ASSEMBLÉE NATIONALE

15 novembre 2022

PLFSS POUR 2023 - (N° 480)

Tombé

AMENDEMENT

N° AS12

présenté par
M. Dharréville et M. Monnet

ARTICLE 22

I. – Supprimer l’alinéa 4.

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

« III. – 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. »

« IV. – 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, qui vise à flécher l'installation des médecins libéraux vers les zones où l'offre de soins est particulièrement faible, a été travaillé par le groupe de travail transpartisan sur les Déserts médicaux. Le groupe GDR ayant sous la précédente législature proposé un tel dispositif, il le défend de nouveau aujourd'hui.