

ASSEMBLÉE NATIONALE

12 novembre 2021

RELATIF À LA DIFFÉRENCIATION, LA DÉCENTRALISATION, LA DÉCONCENTRATION
ET PORTANT DIVERSES MESURES DE SIMPLIFICATION DE L'ACTION PUBLIQUE
LOCALE - (N° 4406)

Adopté

AMENDEMENT

N° AS173

présenté par

M. Touraine, Mme Hammerer, Mme Cloarec-Le Nabour, Mme Atger, M. Baichère, M. Belhaddad,
M. Borowczyk, M. Chalumeau, M. Da Silva, M. Marc Delatte, Mme Dufeu, Mme Fabre,
Mme Grandjean, Mme Iborra, Mme Janvier, Mme Khattabi, Mme Limon, M. Maillard,
M. Mesnier, M. Michels, Mme Parmentier-Lecocq, Mme Peyron, Mme Pitollat, Mme Pételle,
Mme Rist, Mme Rixain, Mme Romeiro Dias, Mme Tamarelle-Verhaeghe, Mme Vanceunebrock,
Mme Vidal, Mme Zannier et M. Castaner

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 34, insérer l'article suivant:**

À la seconde phrase de l'article L. 1110-1 du code de la santé publique, après le mot : « avec », sont insérés les mots : « les collectivités territoriales et leurs groupements, dans le champ de leurs compétences respectives et des attributions qui leur sont fixées par la loi, et ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

La crise sanitaire a montré les faiblesses de nos organisations et le besoin croissant d'une reconnaissance du rôle des territoires, des villes comme des régions, en matière de santé. Elle a mis la lumière l'urgence de penser la santé globale de demain avec plus de proximité et dans les territoires. Cet amendement invite à reconnaître les territoires comme des contributeurs directs, par leurs actions et dans le champ des compétences qui leurs sont attribuées, à un écosystème global de santé. Sans confier de nouvelles responsabilités sanitaires aux collectivités, cet amendement précise que les collectivités territoriales participent au droit à la protection de la santé et contribuent, aux côtés des autres acteurs déjà visés par le code de la santé publique, à développer la prévention, garantir l'égal accès aux soins et assurer la continuité des soins et la sécurité sanitaire.