

ASSEMBLÉE NATIONALE

6 novembre 2015

SANTÉ - (N° 3103)

Adopté

AMENDEMENT

N ° AS335

présenté par
Mme Laclais, rapporteure

ARTICLE 15

Rédiger ainsi cet article :

« Le troisième alinéa de l'article L. 6314-1 du code de la santé publique est remplacé par deux alinéas ainsi rédigés :

« La régulation téléphonique de l'activité de permanence des soins ambulatoires est accessible gratuitement par un numéro national de permanence des soins ou par le numéro national d'aide médicale urgente. En application de l'article L. 1435-5, le directeur général de l'agence régionale de santé détermine, pour la région, lequel des deux numéros est utilisé pour la permanence des soins ambulatoires. Lorsqu'il choisit le numéro d'aide médicale urgente, l'accès à la régulation téléphonique de permanence des soins ambulatoires reste toutefois accessible par le numéro national de permanence des soins. Cette permanence est coordonnée avec les dispositifs de psychiatrie d'intervention en urgence.

« La régulation téléphonique est également accessible par les numéros des associations de permanence des soins disposant de plates-formes d'appels interconnectées avec le numéro d'accès à la régulation de l'aide médicale urgente, dès lors que ces plates-formes assurent une régulation médicale des appels. ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le choix d'un numéro national unique, s'il est pertinent, n'apparaît pas comme étant la solution la plus opérationnelle. Le choix s'est porté sur la coexistence d'un numéro national de PDSA au côté du 15. Dans 70 départements, les ARS ont en effet déjà opté pour ce dernier numéro. La loi sauvegarde cette solution que les ARS ont mise en place en concertation avec les acteurs hospitaliers et libéraux tout en instaurant un numéro national gratuit accessible quel que soit le territoire.

Avec la mise en place d'un numéro national, dédié à la permanence des soins, la visibilité du dispositif sera accrue. En effet, ce nouveau système mettra fin à la coexistence des différents numéros des régulations régionales et départementales à 10 chiffres ou 4 chiffres.

S'agissant de la modification relative à la préservation de l'activité des médecins libéraux, elle n'apparaît pas opportune. Cette disposition est motivée par le constat que certaines ARS auraient décidé de constater l'arrêt de « *l'effectio libérale* » en nuit profonde au profit d'une centralisation par l'hôpital. Or, la situation varie ainsi d'une région à l'autre, différents facteurs pouvant en être à l'origine : désertification, baisse du volontariat ou contraintes budgétaires. Il n'est pas envisageable de tirer une généralité de ces situations locales, qui plus est en l'inscrivant dans le marbre de la loi.