

ASSEMBLÉE NATIONALE

2 février 2009

RÉFORME DE L'HÔPITAL - (n° 1210)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 93 Rect.

présenté par
M. Pinte

ARTICLE 26

I. – Au début de la première phrase de l'alinéa 25, substituer au mot :

« Deux »,

le mot :

« Trois ».

II. – En conséquence, à la même phrase :

1° Substituer aux mots :

« d'une part »,

les mots :

« la première ».

2° Substituer aux mots :

« et, d'autre part »,

les mots :

« , la seconde ».

III. – En conséquence, compléter cette même phrase par les mots :

« , la troisième dans le secteur de la cohésion sociale ».

IV. – En conséquence, à la dernière phrase du même alinéa, substituer au mot :

« deux »,

le mot :

« trois ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Par cet amendement, il est proposé la création d'une troisième commission, en matière de cohésion sociale. Elle aurait pour mission d'assurer la cohérence et la complémentarité des actions relevant des domaines du social, de la santé et du médico-social (psychiatrie, bénéficiaires de la CMU, de l'AME, addictologie, lits halte soins santé, appartements de coordination thérapeutique, maisons départementales des personnes handicapées...).

En effet, la création des agences régionales de santé et les modalités d'organisation définies par le projet de loi conduisent à un cloisonnement institutionnel entre le sanitaire et le social. Elles interrogent sur les conséquences qui peuvent en résulter pour les personnes en situation de grande précarité et d'exclusion, et plus largement pour la cohésion sociale. En effet, pour ces personnes, l'accès aux soins, comme aux autres droits, "ne va pas de soi". Certaines n'en voient d'ailleurs pas la nécessité, considérant la santé comme secondaire au regard des difficultés auxquelles elles sont confrontées. Il est nécessaire d'aller vers elles, de les accompagner et de les soutenir dans ces démarches. C'est aussi tout le sens de l'accompagnement social. Il est aussi nécessaire d'aller au devant des personnes qui vivent dans la rue, dont l'état de santé est fortement dégradé mais qui ne formulent aucune demande.

Cela dépasse la simple organisation du système de soins et la notion d'assistance.

Ces réalités appellent la co-construction de réponses en partenariat entre le secteur de la santé et celui du social qui doivent dépasser le cadre des simples bonnes volontés et s'inscrire dans un cadre institutionnel volontariste.