

ASSEMBLÉE NATIONALE

7 mars 2019

SYSTÈME DE SANTÉ - (N° 1681)

Rejeté

AMENDEMENT**N ° AS346**

présenté par

M. Grelier, M. Lurton, M. Bony, M. Leclerc, M. Cinieri, Mme Bazin-Malgras, M. Ramadier,
M. Reda, M. Parigi, M. Descoeur, M. Dive, M. Cattin, M. Masson, M. Le Fur, M. Brun,
Mme Bassire, M. Abad, Mme Levy, M. Door, Mme Anthoine et M. de Ganay

ARTICLE 7

Supprimer cet article.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Si le souci de permettre une meilleure coordination et une meilleure lisibilité des projets de santé et des initiatives des différents acteurs des territoires est partagé, cet article ajoute un dispositif (administratif) supplémentaire, tandis qu'existent déjà les contrats locaux de santé, les conseils territoriaux de santé, les schémas régionaux de santé, les projets médicaux partagés, les projets territoriaux de santé mentale, etc.

Comme le Conseil d'Etat le note, on peut « s'interroger sur l'intérêt d'ajouter aux dispositifs existants la procédure d'approbation et de formalisation accrue du projet de santé des communautés professionnelles territoriales de santé et l'introduction de la notion de projet territorial de santé ».

Alors que les professionnels de santé, libéraux comme salariés, appellent à ce que toutes les dispositions soient prises pour libérer du temps médical, cet article portant création des projets territoriaux de santé vient ajouter une couche administrative supplémentaire au mille-feuilles organisationnel, impliquant nécessairement du temps de coordination, de réflexion et de conception dont les professionnels ne disposent plus. En effet, l'élaboration de documents de référence sera attendue de ces projets.

Si l'on peut comprendre la nécessité d'une meilleure lisibilité de l'offre de soins sur les territoires, plutôt que d'envisager cette mesure comme un « intégrateur » -selon les termes de l'étude d'impact - de toutes les démarches d'organisation territoriale, il apparaît nécessaire de rationaliser toutes ces instances en supprimant la plupart d'entre elles et en construisant une organisation plus souple, plus lisible et moins bureaucratique.

Depuis plus de 10 ans l'Etat s'est défaussé sur les collectivités territoriales pour organiser l'accès et la présence médicale sur les territoires, et qu'au moment où l'Etat entend reprendre la main sur cette question, les collectivités locales ne sont pas même associées à la démarche décisionnelle.

Pour que les CPTS fonctionnent correctement, elles doivent être conçues et élaborées dans un climat de confiance entre les ARS et les professionnels libéraux. Cette confiance ne peut se satisfaire du régime d'autorisation conféré aux directeurs généraux des ARS et qu'il eut été préférable de lui substituer un régime déclaratif.

Pour toutes ces raisons, cet amendement vise à supprimer les dispositions de l'article 7.