

ASSEMBLÉE NATIONALE

19 octobre 2012

FINANCEMENT SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2013 - (N° 287)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N ° 634 (2ème Rect)

présenté par

M. Richard, M. Vercamer, M. Maurice Leroy, M. Tahuaitu, M. Hillmeyer, M. Fritch, M. Tuaiva, M. Gomes, M. Salles, M. Demilly, M. Favennec, M. Jean-Christophe Lagarde, M. Pancher, M. Sauvadet, M. Zumkeller, Mme Sonia Lagarde, M. de Courson, M. Reynier, M. Folliot, M. Benoit, M. Philippe Vigier, M. Morin, M. Bourdouleix et M. Fromantin

ARTICLE 40

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« III. – Afin de faciliter l'installation durable des jeunes professionnels de santé, chaque agence régionale de santé élabore chaque année en concertation avec les parties concernées un objectif cartographié de création de maisons de santé et de centres de santé. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'amélioration de l'offre en territoire nécessite des projets structurants. Les propositions gouvernementales telles que la création d'un dispositif de contractualisation entre les ARS et les assistants de médecine sont des solutions ponctuelles qui ne permettront pas de pallier le problème de la désertification médicale.

La lutte contre les déserts médicaux nécessite un projet de maillage du territoire, via des structures polyvalentes d'offre médicale qui permette à des praticiens généralistes de s'y installer durablement. Cette démarche, qui apporte une garantie supplémentaire à la qualité de l'offre de soin et à la maîtrise des dépenses de l'assurance maladie, doit s'accompagner d'un processus de co-construction permanent entre tous les acteurs de l'offre médicale, y compris les hôpitaux publics et les cliniques, sous l'autorité des ARS.

Il est indispensable de favoriser ces nouvelles formes d'exercice, facteurs de réels progrès dans la connaissance de la maladie et supports d'une médecine davantage assise sur la coordination des soins, la prévention et l'éducation thérapeutique.

