

ASSEMBLÉE NATIONALE

8 janvier 2022

CONTRE DÉSERTIFICATION MÉDICALE - (N° 4784)

Adopté

AMENDEMENT

N° AS10

présenté par

Mme Rist, Mme Cloarec-Le Nabour, Mme Atger, M. Baichère, M. Belhaddad, M. Borowczyk, M. Chalumeau, M. Da Silva, M. Marc Delatte, Mme Delpirou, Mme Dufeu, Mme Fabre, Mme Grandjean, Mme Hammerer, Mme Iborra, Mme Khattabi, Mme Limon, M. Maillard, M. Martin, M. Mesnier, M. Michels, Mme Parmentier-Lecocq, Mme Peyron, Mme Pitollat, Mme Pételle, Mme Rixain, Mme Mireille Robert, Mme Romeiro Dias, Mme Tamarelle-Verhaeghe, M. Touraine, Mme Vanceunebrock, Mme Vidal, Mme Zannier, M. Castaner et les membres du groupe La République en Marche

ARTICLE PREMIER

Supprimer cet article.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet article propose l'instauration d'un conventionnement sélectif des médecins libéraux si aucune mesure de limitation de l'accès au conventionnement n'a été prise par voie conventionnelle dans les 12 mois suivant la promulgation de la présente proposition de loi.

Cette proposition ne permet pas de répondre aux problèmes liés au manque de médecins dans certains territoires.

Imposer, tel qu'il est prévu, un conventionnement sélectif dans les zones où l'offre de soin est élevée, engendrerait le risque de voir le nombre de médecins non conventionnés augmenter. L'accès à un médecin conventionné et aux soins serait alors plus difficile pour les patients et pourrait dépendre de façon directe de leurs ressources.

L'application de cette nouvelle contrainte pour l'exercice de la médecine générale pourrait être un frein au choix de cette spécialité par les jeunes médecins. Plus globalement, cette mesure freinerait l'installation des médecins en libéral qu'ils soient généralistes ou spécialistes, alors même que cette installation s'effectue tardivement dans le parcours professionnel des médecins.

Par ailleurs, les pays qui ont mis en place de la coercition à l'installation, comme le Canada ou l'Allemagne, sont revenus sur ces mesures avec le constat qu'elles ne fonctionnaient pas. Le conventionnement sélectif ne permet pas de garantir l'installation dans les zones sous dotées et

conduit à l'inverse à l'installation de médecins en périphérie des zones faisant l'objet d'un conventionnement sélectif ou à la fuite des médecins vers l'exercice déconventionné.

La vive opposition des médecins à ce dispositif, dans un contexte de forte tension sur le système de santé, serait un très mauvais signal, allant à l'encontre de notre stratégie visant à associer les professionnels de santé aux politiques qui les concernent.

La majorité et le Gouvernement ont pris, depuis 2017, des mesures fortes afin d'améliorer l'accès aux soins sur tous les territoires en développant l'exercice coordonné, les délégations de tâches et les coopérations entre professionnels, en doublant le nombre de maisons de santé ou encore en développant les postes d'assistants médicaux afin d'alléger les tâches administratives pesant sur les médecins. Ces mesures répondent aux aspirations des professionnels et à l'évolution des modes de prise en charge des patients.

Pour l'ensemble de ces raisons, cet amendement propose de supprimer cet article.