

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

23 novembre 2019

---

**CONTRE LA DÉSSERTIFICATION MÉDICALE ET POUR LA PRÉVENTION - (N° 2354)**

Adopté

**AMENDEMENT**

N° AS8

présenté par

Mme Tamarelle-Verhaeghe, Mme Cloarec-Le Nabour, Mme Bagarry, M. Belhaddad, M. Borowczyk, Mme Bourguignon, Mme Brocard, M. Chiche, M. Da Silva, M. Marc Delatte, Mme Dufeu, Mme Fabre, Mme Fontaine-Domeizel, Mme Gaillot, Mme Grandjean, Mme Hammerer, Mme Iborra, Mme Janvier, Mme Khattabi, Mme Lazaar, Mme Lecocq, Mme Limon, M. Maillard, M. Mesnier, M. Michels, Mme Peyron, M. Pietraszewski, Mme Pitollat, Mme Rist, Mme Robert, Mme Romeiro Dias, M. Taché, M. Touraine, Mme Vanceunebrock, Mme Vidal, Mme Vignon, M. Véran, Mme Wonner et les membres du groupe La République en Marche

-----

**ARTICLE PREMIER**

Supprimer cet article.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

L'installation en libéral est aujourd'hui de moins en moins privilégié par les médecins généralistes. Ainsi, en 2014, seuls 11 % des médecins nouvellement inscrits à l'ordre optent pour le mode d'exercice libéral exclusif, 66 % d'entre eux préfèrent le statut de salarié et 23 % font des remplacements. Par ailleurs, il est difficile aujourd'hui d'identifier des zones « sur-denses », en particulier en médecine générale, tant les difficultés démographiques affectent aujourd'hui l'ensemble du territoire national. En effet, la densité importante de médecins généralistes dans certaines régions correspond à une démographie élevée aux caractéristiques spécifiques et aux besoins médicaux souvent élevés. C'est le cas dans la région PACA ou en Corse, où les besoins en médecine généraliste sont très élevés en raison du nombre de personnages âgées. Cette évolution devrait se poursuivre puisqu'en 2050, 1,6 millions de personnes devraient avoir plus de 65 ans dans cette région et que la part des plus de 75 ans devrait doubler (INSEE). Plutôt que de résoudre les difficultés d'accès aux soins, un conventionnement sélectif pourrait au contraire avoir des effets négatifs sur l'offre d'accès aux soins.

Le plan pour l'égal accès aux soins dans les territoires, présenté en octobre 2017 et le plan de transformation du système de santé « Ma santé 2022 », présenté en septembre 2018, qui a donné lieu à la loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, votée en juillet dernier, proposent des mesures structurelles d'organisation générale de l'offre de soins. Ils promeuvent plus de coopération entre les professionnels, plus d'innovation, plus d'incitation. Il engage également une réforme en profondeur des études de médecine.

La suppression du numerus clausus, le doublement, d'ici 2022, du nombre de maisons pluriprofessionnelles et de centres de santé, la labellisation d'hôpitaux de proximité, le renforcement des délégations de tâches et coopération entre les professionnels de santé, le déploiement de 4000 assistants médicaux, le déploiement des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), la rénovation des aides à l'installation dans les zones en tension ou encore le développement de la télémédecine sont des mesures qui permettront d'améliorer l'offre de soins. C'est pourquoi le Groupe LaREM propose la suppression de cet article.