

ASSEMBLÉE NATIONALE

15 mars 2019

SYSTÈME DE SANTÉ - (N° 1767)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N ° 1459

présenté par

Mme Bagarry, Mme Khedher, M. Cazenove, Mme Vanceunebrock, M. Perrot, M. Gaillard, M. Zulesi, Mme Brulebois, M. Matras, Mme Fontaine-Domeizel, M. Vignal, M. Sorre, Mme Robert, Mme Cazarian, Mme Cariou, Mme Krimi, Mme Wonner et Mme Dupont

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

Après l'article L. 1435-4-3 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 1435-4-3-1 ainsi rédigé :

« *Art. 1435-4-3-1.* – Les aides destinées à l'installation du praticien territorial de médecine ambulatoire définies à l'article précédent peuvent être perçues par la collectivité territoriale d'installation lorsque celle-ci le rémunère.

« Un décret en Conseil d'État précise les conditions d'application du présent article. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'article L1435-4-3 du Code de la santé publique permet aux agences régionales de santé de conclure, avec un médecin conventionné, un contrat de praticien territorial de médecine ambulatoire. Cet amendement propose de transférer le financement susmentionné à la collectivité territoriale à partir du moment où elle assure la rémunération du médecin concerné.

D'une part, cet amendement il prend en compte le fait que des collectivités territoriales participent à la rémunération du professionnel de santé concerné. Ensuite, il permet aux acteurs territoriaux impliqués dans la mise en place d'offre de soins sur leur territoire de disposer de moyens complémentaires pour les mettre en œuvre. Enfin, il permet de mener ces actions à budget constant.

En effet, les collectivités territoriales sont des acteurs particulièrement impliqués, par la mise en place de MSP, par leur implication dans la création de CPTS, leurs investissements immobiliers, à la création d'un éco-système favorable à l'installation de médecins.

Il est donc logique d'orienter une partie des fonds alloués aux médecins conventionnés aux collectivités territoriales, premier acteur impliqué et les plus pertinents pour éviter les pratiques isolés, premier obstacle à l'installation de jeunes médecins dans les zones sous-denses.