

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

25 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

**AMENDEMENT**

N ° 1855

présenté par

M. Davi, M. Peytavie, Mme Sandrine Rousseau, Mme Garin, M. Lucas-Lundy, M. Amirshahi, Mme Arrighi, Mme Autain, Mme Balage El Mariky, Mme Belluco, M. Ben Cheikh, M. Biteau, M. Arnaud Bonnet, M. Nicolas Bonnet, Mme Chatelain, M. Corbière, M. Duplessy, M. Fournier, M. Damien Girard, M. Gustave, Mme Catherine Hervieu, M. Iordanoff, Mme Laernoës, M. Lahais, Mme Ozenne, Mme Pochon, M. Raux, Mme Regol, M. Ruffin, Mme Sas, Mme Sebaihi, Mme Simonnet, Mme Taillé-Polian, M. Tavernier, M. Thierry et Mme Voynet

---

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 15, insérer l'article suivant:**

Dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport faisant le bilan de l'expérimentation des structures d'exercice coordonné participatives prévues par l'article 51 de la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018. Ce rapport présente notamment les résultats obtenus en termes de réduction des inégalités d'accès à la santé ainsi que le schéma de financement envisagé pour une pérennisation du dispositif à l'échelle nationale. Le Gouvernement associe les structures d'exercice coordonné participatives à la rédaction du rapport.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement prévoit la demande d'un rapport sur la pérennisation de l'expérimentation concernant les Structures d'Exercice Coordonné Participatives (SECPA). Ce sont des centres de santé et maisons de santé dits « participatifs », conçus pour répondre aux besoins des populations vivant dans des territoires défavorisés, souvent situées dans ou à proximité des Quartiers Prioritaires de la Ville (QPV). Cette expérimentation, lancée en août 2021 et prévue pour se prolonger jusqu'en avril 2025, vise à appliquer de manière ambitieuse l'approche de la santé communautaire telle que définie par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Cette approche permet aux membres d'une communauté de réfléchir collectivement sur leurs problèmes de santé, d'exprimer leurs besoins

prioritaires et de s'impliquer activement dans la mise en œuvre et l'évaluation des actions correspondantes.

Les premiers retours du terrain sont très encourageants. Ce modèle propose d'inclure des personnels non médicaux tels que des médiateurs en santé, travailleurs sociaux, interprètes, ou encore des animateurs d'ateliers de parole afin d'apporter une prise en charge globale et adaptée des publics concernés.

Cependant, malgré ces résultats positifs, les modalités de pérennisation du dispositif restent floues. De plus, les SECPA ne sont pas suffisamment associées à l'élaboration du cahier des charges, ce qui soulève des inquiétudes quant à la pérennisation de cette expérimentation prometteuse.

Ce rapport permettra de faire un premier bilan de cette expérimentation et de dresser des pistes de financement pérenne à l'échelle nationale. L'analyse de l'impact financier de cette mesure pourra mettre en balance le coût de la mesure avec les gains financiers apportés par ce fonctionnement plus efficient.