

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

9 février 2009

RÉFORME DE L'HÔPITAL - (n° 1210)

|              |  |
|--------------|--|
| Commission   |  |
| Gouvernement |  |

**AMENDEMENT**

N° 1529

présenté par

M. Rogemont, Mme Marisol Touraine, Mme Génisson, Mme Delaunay,  
M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, M. Christian Paul, M. Bapt, M. Mallot, Mme Iborra,  
M. Jean-Louis Touraine, M. Gille, Mme Biémouret, M. Juanico, M. Lebreton, Mme Orliac,  
M. Renucci, Mme Pinville, Mme Crozon, Mme Fourneyron, Mme Got, Mme Marcel,  
Mme Massat, M. Letchimy, M. Manscour, M. Bacquet, M. Pupponi, M. Goldberg, M. Vergnier  
et les membres du groupe Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

-----  
**ARTICLE ADDITIONNEL**

**APRÈS L'ARTICLE 25, insérer l'article suivant :**

À titre expérimental et pour une durée de deux ans, l'État et l'agence régionale de santé peuvent conclure avec les collectivités territoriales un contrat fixant les conditions particulières de l'intervention de ces dernières dans le domaine de la prévention et de l'éducation à la santé. Cette expérimentation est fondée sur les indicateurs de santé du territoire concerné. Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Les ARS doivent être compétentes pour élaborer une politique de santé publique en matière de santé scolaire et de santé au travail en articulation avec les autorités concernées, qu'il y ait, comme le demande la conférence nationale de santé publique, un pôle de santé publique fort et identifié au sein de ces agences ainsi qu'une certaine identification et sanctuarisation des crédits sur ces politiques. La prévention doit être une priorité de santé publique notamment la prévention des addictions chez les jeunes.

Les plans de santé publique et l'articulation avec le schéma régional de la prévention doivent être traités de façon plus explicite et approfondie de manière à assurer une cohérence et une continuité dans la politique de santé publique. La loi de santé publique de 2004 est adoptée pour 5 ans et doit faire l'objet d'une évaluation réalisée par le Haut conseil de la santé publique.

---

Ainsi en est-il de l'expérimentation de nouvelles organisations et dynamiques en matière de prévention avec les collectivités locales pour agir de façon plus ciblée sur les territoires les plus défavorisés au niveau des indicateurs de santé. Dans l'attente de la mise en oeuvre de l'organisation qui succèdera aux actuels groupements régionaux de santé publique, il est important de mettre à profit cette phase de transition pour expérimenter ces nouvelles formes de partenariats dans les territoires qui en ont le plus besoin et pourrait le plus pâtir d'une phase transitoire, après celle liée à la réforme de la politique de santé publique de 2004. Les thématiques particulières seront choisies en fonction des indicateurs de santé de la région et la collectivité s'engagerait à procéder à une analyse d'impact sur le plan de la santé pour l'ensemble de ses politiques comme le recommande le rapport du Conseil économique et social d'Ile-de-France et la Conférence nationale de santé.