

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

13 novembre 2015

SANTÉ - (N° 3215)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

**AMENDEMENT**

N° 507

présenté par  
M. Accoyer

-----

**ARTICLE 12 BIS**

I. – À l’alinéa 3, substituer aux mots :

« de communautés professionnelles territoriales de santé mentionnées à l’article L. 1434-11 »,

les mots :

« des pôles de santé mentionnés à l’article L. 1411-11-2 ».

II. – En conséquence, rédiger ainsi l’alinéa 4 :

« *b)* Après l’article L. 1411-11-1 du code de la santé publique, tel qu’il résulte de l’article 12 de la présente loi, il est inséré un article L. 1411-11-2 ainsi rédigé : »

III. – En conséquence, supprimer les alinéas 5 et 6.

IV. – En conséquence, à l’alinéa 7, substituer à la référence :

« L. 1434-11 »

la référence :

« L. 1411-11-2 ».

V. – En conséquence, au même alinéa, substituer aux mots :

« communauté professionnelle territoriale de santé »,

---

les mots :

« pôle de santé »

VI. – En conséquence, substituer à l’alinéa 8 les deux alinéas suivants :

« Le pôle de santé est composé de professionnels de santé assurant des soins de premier ou de second recours au sens des articles L. 1411-11 et 1411-12, le cas échéant regroupés sous la forme d’une ou de plusieurs équipes de soins primaires, ainsi que d’acteurs médico-sociaux et, le cas échéant, sociaux.

« Peuvent participer au pôle de santé les établissements de santé et les établissements et services médico-sociaux, ainsi que les groupements de professionnels déjà constitués sur son territoire d’action sous la forme de maisons de santé, de centres de santé, de réseaux de santé, de groupements de coopération sanitaire ou de groupements de coopération sociale et médico-sociale. »

VII. – En conséquence, à l’alinéa 9, substituer aux mots :

« de la communauté professionnelle territoriale de santé »,

les mots :

« du pôle de santé ».

VIII. – En conséquence, procéder à la même substitution à la fin de l’alinéa 10.

IX. – En conséquence, après l’alinéa 10, insérer l’alinéa suivant :

« Les professionnels de santé participant au pôle de santé peuvent organiser entre eux une activité de télémédecine. »

X. – En conséquence, après l’alinéa 11, insérer l’alinéa suivant :

« c) Le chapitre IV, dans sa rédaction résultant de l’article 38 de la présente loi, est complété par un article L. 1434-11 ainsi rédigé : »

XI. – En conséquence, au début de l’alinéa 12, substituer à la référence :

« L. 1434-12 »

la référence :

« L. 1434-11 ».

XII. – En conséquence, à l’alinéa 12, substituer aux mots :

« communautés professionnelles territoriales de santé »,

les mots :

« pôles de santé ».

XIII. – En conséquence, procéder à la même substitution à l’alinéa 15.

XIV. – En conséquence, après le mot : « publique », la fin de l’alinéa 17 est ainsi rédigée :

« disposent d’une période transitoire d’un an pour s’adapter aux dispositions du présent article. »

### **EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet article issu d'un amendement du Gouvernement adopté en 1ère lecture, propose la création de communautés professionnelles territoriales de territoire. Il constituait certes un progrès par rapport à la version initiale du PJJ Santé qui prévoyait, rappelons-le, un « service territorial de santé au public », qui constituait, avec l'instauration du tiers-payant, une des mesures emblématiques de la volonté de la ministre de mettre en place une véritable étatisation de la médecine libérale en donnant des pouvoirs accrus aux ARS.

Pour autant, il n'est pas satisfaisant en l'état.

Il est donc proposé ici de revenir à la version proposée par le Sénat qui constitue un bon compromis : il s'agit de maintenir le dispositif des pôles de santé, actuellement prévus par l'article L. 6323-4 du code de la Santé, qui avait été introduit par la loi HPST de 2009, tout en les renforçant.

En effet, cette formule de regroupement, actuellement en phase de montée en puissance, laisse entrevoir des résultats encourageants et, d'ores et déjà, des réussites méritant d'être soulignées. Pourquoi, dès lors, déstabiliser l'environnement juridique des regroupements ouverts aux professionnels, si peu de temps après la mise en place des pôles de santé, en proposant un nouveau dispositif s'y substituant.

Les pôles de santé actuellement existants pourront continuer à fonctionner, avec une phase de transition pour s'adapter au dispositif renforcé qui résultera du présent article, ce qui permettra de sécuriser les initiatives existantes et d'assurer leur continuité.