

ASSEMBLÉE NATIONALE31 mai 2023

VISANT À AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS PAR L'ENGAGEMENT TERRITORIAL DES PROFESSIONNELS - (N° 1175)

Rejeté

AMENDEMENT

N ° AS189

présenté par

M. Nury, M. Bony, Mme Louwagie, M. Dubois, M. Bourgeaux, M. Viry, M. Habert-Dassault, Mme Petex-Levet, Mme Duby-Muller, Mme Périgault, Mme Anthoine, M. Descoeur et M. Le Fur

ARTICLE 4

Rédiger ainsi cet article :

« Le code de la santé publique est ainsi modifié :

« 1° Au second alinéa de l'article L. 1110-4-1, les mots : « sont responsables collectivement de » sont remplacés par les mots : « participent à » ;

« 2° La première phrase du dernier alinéa de l'article L. 6314-1 est ainsi modifiée :

« a) Les mots : « ont vocation à concourir » sont remplacés par les mots : « concourent » ;

« b) Les mots : « dans les conditions définies à l'article L. 1435-5 du présent code » sont supprimés. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement du groupe de travail transpartisan sur les déserts médicaux rétablit l'obligation de permanence des soins.

Depuis la suppression de cette obligation, il est observé une dégradation de l'accès aux soins. Le principe du volontariat n'est en effet pas suffisant pour répondre à la demande de soins exprimée par la population sur le territoire. Le Conseil national de l'Ordre des médecins parle même de « désengagement des médecins libéraux ». Ainsi, seuls 38,1 % des médecins ont participé à la permanence des soins ambulatoires en 2019, ce chiffre baissant au fil des ans. Ce constat est particulièrement criant dans les déserts médicaux.

La dégradation de l'accès aux soins en ville a des conséquences dramatiques sur l'hôpital, et notamment sur les services d'urgence, avec un quasi-doublement des passages aux urgences en 10 ans, comme le relève la DREES. Or, selon la Cour des comptes, « environ un patient sur cinq qui

recourt aux services d'urgence des établissements de santé aurait pu, sinon dû, être pris en charge par un médecin de ville ».