuels. Nous devons avoir conscience qu'une bonne part de l'activité de soins dans nos établissements de santé repose sur les internes et que, pour ainsi dire, si l'hôpital fonctionne aujourd'hui, c'est grâce à des médecins payés comme des stagiaires ! Je propose donc de mieux reconnaître les fonctions d'interne. Les obliger à s'installer sans prendre en compte cette dimension ne serait pas juste, me semble-t-il

2.2 J'ai proposé en mars 2019 par un amendement (ci-après) d'inciter les jeunes généralistes à réaliser une 4<sup>ème</sup> année de formation sur la base du volontariat avec une rémunération fondée sur leur exercice. Cet amendement a été refusé par la majorité sortante sans discussion. Je considère qu'une telle mesure devrait être discutée avant de passer à une phase plus contraignante !

**ASSEMBLÉE NATIONALE**  
7 mars 2019

---

SYSTÈME DE SANTÉ - (N° 1681)

**REJETÉ**

**AMENDEMENT N°AS564**

présenté par

*Mme Karamanli, M. Aviragnet, Mme Bareigts, Mme Biémouret, M. Vallaud,  
Mme Rabault et les membres du groupe Socialistes et apparentés*

-----

**ARTICLE 2**

Compléter l'alinéa 7 par les mots :

« , le cas échéant, une nouvelle phase optionnelle d'un an au-delà des trois années actuelles, donnant priorité à des stages en cabinet de ville et permettant en tout ou partie une rémunération bénéficiant des honoraires réalisés en autonomie peut être proposée aux internes de médecine générale mentionnés à l'article L. 632-2 du code de l'éducation ; ».

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

En l'état la réglementation (arrêté relatif aux études du diplôme d'études spécialisées (DES) (3ème cycle d'études médicales) fixe à trois ans la durée de l'internat en médecine générale. Le déroulement des études ne comporte pas de phase III, dite de consolidation.

Il est proposé d'offrir la possibilité d'une 4ème année aux internes qui le souhaitent mettant l'accent sur la définition de leur projet professionnel, la découverte d'autres formes d'exercice à la faveur de cette 4ème année et la possibilité d'exercer plus pleinement la médecine de ville en ayant une rémunération fondée sur l'exercice de celle-ci.

Les études montrent que la formation des médecins est déterminante sur les modalités de leur exercice à venir tant aux plans de l'installation, du territoire et de la spécialisation. Il est proposé au Gouvernement de prendre l'initiative dans ce domaine en concertation avec les organisations représentatives d'étudiants et d'internes et en étendant les modalités de rémunérations possibles.

**3 Concernant le point 3**, je considère que le maillage territorial doit être envisagé avec une option de rémunération incitative sur les zones actuellement désertées et parallèlement une limite dans les zones bien dotées.

**4 Sur le point 4**, je pense que doit être pris en compte le risque de voir se multiplier les professionnels non conventionnés –, sachant que le nombre de médecins ne fait pas tout ; dans certaines spécialités, par exemple, la prescription et la réalisation d'actes non pris en charge ou faiblement pris en charge par l'assurance-maladie constituent déjà une part importante de l'activité ;

**5 En matière d'arrêt des remplacements, point 5,** pour cause de retraites en zones sur dotées, je suggère de traiter avant les points 3 et 4 !

**6 Pour ce qui est de la durée de remplacement à limiter (point 6),** je suggère qu'avant que la loi ne limite les remplacements, soient analysées les raisons de la non installation des jeunes médecins ; il semble qu'un pourcentage non négligeable de jeunes médecins ne s'installent pas rapidement ou pas du tout ; il faudrait mieux éviter qu'ils refusent de s'installer définitivement pour aller exercer une autre activité professionnelle. J'avais défendu antérieurement (par la voie d'un amendement au projet de loi sur l'organisation et la transformation du système de santé) une mesure visant à étendre le bénéfice d'exonération partielle de cotisations de retraite des médecins reprenant une activité dans des zones déficitaires, qui ne s'applique actuellement que dans les zones de montagne, à d'autres zones où l'offre médicale est insuffisante. Cet amendement a lui aussi été refusé sans discussion.

## **II Mes récentes interventions sur le sujet prioritaire de l'accès aux soins : prendre en compte la situation des autres professionnels de santé ; anticiper sur les territoires fragiles**

Je suis intervenue à plusieurs reprises sur les difficultés d'accès aux soins non seulement en médecine mais aussi en odontologie (accès aux chirurgiens-dentistes) ; voir dans ce sens <https://marietakaramanli.fr/soins-dentaires-au-mans-et-en-sarthe-ma-demande-de-mesures-au-gouvernement-pour-assurer-lacces-aux-soins-menace-par-linsuffisance-dinstallations-de-nouveaux-dentist/>

Plus récemment encore, j'ai interrogé la ministre de la santé

1 sur la révision des zones sous denses ; je suggère que dès qu'on constate une inflexion significative dans les durées d'accès aux médecins et aux chirurgiens-dentistes de ne pas attendre le constat d'une zone nouvelle « trop fragile », l'absence de professionnels en place jouant en défaveur de l'arrivée de nouveaux ;

2 pour que des aides puissent être ciblées en priorité sur de jeunes médecins et chirurgiens-dentistes, y compris sur les charges sociales, avec des conditions au maintien ou liée au passage d'une zone sur dotée vers une zone sous dotée.

Mon objectif est de proposer une réactivité plus grande des pouvoirs publics et des mesures adaptées sachant que la priorité doit être donnée à l'installation des plus jeunes et non à la réinstallation en pure opportunité de médecins quittant leur exercice dans un département fragile vers un autre qui le serait moins.

Voir en ce sens <https://marietakaramanli.fr/ma-demande-1-dune-revision-des-zones-sensibles-ou-les-medecins-peuvent-beneficier-daided-des-que-les-delais-dacces-se-revelent-difficiles-de-facon-a-faciliter-l/>

## **III Ma conviction « penser collectif » et agir sur tous les leviers !**

De façon plus générale je pense qu'il faut penser collectif : il faut raisonner à partir d'un ensemble de professionnels de santé qui prend en charge un ensemble de patients sur un territoire donné.

7) C'est la raison pour laquelle je m'engage à soutenir la formation de plus de médecins et de personnels soignants (infirmiers, aides-soignants...) et à leur donner de meilleures conditions de travail.

J'espère avoir répondu de façon circonstanciée à vos demandes et je reste attentive à vos préoccupations.

Je vous prie de croire, **Madame la Présidente, Mesdames et Messieurs les membres du collectif,** à l'assurance de mes salutations les meilleures.

