

ASSEMBLÉE NATIONALE

9 février 2009

RÉFORME DE L'HÔPITAL - (n° 1210)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 1931

présenté par
M. Bur et M. Blessig

ARTICLE 26

Après l'alinéa 124, insérer les trois alinéas suivants :

« Les territoires dits de développement – agglomérations, schémas de cohérence territoriale (SCOT), pays, bassins de vie intercommunaux – sont des territoires infrarégionaux de santé et d'action sociale de premier recours. Sur volontariat ou sur commande de l'agence régionale de santé, leur projet de développement durable comprend un volet sanitaire et social adapté aux besoins spécifiques des populations de leur territoire et élaboré en partenariat avec les collectivités locales, les professionnels de santé, les associations sanitaires et sociales et les représentants des collèges composant la conférence régionale de santé.

« Ce volet sanitaire et social du projet territorial de développement durable peut, outre les actions de prévention, de promotion et d'adaptation des politiques sanitaires, sociales et environnementales, comprend des initiatives coordonnées permettant d'apporter des réponses aux problèmes posés par la démographie des professions de santé.

« L'agence régionale de santé accompagne l'élaboration de ces projets sanitaires et sociaux territoriaux en mettant à la disposition des acteurs les éléments leur permettant de cibler leur diagnostic, de repérer les indicateurs fiables puis d'évaluer leur programme d'action ; elle attribue aux territoires de développement les moyens financiers pour conduire l'élaboration de leur projet sanitaire et social. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Reprenant les recommandations du Haut Comité de la Santé Publique, il est utile de mettre l'accent sur les dynamiques territoriales en matière de santé. Aussi, il est proposé que les territoires de développement soient reconnus comme « pertinents » dans les domaines sanitaire et social ; les textes en vigueur leur reconnaissant également une « pertinence » pour les services à la population.

Par ailleurs, il est important de pérenniser les actuelles « commandes » avec crédits d'ingénierie, de nombre de Groupements Régionaux de Santé Publique ; de faciliter la réalisation du « diagnostic » en préconisant la mise à disposition d'éléments statistiques détenus par l'ORS, la CRAM, etc...; de favoriser le repérage d'indicateurs fiables permettant l'évaluation des programmes d'action ; d'officialiser toute action permettant de résoudre les problèmes de déficit des professionnels de santé ; de permettre la réalisation des opérations prévues dans le projet régional de santé, grâce à des conventions et/ou des contrats.