



Proposition de loi visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels, après dépôt à l'Assemblée nationale

Calendrier de la proposition de loi

- Vendredi 28 avril 2023 : dépôt de la proposition de loi à l'Assemblée nationale

Sont surlignées en **vert** les mesures prévues en application de cette proposition de loi et qui nécessiteront l'adoption de textes réglementaires ou d'ordonnances.

Article 1 : Renforcement des missions du conseil territorial de santé (CTS) et définition du territoire de santé comme échelon de référence de l'organisation locale de la politique de santé

- Les CTS sont des instances constituées par les agences régionales de santé (ARS), composées de professionnels de santé, d'usagers du système de santé et autres représentants de l'État et des administrations.
- Le CTS agit directement sur un « territoire de santé », un des échelons de l'organisation locale de la politique de santé.
- Cette proposition de loi précise et complète les missions du CTS :
 - le diagnostic territorial partagé devra désormais définir les objectifs prioritaires d'accès aux soins, de continuité des soins du territoire, d'équilibre territorial de l'offre de soins et les besoins de couverture territoriale en permanence des soins. Ce diagnostic sert de fondation aux projets territoriaux de santé
 - les professionnels de santé réunis au sein du CTS devront s'organiser pour répondre aux objectifs du projet territorial de santé.
- S'il est impossible de répondre aux objectifs du projet territorial de santé avec l'organisation et les ressources disponibles, le directeur de l'ARS peut, après consultation du CTS :
 - demander l'organisation d'une offre de premier recours aux établissements de santé publics, privés, médico-sociaux, centres de santé et maisons de santé pluriprofessionnelles
 - organiser des consultations avancées de médecins de premier ou deuxième recours au sein de zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins, et concernées par un dispositif d'aide à l'installation (rémunération forfaitaire annuelle)
 - construire des outils incitatifs, visant à l'installation de professionnels de santé.

Article 2 : Modification de la composition du CTS

- Le CTS devra nécessairement être composé :
 - du préfet
 - du directeur de l'ARS
 - des directeurs des organismes locaux d'assurance maladie compétents sur le territoire
 - des députés et sénateurs élus dans le territoire concerné
 - de représentants des collectivités territoriales
 - des services départementaux de protection maternelle et infantile
 - des représentants des établissements de santé et médico-sociaux
 - des représentants des maisons et centres de santé
 - des représentants des communautés professionnelles territoriales de santé
 - des représentants des professionnels de santé libéraux
 - des représentants des usagers.
- Un projet territorial de santé n'est plus nécessairement élaboré à l'initiative d'une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS).

Article 3 : Rattachement par défaut des professionnels de santé à une CPTS

- Tous les professionnels de santé relevant d'une convention signée avec l'Assurance Maladie deviennent membres de la CPTS du territoire concerné.
- Les professionnels de santé pourront s'y opposer dans des conditions définies par **arrêté**.

Article 4 : Alignement de la participation des établissements à la permanence des soins

- Le directeur général de l'ARS peut appeler les établissements de santé à assurer ou à contribuer à la permanence des soins, dans des conditions définies par **voie réglementaire**.

Article 5 : Ouverture du contrat d'engagement de service public (CESP) à certains étudiants en santé

- Le CESP est un dispositif visant à permettre à des étudiants de bénéficier d'une allocation mensuelle en contrepartie d'un engagement à exercer après leur formation dans des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou des difficultés dans l'accès aux soins.
- Les étudiants des études de médecine, odontologie, maïeutique, pharmacie et certains diplômes étrangers pourront, à l'issue de la 2^e année du 1^{er} cycle, bénéficier du dispositif de CESP.
- Un **arrêté** détermine chaque année le nombre d'étudiants concernés.
- Le lieu d'exercice du CESP et l'allocation versée sont définis par une autorité administrative désignée **par arrêté** et avec laquelle l'étudiant signe le contrat.

Article 6 : Mesures concernant le statut des groupements hospitaliers de territoire (GHT) et le rôle du conseil de surveillance

- Création d'un droit d'option pour doter de la personnalité morale les GHT dans des conditions définies **par décret**.
- Élargissement des compétences du conseil de surveillance d'un établissement public de santé en lui permettant de délibérer sur l'état des prévisions de recettes et de dépenses ainsi que sur le programme d'investissement.
- Au moins une fois par an, le directeur de l'ARS présente au conseil de surveillance ses observations sur l'état de santé de la population et l'offre de soins du territoire dans lequel s'inscrit l'établissement.

Article 7 : Interdiction de l'intérim médical à tous les professionnels médicaux et paramédicaux en début de carrière

- Les établissements concernés par cette interdiction sont :
 - les établissements et les services qui accueillent des personnes âgées ou qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale (6° du I de l'article L. 312-1)
 - les établissements et les services, y compris les foyers d'accueil médicalisé, qui accueillent des personnes handicapées, quel que soit leur degré de handicap ou leur âge, ou des personnes atteintes de pathologies chroniques, qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale ou bien qui leur assurent un accompagnement médico-social en milieu ouvert (7° du I de l'article L. 312-1)
 - les établissements de santé et les laboratoires de biologie médicale.
- Les entreprises d'intérim sont tenues de vérifier l'application de cette disposition dans des conditions déterminées **par décret** en Conseil d'État. Ce **décret** prévoit également les sanctions applicables.
- La durée minimale de travail avant de pouvoir exercer en intérim est fixée **par décret** en Conseil d'État.

Article 8 : Renforcement du contrôle financier des cliniques privées

- Renforcement du contrôle par les autorités compétentes des entités liées aux établissements privés : tout organisme, société ou groupe disposant d'un pouvoir prépondérant de décision ou de gestion ainsi que les structures satellites qui entretiennent des liens juridiques et financiers avec un établissement de santé privé.
- Les autorités compétentes et les modalités du contrôle sont définies **par décret**.

Article 9 : Création d'une attestation d'exercice provisoire pour les praticiens diplômés hors de l'Union européenne (PADHUE)

- Le médecin, le pharmacien, le chirurgien-dentiste et la sage-femme diplômé d'un Etat autre que ceux membres de l'Union européenne peut exercer provisoirement, après avis d'une commission compétente, qui délivre une attestation qui ne peut excéder treize mois. Cette attestation est renouvelable une fois.
- Cet exercice peut avoir lieu en établissement de santé, en établissement médico-social ou social, public ou privé à but non lucratif.
- Les professionnels concernés s'engagent à passer les épreuves de reconnaissance de leur diplôme.
- Un **décret** en Conseil d'État définit les conditions d'application du présent article.

Article 10 : Création d'une carte de séjour pluriannuelle « talent-professions médicales et de la pharmacie »

- Un étranger occupant une fonction de médecin, sage-femme, chirurgien-dentiste et pharmacien au sein d'un établissement public ou privé à but non lucratif de santé, social ou médico-social, d'une durée égale ou supérieure à un an se voit délivrer une carte de séjour d'une durée maximale de treize mois.
- Un seuil de rémunération fixé par **décret** en Conseil d'État doit être atteint pour être éligible.

Article 11 : Compensation de la charge pour l'État par une majoration de l'accise sur les tabacs