ASSEMBLÉE NATIONALE

13 mars 2015

SANTÉ - (N° 2302)

Tombé

AMENDEMENT

N ° AS959

présenté par

M. Cordery, M. Cresta, M. Kalinowski et Mme Alaux

ARTICLE 12

Compléter l'alinéa 13 par la phrase suivante :

« Dans les territoires frontaliers, des contrats territoriaux peuvent être conclus avec des acteurs situés dans le pays voisin. ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Un des objectifs de la présente proposition de loi est d'améliorer l'accès aux soins de proximité, de répondre aux problèmes de démographie médicale et d'élever le niveau de qualité des soins.

L'article 12 du présent projet de loi vise à établir un service territorial de santé au public qui a pour objectif l'amélioration et la protection de l'état de santé de la population ainsi que la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Pour atteindre ces objectifs le service territorial de santé s'appuiera sur une meilleure coordination des acteurs.

L'article actuel du code de la santé publique (L1434-7) qui organise le schéma régional d'organisation des soins tient compte de l'offre de soins des régions limitrophes et de la vocation sanitaire et sociale de certains territoires.

Cet amendement vise à permettre aux services sanitaires et médico-sociaux situés dans la région européenne frontalière de pouvoir participer à la mise en œuvre du projet territorial de santé sous l'égide de l'ARS afin de répondre au mieux aux besoins de la population.

Les structures de soins du pays voisin pourraient recevoir un agrément, être soumis aux procédures de l'HAS, utiliser les canaux informatiques permettant la télétransmission des données nécessaires aux organismes de l'assurance maladie obligatoire et complémentaire...De la sorte, l'évaluation des flux et des pratiques, dans les espaces frontaliers, s'effectuerait avec précision et efficacité.

Afin que les avancées que permettra le service territorial de santé au public bénéficient aux habitants des bassins de vie transfrontaliers, ils doivent pouvoir être en mesure d'accéder à l'offre de soins la plus proche géographiquement même si celle-ci se situe sur le territoire européen le plus

proche. Les populations résidant dans les espaces frontaliers souvent ruraux ou d'urbanisation limitée, ne disposent généralement pas d'une offre de soins suffisante pour prendre en compte leurs besoins de santé et sont souvent contraintes d'effectuer des déplacements de longues durées pour des patients malades ainsi que pour leurs proches.

Le considérant 50 de la directive européenne 2011/24 relative au droit des patients dispose: « Pour assurer des soins de santé transfrontaliers sûrs, efficaces et de qualité élevée, les États membres devraient faciliter la coopération entre les prestataires de soins de santé, les acheteurs et les organes de réglementation de différents États membres à l'échelon national, régional ou local. Cela pourrait se révéler d'une importance capitale dans les régions frontalières où la prestation transfrontalière de services peut constituer le moyen le plus efficace d'organiser les services de santé pour la population locale, mais où la mise en place durable de cette offre transfrontalière requiert une coopération entre les systèmes de santé de plusieurs États membres. ».

Cet amendement permet aussi d'atteindre les objectifs de la directive européenne sur les soins de santé que la France a votée. Le considérant 50 de cette directive indique : « Cette coopération peut porter sur une planification conjointe, une reconnaissance mutuelle ou une adaptation des procédures ou des normes, l'interopérabilité des systèmes nationaux recourant aux technologies de l'information et de la communication (TIC), des mécanismes concrets visant à assurer la continuité des soins ou des mesures visant à faciliter concrètement la prestation transfrontalière temporaire ou occasionnelle de soins de santé par des professionnels de la santé.