

ASSEMBLÉE NATIONALE

6 octobre 2022

PLFSS POUR 2023 - (N° 274)

Adopté

AMENDEMENT

N° AS1215

présenté par

M. Mesnier, M. Christophe, rapporteur M. Gernigon, M. Valletoux, M. Albertini, Mme Bellamy, Mme Carel, M. Favennec-Bécot, Mme Félicie Gérard, M. Jolivet, M. Kervran, Mme Kochert, M. Lamirault, M. Larsonneur, Mme Le Hénanff, M. Lemaire, Mme Magnier, M. Marcangeli, Mme Moutchou, M. Plassard, M. Portarrieu, Mme Poussier-Winsback, M. Pradal, Mme Rauch, M. Thiébaud, M. Villiers, Mme Violland et les membres du groupe Horizons et apparentés

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 24, insérer l'article suivant:**

I. – À titre expérimental, pour une durée de trois ans, l'État peut autoriser les conseils de l'ordre des médecins territorialement compétents à organiser obligatoirement des consultations de médecins généralistes ou spécialistes dans les zones mentionnées au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique, dans un lieu différent du lieu d'exercice habituel de ces médecins. Outre la rémunération des actes médicaux, ces consultations font l'objet d'un financement par le fonds d'intervention régional mentionné à l'article L. 1435-8 du code de la santé publique qui tient compte notamment des sujétions et des contraintes géographiques.

II. – Un décret détermine les modalités de mise en œuvre de l'expérimentation mentionnée au I du présent article. Les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale arrêtent la liste des territoires participant à cette expérimentation, dans la limite de trois régions.

III. – Dans un délai de six mois avant le terme de l'expérimentation, le Gouvernement adresse au Parlement un rapport d'évaluation qui se prononce notamment sur la pertinence d'une généralisation.

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'article 23 du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2023 prévoit l'instauration d'une quatrième année au diplôme d'études spécialisées de médecine générale. Cette réforme permettra aux internes de médecine générale de bénéficier d'une phase de consolidation, d'accéder au statut de docteur junior et ainsi d'effectuer en autonomie supervisée un stage en ambulatoire en priorité dans les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins.

Si les jeunes médecins doivent contribuer à améliorer l'accès aux soins dans les territoires qui en ont le plus besoin, la gravité de la situation implique que l'ensemble des médecins soient mobilisés

pour répondre aux besoins de santé des Français. C'est pourquoi, il est proposé que les médecins, installés dans des zones où le niveau de l'offre de soins est satisfaisant voire élevé, consacrent une partie de leur temps à des consultations réalisées dans des territoires où il en manque. Ces consultations avancées, organisées obligatoirement par le conseil de l'ordre des médecins, seraient réalisées par des médecins généralistes ou spécialistes à une fréquence régulière. Ainsi, un médecin installé dans une agglomération bien dotée, en établissement ou en ville, pourrait exercer son activité un jour par semaine par exemple dans un territoire sous-doté en médecins, dans le même département ou dans la même région.

Le présent amendement prévoit de lancer une expérimentation de trois ans qui consisterait à verser aux médecins, en complément de la rémunération à l'activité, un forfait financé par le fonds d'intervention régional pour couvrir les frais associés aux sujétions liées à ces consultations. Les modalités de cette expérimentation seraient précisées par voie réglementaire.