

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

18 octobre 2013

PLFSS 2014 - (N° 1412)

Commission	
Gouvernement	

Tombé

**AMENDEMENT**

N ° 288

présenté par  
M. Terrasse

-----

**ARTICLE 29**

I. – À l’alinéa 1, après le mot :

« régions »,

insérer les mots :

« ou inter-régions ».

II. – En conséquence, procéder à la même insertion à la seconde phrase de l’alinéa 2.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

La télémédecine est cruciale pour faire face à la raréfaction des expertises médicales dans nombre de territoires.

La volonté est de rendre le dispositif plus complet et cohérent en prévoyant :

-La possibilité d’organisation d’expérimentations alliant plusieurs régions (alors qu’il s’agit dans le monde souvent de solutions transcontinentales, il serait paradoxal de se cantonner à des échelles régionales parfois inadaptées pour certaines expertises) ;

-L’intégration des services à domicile, sanitaires et médico-sociaux, particulièrement précieux pour les activités de proximité et le maillage du territoire, ainsi que les établissements de santé « conventionnels » : A défaut de la correction rédactionnelle, lesdits établissements de santé sont présentés comme seulement « prestataires » dans l’expérimentation, alors qu’ils sont évidemment aussi des bénéficiaires potentiellement de services de télémédecine.

-Les modalités d'évaluation des expérimentations.

Plus globalement et dans la vision de la « stratégie nationale de santé », il serait dommage de concevoir une expérimentation « en silo », alors que le décloisonnement doit être le principe sur ces nouvelles modalités de travail à défricher puis généraliser après validation.