

ASSEMBLÉE NATIONALE29 septembre 2022

PLFSS POUR 2023 - (N° 274)

Rejeté

AMENDEMENT

N ° AS22

présenté par

M. Guedj, M. Aviragnet, M. Califer et M. Delaporte

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

I. – Après le 20^e de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale, il est inséré un 20^e *bis* ainsi rédigé :

« 20^e *bis* Les conditions à remplir pour être conventionné, notamment celles relatives aux zones d'exercice définies par l'agence régionale de santé en application de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique ; ».

II. – Si dans les douze mois suivant la promulgation de la présente loi, aucune mesure de limitation d'accès au conventionnement n'a été instituée dans les conditions prévues au 20^e *bis* de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale dans sa rédaction issue de la présente loi, l'accès des médecins au conventionnement prévu par l'article L. 162-5 du même code est régulé dans les conditions suivantes :

1^o Le directeur général de l'agence régionale de santé détermine par arrêté, après concertation avec les représentants des médecins, les zones dans lesquelles le niveau de l'offre de soins est particulièrement élevé ;

2^o Dans les zones mentionnées au 1^o, un médecin ne peut accéder au conventionnement que concomitamment à la cessation d'activité d'un confrère 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^o de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique.

III. – Le II cesse d'avoir effet à la date d'entrée en vigueur des mesures de limitation d'accès au conventionnement instituées dans les conditions prévues au 20^e *bis* de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale.

IV. – Les modalités d'application du II sont fixées par décret en Conseil d'État. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement des députés socialistes et apparentés sur l'accès aux soins vise à mettre en place le conventionnement sélectif.

Le phénomène de la désertification médicale touche de plus en plus nos citoyens.

Dans le but de lutter contre l'aggravation de ce phénomène, le présent amendement étend aux médecins libéraux un dispositif de régulation à l'installation qui existe déjà pour plusieurs autres professionnels de santé (pharmacies, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, sages-femmes, chirurgiens-dentistes, orthophonistes).

Il prévoit que, dans des zones définies par les ARS en concertation avec les syndicats médicaux dans lesquelles existent un fort excédent en matière d'offre de soins, un nouveau médecin libéral ne peut s'installer en étant conventionné à l'assurance maladie que lorsqu'un médecin libéral de la même zone cesse son activité.

Le principe de la liberté d'installation demeure donc, mais le conventionnement n'est possible que de manière sélective pour les nouvelles installations.

L'adoption d'un tel principe de conventionnement sélectif des médecins libéraux permettrait de compléter utilement les dispositifs d'incitation à l'installation dans les zones sous dotées.

En matière de lutte contre les déserts médicaux, il est en effet urgent de mobiliser l'ensemble des solutions possibles, en particulier lorsque celles-ci ont déjà fait leurs preuves pour d'autres professions de santé.