



N° 4638 rectifié

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

QUINZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 3 novembre 2021.

PROPOSITION DE LOI

relative à la démocratie en santé,

(Renvoyée à la commission des affaires sociales, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du Règlement.)

présentée par Mesdames et Messieurs

Michel LAUZZANA, Laëtitia ROMEIRO DIAS, Laurianne ROSSI, Jean-Michel MIS, Olivier DAMAISIN, Agnès FIRMIN LE BODO, Benoit SIMIAN, Jacqueline MAQUET, Jean-Louis TOURAINE, Jean-Marc ZULESI, Stéphane TESTÉ, Thomas GASSILLOUD, Jeanine DUBIÉ, Jennifer DE TEMMERMAN, Annie CHAPELIER, Frédéric BARBIER, Alexandre FRESCHI, Loïc DOMBREVAL, Didier MARTIN, Delphine BAGARRY, Philippe CHALUMEAU, Patrick VIGNAL, Danielle BRULEBOIS, Raphaël GAUVAIN, Marie SILIN, Bertrand PANCHER, Alain TOURRET, Yves DANIEL, Claire BOUCHET, Luc LAMIRAULT, Philippe VIGIER, Jean François MBAYE,

députés.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

La démocratie en santé est un enjeu majeur de société. Même si les usagers et les associations de patients sont au cœur de notre système de santé et qu'ils en sont les bénéficiaires, nous pouvons aller plus loin, notamment en matière de représentativité.

Depuis la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, la démocratie en santé s'exerce au secteur de la santé et du médico-social.

La loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a exprimé la volonté de renforcer l'échelon local et la continuité de la représentation entre les différentes échelles. Elle a aussi donné les moyens aux usagers de porter une voix commune plus légitime, à travers la formation de l'union nationale des associations agréées d'usagers du système de santé.

La consultation du Ségur, acte fort de démocratie en santé, fait état d'institutions de participation locale encore fragiles et parfois peu représentatives. Le Gouvernement s'est engagé à agir pour renforcer l'indépendance des Conférences Régionales de la Santé et de l'Autonomie et les relations entre les élus locaux et l'agence régionale de santé à l'échelon départemental.

L'**article 1^{er}** propose de garantir l'exercice de la démocratie sanitaire en l'ajoutant aux missions des agences régionales de santé. Il vise notamment à conférer aux agences régionales de santé un rôle majeur de promotion et de communication sur les enjeux de l'exercice de la démocratie sanitaire.

Les **articles 2 et 3** proposent de mettre en place une publicité des débats des conseils territoriaux de santé et de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie. L'**article 3** prévoit la mise à disposition par l'agence régionale de santé de moyens de communication interactive avec les citoyens. Enfin, cet article prévoit l'organisation du débat public par le conseil territorial de santé sur des questions de santé de son choix.

L'**article 4** vient renforcer la formation des usagers siégeant dans les instances hospitalières ou de santé publique en créant une obligation de

formation annuelle. Une dimension territoriale sera donnée aux formations dispensées.

L'**article 5** vise à ne plus restreindre le recrutement d'usagers ou associations d'usagers aux associations agréées au niveau national ou régional afin d'élargir le vivier des représentants d'usagers et atteindre ainsi l'objectif crucial de représentativité des usagers. Cet article prévoit de laisser une marge de manœuvre territoriale pour l'appréciation des usagers ou association de patients candidats pour siéger au conseil territorial de santé.

L'**article 6** ouvre la possibilité aux représentants des usagers au conseil territorial du ressort territorial de siéger dans les instances hospitalières ou de santé publique. Cet article, en permettant aux associations agréées et aux représentants des usagers au conseil territorial de santé de siéger dans les instances hospitalières ou de santé publique, ouvre ainsi deux possibilités, selon les situations locales.

L'**article 7** prévoit d'ouvrir le droit à un congé indemnisé pour les représentants d'usagers ou d'association d'usagers qui siègent au conseil territorial de santé et dans les instances hospitalières ou de santé publique.

L'**article 8** renforce la place des usagers sur le territoire en les associant à l'élaboration du projet de santé des communautés professionnelles territoriales de santé, des maisons de santé et des équipes de soins primaires.

L'**article 9** prévoit d'associer systématiquement des membres du collègue des usagers du conseil territorial de santé au conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie afin d'apporter de la transversalité dans les territoires. Cet article propose par ailleurs que les débats du conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie soient retransmis.

L'**article 10** renforce le poids des représentants des usagers au sein des établissements de santé en systématisant l'octroi à un représentant d'usagers de la présidence de la commission des usagers.

Enfin, l'**article 11** vient gager l'augmentation de charges induites au travers d'un gage de recevabilité financière.

