

ASSEMBLÉE NATIONALE

27 mars 2015

SANTÉ - (N° 2673)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N° 2288

présenté par

M. Krabal, M. Carpentier, M. Chalus, M. Charasse, M. Claireaux, Mme Dubié, M. Falorni, M. Giacobbi, M. Giraud, Mme Hobert, M. Jérôme Lambert, M. Maggi, M. Moignard, Mme Orliac, M. Robert, M. Saint-André, M. Schwartzenberg et M. Tourret

ARTICLE 38

Après l'alinéa 22, insérer l'alinéa suivant :

« Après consultation des agences régionales de santé, des représentants des professionnels de santé, des usagers et des associations d'élus des collectivités territoriales, l'arrêté visé au premier alinéa du présent article détermine le nombre, le lieu d'implantation et les critères objectifs de définition des zones prioritaires de renforcement des moyens en santé ainsi que les implications qui en découlent, tant de nature conventionnelle, sociale, fiscale, qu'en termes de financement des activités sanitaires et socio-médicales. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

La question des déserts médicaux se pose avec acuité, particulièrement dans les activités spécialisées qui exercent en secteur 2. Les solutions proposées jusqu'ici n'ont pas permis d'apporter une totale satisfaction à ce jour, qu'il s'agisse des maisons pluridisciplinaires de santé ou de l'implantation des centres de santé, très coûteux pour les petites communes. La réponse à apporter doit se matérialiser par une approche territoriale qui implique l'ensemble des acteurs et de la gamme de soins : hôpitaux, notamment de proximité, médecine ambulatoire, pratiques avancées et centres de santé.

Sur le modèle des « quartiers prioritaires » s'agissant de la politique de la ville ou encore des « zones de sécurité prioritaires » (ZSP) concernant le domaine de la lutte contre l'insécurité, il convient d'identifier les territoires les plus en difficulté en matière d'accès aux soins et d'envisager l'instauration et leur catégorisation par l'État en « zones prioritaires de santé ».

Ces « zones prioritaires de santé » seraient l'objet d'une attention particulière par les acteurs publics, notamment de la part des Agences régionales de Santé (ARS), et bénéficieraient prioritairement du développement d'infrastructures dédiées à l'accès aux soins.