

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

30 mai 2024

CRÉATION D'UN CHU EN CORSE - (N° 921)

Rejeté

**AMENDEMENT**

N° AS1

présenté par

M. Garot, M. Aviragnet, M. Califer, M. Delaporte, M. Guedj, Mme Keloua Hachi et M. Vallaud

-----

**ARTICLE 2**

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« III. – Dans un délai de dix-huit mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport évaluant l'application de la présente loi. Ce rapport évalue plus largement les inégalités d'accès à l'offre de soins hospitaliers et formule des préconisations de nature à remédier à ces inégalités. Il analyse spécifiquement l'opportunité et la faisabilité d'une part, de la réforme des études de médecine et, d'autre part, de la facilitation de l'exercice des professionnels ressortissants d'un État hors de l'Union européenne. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement d'appel des députés socialistes et apparentés vise à lutter contre les inégalités d'accès aux soins hospitaliers, non seulement en Corse, mais sur l'ensemble du territoire national.

Les députés socialistes et apparentés déplorent pleinement le désert médical et hospitalier qu'est devenue la Corse.

Ils soutiennent donc largement l'objectif premier de cette proposition de loi de créer au plus vite un centre hospitalier régional universitaire (CHRU) en Corse.

Ils soulignent toutefois la nécessité de lutter contre les inégalités d'accès aux soins hospitaliers sur tout le territoire national.

Ces inégalités sont en effet criantes.

Selon la DREES\*, la densité de lits d'hospitalisation en 2020 par département variait quasiment de 1 à 10 !

Toutes disciplines confondues, le nombre de lits (hospitalisation complète) pour 100 000 habitants varie ainsi de 134 à Mayotte à 992 dans le Cantal et 1 019 dans les Hautes-Alpes.

Cet écart est même plus grand - de 1 à 14 - pour les soins de plus courte durée.

Ainsi, le nombre de places en hospitalisation partielle pour 100 000 habitants varie de 16 à Mayotte à 177 dans la Creuse et en Haute-Vienne, atteignant même 218 à Paris.

Ces inégalités criantes sont à l'origine de pertes de chance pour les habitants des départements les moins bien dotés.

Autrement dit, c'est la République qui ne prodigue pas les mêmes soins en fonction de la résidence du patient.

Pour lutter contre ces inégalités, le député Guillaume Garot a lancé un groupe de travail transpartisan sur les déserts médicaux.

Ce groupe de travail a déjà déposé une proposition de loi, qui prévoit notamment de réguler l'installation des médecins.

Concernant spécifiquement les inégalités d'accès aux soins hospitaliers, ce groupe de travail propose une réforme d'ampleur des études de médecine (*via* par exemple le développement d'écoles normales de la santé), et la facilitation de l'exercice des professionnels ressortissants d'un Etat hors Union européenne ("PADHUE").

Les députés socialistes et apparentés appellent le Gouvernement à prendre d'urgence ces mesures pour lutter contre ces inégalités d'accès aux soins hospitaliers.

C'est l'objectif de cet amendement, qui prend la forme de la remise d'un rapport au Parlement, afin de se conformer à l'article 40 de la Constitution interdisant aux parlementaires d'aggraver une dépense publique par voie d'amendement.

-

\*Source : Rapport « Les établissements de santé », DREES, 2022