

ASSEMBLÉE NATIONALE

14 octobre 2020

PLFSS POUR 2021 - (N° 3397)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

AMENDEMENT

N° 475

présenté par

M. Le Fur, Mme Bazin-Malgras, Mme Blin, M. Bouley, M. Bourgeaux, M. Cinieri,
Mme Corneloup, Mme Dalloz, M. Deflesselles, Mme Duby-Muller, M. Pierre-Henri Dumont,
M. Gosselin, M. Hetzel, M. Kamardine, M. de la Verpillière, M. Quentin, M. Reiss, M. Teissier,
Mme Valentin et M. Vialay

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

- I. – À titre expérimental et pour une durée de trois ans, dans des zones définies par les agences régionales de santé, en lien avec les conseils territoriaux de santé mentionnés à l'article L. 1434-10 du code de la santé publique et en concertation avec les organisations syndicales représentatives des médecins au plan national, le conventionnement à l'assurance maladie d'un médecin libéral peut être limité aux seuls cas où ce conventionnement intervient en concomitance avec la cessation d'activité libérale d'un médecin.
- II. – Les modalités d'application de l'expérimentation sont définies par décret en Conseil d'État.
- III. – Au plus tard six mois avant la fin de l'expérimentation, le Gouvernement remet au Parlement un bilan de cette expérimentation, qui porte notamment sur l'opportunité de la généralisation du dispositif.

EXPOSÉ SOMMAIRE

La question de la démographie médicale est majeure. La répartition sur le territoire des professionnels de santé, et particulièrement des médecins, est une préoccupation essentielle. Des tentatives ont été menées, sur la base de l'incitation financière, pour tenter de corriger ces déséquilibres. Il faut reconnaître que les résultats ne sont pas toujours à la hauteur des moyens car la question financière n'est pas la seule.

Certaines zones rurales et les quartiers sensibles de villes connaissent toujours les mêmes manques de médecins et s'inquiètent du renouvellement de ceux qui vont partir en retraite dans les années qui viennent.

À l'inverse, certains secteurs connaissent un nombre trop important de médecins, généralistes comme spécialistes, ce qui ne permet pas à tous de vivre correctement. Cette concentration de médecins a aussi pour effet secondaire d'augmenter la consommation médicale et donc les dépenses de santé.

C'est pourquoi, le présent amendement propose, à titre expérimental et pour une durée de 3 ans, que dans des zones définies par les ARS en concertation avec les syndicats médicaux et les conseils territoriaux de santé, le conventionnement à l'assurance maladie d'un médecin s'installant en zone sur-dense soit limité au cas dans lequel un médecin libéral de la même zone cesserait son activité. Cette expérimentation préserverait donc la liberté d'installation, mais instaurerait un conventionnement territorialisé.

Le présent amendement prévoit par ailleurs une évaluation de ce dispositif : au plus tard six mois avant la fin de l'expérimentation, le Gouvernement remettrait au Parlement un bilan.

Cela permettrait alors au législateur, si le bilan de l'expérimentation est positif, d'ouvrir la voie à la généralisation du conventionnement territorial des médecins libéraux.