

ASSEMBLÉE NATIONALE

2 décembre 2021

RELATIF À LA DIFFÉRENCIATION, LA DÉCENTRALISATION, LA DÉCONCENTRATION
ET PORTANT DIVERSES MESURES DE SIMPLIFICATION DE L'ACTION PUBLIQUE
LOCALE - (N° 4721)

Commission	
Gouvernement	

Adopté

AMENDEMENT

N ° 3096

présenté par

M. Aviragnet, M. Jean-Louis Bricout, Mme Laurence Dumont, M. Hutin, Mme Manin,
M. Saulignac, Mme Tolmont, Mme Santiago, Mme Victory, Mme Pires Beaune, Mme Battistel,
Mme Vainqueur-Christophe, M. Leseul, Mme Jourdan, M. David Habib, Mme Biémouret,
M. Alain David, Mme El Aaraje, Mme Karamanli, M. Naillet, M. Garot, Mme Rabault, M. Vallaud
et M. Potier

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 31 BIS A, insérer l'article suivant:**

Le IV de l'article L. 1434-10 du code de la santé publique est complété par une phrase ainsi rédigée : « Ces contrats locaux de santé sont signés en priorité dans les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins au sens du 1° de l'article L. 1434-4 du présent code. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à prioriser la signature de contrats locaux de santé dans les déserts médicaux identifiés par l'ARS.

En effet, en l'état du droit, les contrats locaux de santé ne sont pas priorisés, et sont donc conclus le plus souvent dans les zones suffisamment dotées en offre de soins voire sur-denses.

Or, un Français sur 10 vit dans un désert médical.

Il apparaît dès lors essentiel que les contrats locaux de santé soient signés en priorité dans ces déserts médicaux.

Tel est l'objet du présent amendement.