

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

13 mars 2015

SANTÉ - (N° 2302)

Tombé

**AMENDEMENT**

N° AS1741

présenté par  
Mme Boyer

-----

**ARTICLE 38**

Après l'alinéa 15, insérer l'alinéa suivant :

« 5° Assure L'organisation de la mission d'appui aux professionnels définie à l'article L 6327-1 du code de la santé publique, dans le cadre des dispositions prévues à l'article L 6327-2 du même code »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

L'article 38 du projet de loi santé entend renouveler le cadre juridique de la planification régionale de l'offre de soins et d'accompagnement social et médico-social.

Il procède ainsi à une reformulation complète des références du code la santé publique aujourd'hui en vigueur, en rassemblant en un document unique, le schéma régional de santé, l'organisation de l'offre de soins ambulatoire, hospitalière mais aussi d'une partie de l'offre d'établissements et services médico-sociales.

Pour la FEHAP en lien avec l'APF et l'UNAPEI, il est essentiel d'asseoir l'analyse de l'offre et de son évolution attendue sur une évaluation des besoins, que ce soit en matière de prévention, de soins de ville et hospitaliers mais aussi d'accompagnements sociaux et médico-sociaux. C'est à la condition de ce travail préalable d'objectivation des besoins que pourront se dessiner les priorités d'adaptation et de recomposition de l'offre existante. La présente proposition d'amendement conjointe de la FEHAP, de l'APF et de l'UNAPEI vise donc en premier lieu à l'inscription dans le dispositif législatif du principe d'une planification fondée sur l'évaluation des besoins.

D'autre part, l'article 38 rend opposable le schéma régional de santé à certains établissements et services sociaux et médico-sociaux (les activités visées au b), d) et f) de l'article L 313-3 du CASF). Il s'agit là d'une évolution significative, tant au plan technique que symbolique. En effet, en permettant au schéma régional de santé d'interroger des implantations médico-sociales existantes, le projet de loi santé introduit une limite au principe acté dans la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 selon lequel le renouvellement de l'autorisation est exclusivement subordonné aux résultats de l'évaluation externe. La grande diversité des dispositifs d'accompagnement sociaux et médico-sociaux, souvent gérés par des gestionnaires « pluri activités », mise en perspective du nouveau mode de régulation circonscrit aux activités relevant de la compétence exclusive ou conjointe du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé, nécessite des garanties et une transparence qui ne se retrouvent pas dans la rédaction du projet de loi.

L'application équilibrée du dispositif de régulation régional résultant du projet de loi ne saurait être envisagée sans l'intégration de garanties procédurales minimales applicables aux opérations de transition que les opérateurs pourront être amenés à engager. La présente proposition d'amendement vise donc à proposer la création, par exception à la procédure de renouvellement en vigueur, d'une procédure de révision des autorisations, s'inscrivant dans un cadre négocié par la voie d'un contrat pluriannuel d'objectif et de moyens avec l'opérateur. Le droit positif prévoit une procédure analogue en matière d'autorisation d'activité de soins. Cet aménagement s'inscrit dans une logique de cohérence des dispositifs de régulation de l'offre, qu'elle soit hospitalière ou médico-sociale.