

ASSEMBLÉE NATIONALE

15 mars 2019

SYSTÈME DE SANTÉ - (N° 1767)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N° 1069

présenté par

M. Simian, Mme Lardet, Mme Pompili, M. Gaillard, M. Giraud, Mme Brulebois, M. Jolivet, M. Matras, M. Besson-Moreau, Mme Tuffnell, M. Ardouin, M. Morenas, Mme Le Peih, Mme Lenne, M. Haury, Mme Degois, M. Da Silva, M. Fugit, M. Vignal, M. Kerlogot, M. Cazenove, Mme Clapot, M. Daniel, Mme Janvier, M. Freschi, M. Girardin et M. Mis

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

I. – À titre expérimental et pour une durée de trois ans, dans les zones définies par les agences régionales de santé en concertation avec les organisations syndicales représentatives des médecins au plan national, dans lesquelles est constaté un fort excédent en matière d'offre de soins, le conventionnement à l'assurance maladie d'un médecin libéral ne peut intervenir qu'en concomitance avec la cessation d'activité libérale d'un médecin 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. Un décret en Conseil d'État fixe les modalités d'application du présent article.

II. – 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

Amendement de repli. L'objet du présent amendement est d'instaurer un « conventionnement sélectif » des médecins libéraux à titre expérimental et pour une durée de trois ans afin de favoriser l'installation des médecins dans les zones peu denses et de permettre un meilleur accès aux soins sur l'ensemble du territoire français.

En effet, si les dispositifs existants ont constitué de premières étapes, le rapport de la Cour des Comptes publié en 2017 a démontré que ces nombreux dispositifs incitatifs mis en place par

l'assurance maladie et l'État n'ont pas permis de lutter efficacement contre les disparités territoriales, qui continuent de s'aggraver.

Afin de remédier à une telle situation, et de compléter les dispositifs d'incitation existants à l'installation dans les zones sous-dotées, il est donc proposé ce dispositif contraignant.

Il s'agit ainsi d'étendre aux médecins libéraux un dispositif de régulation à l'installation qui existe déjà dans d'autres pays (tel que l'Allemagne), pour plusieurs autres professionnels de santé en France (pharmacies, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, sages-femmes, chirurgiens-dentistes, orthophonistes) et qui a déjà fait ses preuves.