

# ASSEMBLÉE NATIONALE

8 mars 2019

---

## SYSTÈME DE SANTÉ - (N° 1681)

Rejeté

## AMENDEMENT

N ° AS861

présenté par

M. Door, M. Lurton, M. Jean-Claude Bouchet, M. de Ganay, M. Sermier, M. Ramadier,  
M. Straumann, Mme Duby-Muller, Mme Bazin-Malgras, M. Bazin, M. Leclerc,  
Mme Valérie Boyer, M. Hetzel, M. Parigi, Mme Levy, Mme Corneloup, M. Brun, M. Viry,  
M. Dive, M. Woerth, M. Boucard, Mme Bonnivard, M. Cherpion, M. de la Verpillière, M. Masson,  
M. Deflesselles, Mme Louwagie, Mme Trastour-Isnart, M. Reiss, M. Rolland, M. Viala, M. Le Fur  
et Mme Genevard

-----

## ARTICLE 7

À l’alinéa 10, substituer aux mots :

« aux soins de proximité »

les mots :

« au dépistage, aux soins de proximité, aux soins non programmés ».

## EXPOSÉ SOMMAIRE

Le projet territorial de santé, élaboré par les CPTS, devra décrire les modalités d’amélioration de l’accès aux soins et de la coordination des parcours de santé.

Les patients peuvent rencontrer des difficultés d'accès aux soins, particulièrement lorsqu'il s'agit de soins non programmés. Ces derniers peuvent être à l'origine d'une désorganisation du cabinet médical mais également d'un engorgement des urgences.

Aussi, il apparaît important que le projet territorial de santé puisse organiser l'accès aux soins non programmés, en prenant en compte les spécificités de chaque territoire.

Par ailleurs, la politique de dépistage doit également pouvoir être inscrite dans le projet territorial de santé afin de renforcer son efficacité.

A titre d'exemple, le dépistage contre le cancer colo-rectal en France reste bien en deçà des objectifs européens. Les CPTS, dans le cadre du projet territorial de santé, doivent être en mesure d'organiser une politique de dépistage sur le territoire afin de répondre aux besoins de la population.