

ASSEMBLÉE NATIONALE

15 mars 2019

SYSTÈME DE SANTÉ - (N° 1767)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N° 1514

présenté par

Mme Bonnivard, M. Lurton, Mme Ramassamy, M. Sermier, M. Le Fur, M. Brun, Mme Louwagie,
Mme Valentin, M. Leclerc, M. Vialay, Mme Bassire, M. Saddier, M. Bazin, M. Straumann,
Mme Bazin-Malgras et Mme Anthoine

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 5 BIS, insérer l'article suivant:**

Dans les territoires touristiques, la cartographie des déserts médicaux intègre la population touristique, le nombre de médecins temporaires, ainsi que l'éloignement des centres urbains dans le calcul de l'accessibilité potentielle localisée.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Certains territoires ruraux connaissent, de par leur vocation touristique, une évolution importante de leur démographie médicale saisonnière. En effet, alors que la population de ces territoires peut-être multipliée par 5 en haute saison, des médecins exercent de manière saisonnière. Ils ne restent pas à l'année et ne sont donc pas les médecins traitant de la population du territoire.

Or, dans la cartographie des déserts médicaux, les évolutions démographiques saisonnières des territoires touristiques n'ont pas été intégrées à la méthode de calcul de l'accessibilité potentielle localisée (APL).

Or, dans ces territoires, par exemple en Savoie, les vallées et certains territoires ruraux connaissent un réel déficit de couverture médicale pour la population permanente, à l'année. De par cette non prise en compte de la population touristique et du caractère temporaire de l'exercice de médecins « saisonniers », ces territoires étaient exclus de la carte des déserts médicaux. Ils se retrouvaient donc priver de dispositifs incitatifs à l'installation alors même qu'ils ont toutes les caractéristiques de déserts médicaux. Pas exemple dans la vallée de la Maurienne, dans les 5 prochaines années, c'est 50 % des généralistes pour la population permanente qui partira à la retraite, sans que nous ayons de solutions de remplacement.

Aussi, cet amendement vise à intégrer la population touristique, le nombre de médecins temporaires de même que l'éloignement des centres urbains dans le calcul de l'APL, afin de protéger l'accès réel à la santé de la population permanente.