

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

28 janvier 2019

## URGENCE DÉSSERTIFICATION MÉDICALE - (N° 1612)

Commission	
Gouvernement	

Adopté

**AMENDEMENT**

N° 45

présenté par

Mme Dufeu, M. Pietraszewski, Mme Bagarry, M. Belhaddad, M. Borowczyk, Mme Bourguignon, Mme Brocard, M. Chiche, Mme Cloarec-Le Nabour, M. Da Silva, M. Marc Delatte, Mme Fabre, Mme Fontaine-Domeizel, Mme Gaillot, Mme Grandjean, Mme Iborra, Mme Janvier, Mme Khattabi, M. Laabid, Mme Lazaar, Mme Lecocq, M. Maillard, M. Mesnier, M. Michels, Mme Peyron, Mme Pitollat, Mme Rist, Mme Robert, Mme Romeiro Dias, M. Taché, Mme Tamarelle-Verhaeghe, M. Touraine, Mme Toutut-Picard, Mme Vanceunebrock, Mme Vidal, Mme Vignon, M. Véran, Mme Wonner, M. Le Gendre et les membres du groupe La République en Marche

-----

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

À la première phrase du second alinéa du I de l'article L. 1434-10 du code de la santé publique, après le mot : « composé », sont insérés les mots : « des parlementaires, ».

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Le plan pour l'égal accès aux soins dans les territoires, présenté en octobre 2017, et le plan de transformation du système de santé « Ma santé 2022 », présenté en septembre 2018, proposent des mesures structurelles d'organisation générale de l'offre de soins pour permettre plus de coopération entre les professionnels, plus d'innovation, plus d'incitation et engager une réforme en profondeur des études de médecine avec la suppression du numerus clausus et des épreuves classantes nationales.

Ces mesures, qui seront intégrées au prochain projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé, permettront davantage d'apporter des solutions durables et qualitatives aux territoires qui rencontrent des difficultés d'accès aux soins qu'une mesure de régulation comme le conventionnement sélectif.

Elles devront être déployées le plus rapidement possible et produire des effets sur le maillage territorial. Les parlementaires ont un rôle essentiel à jouer pour suivre leur mise en œuvre concrète et s'assurer de leur effectivité. C'est pourquoi cet amendement propose d'associer davantage les parlementaires au suivi des mesures de maillage territoriale des soins, en les intégrant aux Conseils territoriaux de santé, constitués par les directeurs d'Agence régionale de santé et qui regroupent actuellement des représentants des élus des collectivités territoriales, des services départementaux de protection maternelle et infantile, et différentes catégories d'acteurs du système de santé du territoire.

Chargé d'identifier les insuffisances en termes d'offre, d'accessibilité, de coordination et de continuité des services sanitaires, sociaux et médico-sociaux, ces conseils sont des instances essentielles à la mise en œuvre de la transformation du système de santé et des objectifs d'amélioration de la coordination des soins.

En matière d'accès aux soins et de lutte contre la désertification médicale, les parlementaires porteront une attention particulière aux indicateurs relatifs : à la disponibilité des praticiens (volumes d'activité, délais d'attente effectif des patients) ; aux facteurs d'attractivité d'installation des jeunes médecins ; au recensement de l'ensemble des aides à l'installation des jeunes médecins mis en place par les collectivités territoriales du territoire ; aux besoins différenciés en fonction de l'âge de la population ; à la démographie des professions médicales ; au niveau d'offre de soins en périphérie des zones déterminées au 1° de l'article L 1434-4 du Code de la santé publique ; au niveau de l'exercice médical coordonné (CPTS, maisons de santé pluriprofessionnelle) ; à la répartition de l'exercice médicale (salarial, libéral, mixte, hôpital) , à la répartition des praticiens entre le secteur 1, le secteur 2 et le non-conventionnement.

La présence de parlementaires dans cette instance leur permettra de rendre compte devant le Parlement des avancées réalisées en matière d'accès aux soins.