

# ASSEMBLÉE NATIONALE

1er juin 2023

---

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

Retiré

## AMENDEMENT

N ° AS697

présenté par  
M. Patrier-Leitus

-----

### ARTICLE ADDITIONNEL

**APRÈS L'ARTICLE 3, insérer l'article suivant:**

L'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Lorsque l'établissement est situé dans une commune identifiée comme zone caractérisée par une offre de soins insuffisante telle que mentionné au 1° de l'article L. 1434-4 du même code, le médecin coordonnateur a d'office la qualité de médecin traitant de toute personne prise en charge dans cet établissement, excepté lorsque le résident, son représentant légal ou la personne de confiance désignée en application de l'article L. 311-5-1 du présent code choisit de désigner un autre médecin traitant dans les conditions prévues par l'article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale. Ce choix peut être modifié à tout moment du séjour du résident dans l'établissement. »

### EXPOSÉ SOMMAIRE

Dans les zones caractérisées par une offre de soin insuffisante, autrement dit les déserts médicaux, de nombreux habitants souffrent du manque de médecin généraliste et nombre d'entre eux n'ont pas de médecin traitant.

En raison de ces difficultés d'accès aux médecins généralistes et de suivi par un médecin traitant dans ces territoires, il paraît pertinent d'introduire dans la loi une disposition permettant au médecin coordonnateur d'être considéré d'office comme le médecin traitant des résidents d'EHPAD sauf expression d'une volonté contraire, ceci afin d'assurer un meilleur suivi et donc une meilleure qualité des soins.

Le présent amendement propose donc de faire du médecin coordonnateur le médecin traitant par défaut dans les territoires présentant des difficultés d'accès aux soins.