

ASSEMBLÉE NATIONALE

29 mars 2023

BÂTIR LA SOCIÉTÉ DU BIEN VIEILLIR - (N° 643)

Retiré

AMENDEMENT

N° AS145

présenté par

M. Bazin

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

I. – Au III de l'article L. 1434-3 du code de la santé publique, après le mot : « cohérence », sont insérés les mots : « et sur une même temporalité ».

II. – Au premier alinéa de l'article L. 312-4 du code de l'action sociale et des familles, après le mot : « cohérence », sont insérés les mots : « et sur une même temporalité ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Afin de proposer une offre adaptée aux besoins des personnes accompagnées, la loi prévoit que les outils d'organisation et de planification de l'offre, à savoir les schémas régionaux de santé (article L1434-3 du code de la santé publique) et les schémas départementaux d'organisation sociale et médico-sociale (article L312-4 du code de l'action sociale et des familles), sont élaborés en cohérence les uns avec les autres. Ainsi, des temps de concertation entre l'État, les Conseils départementaux et l'ensemble des acteurs sont indispensables pour définir des grandes orientations ainsi que la complémentarité de l'offre sur un territoire donné. Les commissions de coordinations des politiques publiques pourraient ainsi avoir leur rôle et missions renforcés en ce sens.

Par ailleurs ces deux schémas, conclus tous les deux pour une durée de 5 ans, ne s'inscrivent généralement pas sur la même temporalité à l'échelon d'un territoire, pouvant ainsi entraîner une discontinuité dans la transformation de l'offre avec un impact sur le parcours des personnes accompagnées. Par ailleurs, trop peu de schémas départementaux définissent des priorités concrètes de financement des créations, extensions et transformations de places dans le secteur, à l'instar du PRIAC.

Ainsi, cet amendement propose d'élaborer les SRS et les schémas départementaux sur la même temporalité afin de renforcer leur complémentarité et leur cohérence.