

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

27 mars 2015

SANTÉ - (N° 2673)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

**AMENDEMENT**

N° 1732

présenté par

M. Fromantin, M. Tahuaïtu et M. Richard

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 41, insérer l'article suivant:**

Dans un délai de six mois à compter de la publication de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur la création de tarifs de consultation médicale modulés par région métropolitaine afin de tenir compte des différences de coût de la vie entre les régions et de favoriser l'installation des professionnels de santé.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement s'inscrit dans le prolongement de l'article 41 du projet de loi santé qui introduit la possibilité d'une plus forte territorialisation de la politique conventionnelle. Il vise à instaurer des tarifs de consultation différenciés par région métropolitaine afin de tenir compte des écarts de coût d'installation des médecins entre les territoires, liés en particulier à la valeur de l'immobilier et aux charges de personnel.

L'existence de tarifs médicaux uniformes en France métropolitaine ne tient pas compte des réalités de la proximité et des inégalités entre territoires (particulièrement pour le coût du logement). En 2011, le niveau de vie en Ile-de-France était 27 % plus élevé que dans le Nord-Pas de Calais.

Cette situation présente le risque que l'installation des médecins ne se fasse non plus en fonction des besoins médicaux mais en fonction des rémunérations nettes dégagées. Elle a également pour conséquences une multiplication d'actes et d'heures travaillées dans les régions qui, comme l'Ile-de-France, subissent des coûts de vie élevés. À terme, elle conduira à une désertification des régions les plus onéreuses.

Il convient donc d'étudier les modalités d'une déclinaison territoriale des tarifs de consultations mieux à même de s'adapter à la diversité des territoires métropolitains et de lutter contre les déserts

médicaux Ces tarifs seraient composés d'une part fixe correspondant à la valeur de l'acte médical et identique partout en France, et d'une part variable qui tiendrait compte des différentiels des coûts régionaux d'installation.