

ASSEMBLÉE NATIONALE

16 octobre 2015

PLFSS POUR 2016 - (N° 3106)

Commission	
Gouvernement	

Adopté

AMENDEMENT

N ° 540

présenté par
Mme Michèle Delaunay

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 45, insérer l'article suivant:**

La section 2 du chapitre II du titre VI du livre I^{er} du code de la sécurité sociale est ainsi modifiée :

1° Le 8° de l'article L. 162-9 est ainsi rétabli :

« 8° Les conditions à remplir par les sages-femmes, les chirurgiens-dentistes pour être conventionné et notamment celles relatives aux modalités de leur exercice professionnel et à leur formation, ainsi que celles relatives aux zones d'exercice définies par l'agence régionale de santé en application de l'article L. 1434-7 du code de la santé publique ; ».

2° Le 3° de l'article L. 162-12-9 est complété par les mots : « , ainsi que celles relatives aux zones d'exercice définies par l'agence régionale de santé en application de l'article L. 1434-7 du code de la santé publique ; ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'objectif de garantir l'accès aux soins en luttant contre les déserts médicaux est une priorité dans le cadre du pacte santé territoire.

Cette politique se traduit, depuis plusieurs années, dans le cadre conventionnel, par des mesures incitatives à l'installation en zones sous-dotées, qui s'accompagnent de mesures de régulation des conventionnements dans les zones sur-dotées.

Cette démarche a été initiée par l'avenant n°1 à la convention nationale des infirmiers libéraux, conclu le 4 septembre 2008. Un premier bilan à trois ans permet de constater les premiers effets

positifs de ces mesures combinées sur la répartition des infirmiers sur le territoire et l'amélioration de l'accès aux soins dans les zones sous-dotées.

Se fondant sur l'évaluation des effets positifs de ces mesures sur la répartition des professionnels de santé sur le territoire, cette démarche a été étendue à deux autres professions de santé :

- Les masseurs-kinésithérapeutes dans l'avenant n°3 à la convention nationale conclu le 30 novembre 2011 entre l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie (UNCAM) et la Fédération française des masseurs-kinésithérapeutes rééducateurs, et approuvé par un arrêté du 10 janvier 2012 ;
- Les sages-femmes dans l'avenant n° 1 à la convention nationale conclu le 9 janvier 2012 entre l'UNCAM, l'Organisation nationale des syndicats de sages-femmes et l'Union nationale et syndicales des sages-femmes, et approuvé par un arrêté du 12 mars 2012.

Cependant, le Conseil d'État, dans un arrêt du 17 mars 2014 a annulé partiellement, pour incompétence des partenaires conventionnels, les dispositions de l'arrêté du 10 janvier 2012 portant approbation de l'avenant 3 à la convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes.

La présente mesure a pour objectif d'habiliter expressément les partenaires conventionnels des masseurs-kinésithérapeutes, sages-femmes et chirurgiens-dentistes, à procéder à une régulation du conventionnement fondée sur des critères géographiques.

Il n'est pas proposé d'appliquer cette mesure aux autres professionnels de santé, car son objet porte sur la sécurisation juridique des dispositions conventionnelles déjà négociées, ou à négocier prochainement, portant sur la régulation des installations en zones sur-denses, et sur l'habilitation expresse des partenaires conventionnels à introduire un dispositif de régulation du conventionnement fondé sur des critères géographiques pour les seules professions qui auraient manifesté expressément leur souhait de bénéficier de cette possibilité. Seuls les masseurs-kinésithérapeutes, les sages-femmes et les chirurgiens-dentistes, se trouvent pour l'heure dans cette configuration.