

ASSEMBLÉE NATIONALE

8 mars 2019

SYSTÈME DE SANTÉ - (N° 1681)

Adopté

AMENDEMENT

N° AS1377

présenté par

Mme Tamarelle-Verhaeghe, Mme Gaillot, 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 Iborra, M. Laabid, Mme Lazaar, Mme Lecocq, Mme Limon, M. Michels, Mme Peyron, Mme Pitollat, Mme Robert, Mme Romeiro Dias, M. Taché, Mme Toutut-Picard, Mme Vidal, M. Véran, M. Le Gendre et les membres du groupe La République en Marche

ARTICLE ADDITIONNEL**AVANT L'ARTICLE 7, 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

Cet amendement propose d'associer davantage les parlementaires au suivi des mesures de maillage territorial 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.