

ASSEMBLÉE NATIONALE

17 octobre 2022

PLFSS POUR 2023 - (N° 274)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N ° 2355

présenté par

Mme Pochon, Mme Arrighi, M. Bayou, Mme Belluco, M. Ben Cheikh, Mme Chatelain,
M. Fournier, Mme Garin, M. Iordanoff, M. Julien-Lafferrière, Mme Laernoës, M. Lucas,
Mme Pasquini, M. Peytavie, Mme Regol, Mme Rousseau, Mme Sas, Mme Sebaihi, M. Taché,
Mme Taillé-Polian et M. Thierry

ARTICLE 22

I. – Supprimer l’alinéa 4.

II. – En conséquence, compléter cet article par les neuf alinéas suivants :

« II. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

« 1° Après le 3° de l’article L. 4111-1, il est inséré un 4° ainsi rédigé :

« 4° Autorisé à exercer l’activité de médecin dans les conditions prévues à l’article L. 4111-1-3. »

« 2° Après l’article L. 4111-1-2, il est inséré un article L. 4111-1-3 ainsi rédigé :

« *Art. L. 4111-1-3.* – L’installation d’un médecin en ville au sens de l’article L. 4111-1 est subordonnée à l’autorisation de l’agence régionale de santé du territoire où se situe la résidence professionnelle principale du médecin, après avis du conseil départemental de l’ordre dont il relève.

« Si la résidence professionnelle principale du médecin est située dans une zone caractérisée par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l’accès aux soins au sens du 1° de l’article L. 1434-4, l’autorisation est délivrée de droit.

« Si la résidence professionnelle principale du médecin est située dans une zone dans laquelle le niveau de l’offre de soins est particulièrement élevé au sens du 2° de l’article L. 1434-4, la demande d’autorisation d’installation est acceptée de droit si un médecin exerçant dans la même zone cesse concomitamment son activité.

« Les conditions d’application de ces dispositions sont précisées par la convention mentionnée à l’article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale. »

« III. – Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur les méthodes de définition et de classification des zones définies au 1° et au 2° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement du Groupe de travail transpartisan sur les Déserts médicaux permet de flécher l'installation des médecins libéraux – généralistes et spécialistes – vers les zones où l'offre de soins est particulièrement faible. Il permet aux Agences régionales de Santé d'autoriser l'installation des médecins en zone sur-dotée uniquement si leur installation fait suite à la cessation d'activité d'un praticien pratiquant la même spécialité sur ce territoire. La délivrance de l'autorisation d'installation intervient après consultation, par l'ARS, de l'Ordre des médecins. Cette autorisation n'est soumise à conditions que dans le cas d'une installation en zone sur-dense. Il s'agit d'un premier pas dans la régulation de l'installation des médecins sur le territoire, qui permettra, à tout le moins, de stopper la progression de la désertification médicale dans les zones déjà sous-dotées. Cette mesure est complémentaire avec l'expérimentation de consultations avancées pour les médecins installés en zone sous-dense, adoptée lors de l'examen du présent projet de loi en commission des Affaires sociales.