PROPOSITION DE LOI

TITRE I^{ER}

RENFORCER LA VISIBILITÉ DE LA DÉMOCRATIE SANITAIRE LOCALE

Article 1^{er}

- ① L'article L. 1431-2 du code de la santé publique est complété par cinq alinéas ainsi rédigés :
- ② « 3° De garantir l'exercice de la démocratie en santé dans la mise en œuvre des missions énoncées aux 1° et 2°.
- ③ « À ce titre :
- ④ « *a*) Elles exercent leurs missions en concertation avec la conférence régionale de la santé et de l'autonomie de leur ressort ;
- ⑤ « *b*) Elles définissent et financent des actions visant à promouvoir la démocratie en santé et veillent à leur évaluation.
- ⑥ « Les agences régionales de santé évaluent la mise en œuvre de la politique de santé publique et l'offre de soins et de services médico-sociaux sur le territoire en lien avec les collectivités territoriales, les parlementaires et les représentants d'usagers, selon des modalités définies par décret en conseil d'État. »

Article 2

Le deuxième alinéa de l'article L. 1432-4 du code de la santé publique est complété par les mots et la phrase suivante : « et de communication interactive avec les citoyens. Elle s'assure de la publicité de ses débats, notamment au moyen d'une retransmission audiovisuelle. »

Article 3

- ① L'article L. 1434-10 du code de la santé publique est ainsi modifié :

- ② 1° Le premier alinéa du I est complété par deux phrases ainsi rédigées :
« Il s'assure de la publicité de ses débats, notamment au moyen d'un compte rendu publié et d'une retransmission audiovisuelle. Il met à disposition du conseil territorial des moyens de communication interactive avec les citoyens. »
- ③ 2° Après le troisième alinéa du II, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ④ « Le conseil territorial de santé organise le débat public sur les questions de santé de son choix ».

TITRE II

DONNER PLUS DE POIDS AUX USAGERS DANS LES INSTANCES DE SANTÉ

Article 4

- ① Le II de l'article L. 1114-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° Après le premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ③ « Cette formation de base est complétée par une formation annuelle délivrée dans les mêmes conditions. »
- ④ 2° La première phrase du deuxième alinéa est ainsi rédigée : « Ces formations sont conformes à un cahier des charges qui veille à prendre en compte les spécificités territoriales. »

Article 5

- ① Le deuxième alinéa du I de l'article L. 1434-10 du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° À la première phrase, après le mot : « concerné, », sont insérés les mots : « d'usagers et d'associations de patients, ».
- ③ 2° Après la troisième phrase, il est inséré une phrase ainsi rédigée :
« La qualité et la représentativité des usagers pouvant être nommés au sein de cette formation doivent être appréciées uniquement à l'échelle du territoire de santé. »

Article 6

- ① Le second alinéa du I de l'article L. 1114-1 du code de la santé publique est ainsi rédigé :
- ② « Seuls sont habilités à représenter les usagers du système de santé dans les instances hospitalières ou de santé publique les associations agréées et les représentants des usagers au conseil territorial de santé du ressort territorial. »

Article 7

- ① L'article L. 1114-3 du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° La première phrase est ainsi rédigée : « Les salariés ou agents publics mentionnés au deuxième alinéa de l'article L. 1114-1 bénéficient du congé de représentation mentionné à l'article L. 3142-60 du code du travail lorsqu'ils sont appelés à siéger : »
- ③ 2° Après le troisième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ④ « Peuvent également bénéficier de ce congé les représentants d'usagers suivant les formations mentionnées au II de l'article L. 1114-1 du présent code. »

Article 8

- ① Les articles L. 1411-11-1, L. 1434-12 et L. 6323-3 du code de la santé publique sont complétés par un alinéa ainsi rédigé :
- ② « Un représentant des usagers est associé à l'élaboration et au suivi de la mise en œuvre de ce projet de santé. Il est nommé par le directeur général de l'agence régionale de santé parmi les représentants d'usagers siégeant au conseil territorial de santé. »

Article 9

- ① L'article L. 149-2 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :
- ② 1° Après le 16°, il est inséré un 17° ainsi rédigé :

- ③ « 17° De représentants des usagers issus des conseils territoriaux de santé du département. »
- ④ 2° Après l'avant-dernier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ⑤ « Les débats du conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie en formation plénière font l'objet d'une retransmission audiovisuelle. »

Article 10

À la dernière phrase du deuxième alinéa de l'article L. 1112-3 du code de la santé publique, les mots : « peut être » sont remplacés par le mot : « est ».

TITRE III

RECEVABILITÉ FINANCIÈRE

Article 11

- ① I. – La charge pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la majoration des droits mentionnés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.
- ② II. – La charge pour l'État est compensée à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

