

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

15 mars 2019

## SYSTÈME DE SANTÉ - (N° 1767)

|              |  |
|--------------|--|
| Commission   |  |
| Gouvernement |  |

Rejeté

**AMENDEMENT**

N° 476

présenté par

M. Brun, Mme Anthoine, Mme Bassire, M. Bazin, Mme Bazin-Malgras, M. Boucard, M. Jean-Claude Bouchet, Mme Brenier, M. Cattin, M. Cinieri, M. Cordier, Mme Corneloup, Mme Dalloz, M. Descoeur, M. Door, M. Di Filippo, M. Grelier, M. Kamardine, M. Leclerc, M. Le Fur, Mme Levy, Mme Louwagie, M. Lurton, M. Emmanuel Maquet, M. Masson, Mme Meunier, M. Reda, M. Sermier, M. Straumann, Mme Trastour-Isnart, Mme Valentin, M. Viala, M. Vialay et M. Viry

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 10, insérer l'article suivant:**

Le II de l'article L. 6132-1 du code de la santé publique est complété par trois alinéas ainsi rédigés :

« Tous les trois ans, le directeur général de l'agence régionale de santé remet au ministre de la santé et aux parlementaires du périmètre de chaque groupement hospitalier un rapport sur la mise en œuvre de la convention de groupement.

« Ce rapport détaille les mesures mise en œuvre au titre de la stratégie de prise en charge commune et graduée du patient et les modalités de la rationalisation des modes de gestion. Le cas échéant, au regard des éléments du rapport, le directeur général de l'agence régionale peut, après concertation des établissements parties à la convention et des élus locaux concernés, proposer des avenants à la convention de groupement. Ces avenants concernent notamment l'évolution du périmètre du groupement lorsque celui déterminé lors de sa création s'avère inadapté.

« Un décret en Conseil d'État fixe les modalités d'application du présent II. ».

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

La loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a créé les Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT), qui ont en pratique pour conséquence la mise sous tutelle des centres hospitaliers non support.

Périmètre des groupements hospitaliers trop larges, difficultés de création de pôles inter-établissement en fonctions des réalités du terrain ou des spécialités des établissements parties à la convention de groupement, le dispositif des articles L. 6132-1 et suivant du code de la santé publique est en l'état actuel trop lourd et manque cruellement de souplesse.

La déconnexion de la réalité de l'offre de soins par les choix opérés en 2016 lors de la détermination des périmètres des groupements hospitaliers de territoire est telle que quelques départements comme l'Ardèche ( 329 000 habitant) ne compte pas d'hôpital support, cette fonction ayant été conférée à des hôpitaux de départements voisins ( pour l'Ardèche, Montélimar dans la Drôme !)

C'est pourquoi, le présent amendement vise à permettre la remise par les directeurs généraux d'agence régionale de santé au Ministre de la santé ainsi qu'aux parlementaires des périmètres des groupements concernés un rapport triennal sur la mise en œuvre de la convention de groupement. Ce rapport devra détailler les mesures mise en œuvre au titre de la stratégie de prise en charge commune et graduée du patient, les modalités de la rationalisation des modes de gestion.

En outre l'objet du présent amendement est de permettre aux directeurs généraux d'agence régionale de santé de proposer des avenants à la convention de groupement en concertations avec les établissements et les élus concernés. Ces avenants concernent notamment l'évolution du périmètre du groupement lorsque celui déterminé lors de sa création s'avère inadapté.