

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

15 octobre 2020

PLFSS POUR 2021 - (N° 3397)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

**AMENDEMENT**

N° 1110

présenté par

Mme Dalloz, M. Cattin, Mme Boëlle, Mme Beauvais, M. Reda et M. Rémi Delatte

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 33, insérer l'article suivant:**

I. – Après le 20° de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale, il est inséré un 20 *bis* ainsi rédigé :

« 20° *bis* Les conditions à remplir pour être conventionné, notamment celles relatives aux zones d'exercice définies par l'agence régionale de santé en application de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique ; »

II. – Si dans les douze mois suivant la promulgation de la présente loi, aucune mesure de limitation d'accès au conventionnement n'a été instituée dans les conditions prévues au 20° *bis* de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale, l'accès des médecins au conventionnement prévu par ledit article est régulé dans les conditions suivantes :

1° Le directeur général de l'agence régionale de santé détermine par arrêté, après concertation avec les représentants des médecins, les zones dans lesquelles le niveau de l'offre de soins est particulièrement élevé ;

2° Dans les zones mentionnées au 1°, un médecin ne peut accéder au conventionnement que concomitamment à la cessation d'activité d'un confrère exerçant dans la même zone. Est assimilé à une cessation d'activité le transfert de la résidence professionnelle du confrère vers une zone mentionnée au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique ;

Les 1° et 2° cessent d'avoir effet à la date d'entrée en vigueur des mesures de limitation d'accès au conventionnement instituées dans les conditions prévues au 20° *bis* de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale.

Les modalités d'application du présent II sont fixées par décret en Conseil d'État.

## EXPOSÉ SOMMAIRE

En 2020, six millions de Français vivent dans ce que l'on peut nommer sans exagération un « désert médical ». Ils doivent parcourir des distances inacceptables pour avoir accès à un médecin généraliste et patienter souvent des mois entiers pour consulter un spécialiste.

Dans un contexte national de démographie médicale tendue, toutes les énergies doivent être mobilisées pour attirer de nouveaux médecins généralistes et spécialistes dans les territoires sous-dotés.

Dans cette perspective, le recrutement de médecins spécialistes et généralistes, la participation de jeunes internes en médecine à l'offre de soins et le soutien aux territoires sous-dotés, sont des priorités.

C'est pourquoi, cet amendement vise à limiter l'installation de nouveaux médecins en zone sur-dotées en territorialisant le conventionnement.

Le présent amendement prévoit ainsi que dans des zones définies par les partenaires conventionnels (assurance maladie et professionnels concernés), ou à défaut par les ARS après concertation des syndicats médicaux, dans lesquelles existe une offre de soins à un niveau particulièrement élevé ou zones sur-dotées, un nouveau médecin libéral ne peut s'installer en étant conventionné à l'assurance maladie que lorsqu'un médecin libéral de la même zone cesse son activité.

Le niveau d'offre de soins pourra s'apprécier en fonction d'une moyenne nationale permettant de considérer des territoires particulièrement bien dotés en médecins généralistes et spécialistes.