

ASSEMBLÉE NATIONALE

6 février 2009

RÉFORME DE L'HÔPITAL - (n° 1210)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 300

présenté par
M. Rolland, rapporteur
au nom de la commission des affaires culturelles,
Mme Poletti, M. Door, M. Gandolfi-Scheit, M. Mathis et M. Bur

ARTICLE 3

Après l'alinéa 16, insérer l'alinéa suivant :

« 3°*bis* Le quatrième alinéa est complété par les mots : « avec, d'une part, les établissements de santé exerçant des activités de soins à domicile et les établissements médico-sociaux et, d'autre part, avec les professionnels de santé conventionnés, les centres de santé, les établissements d'hébergement pour personnes âgées et dépendantes, les maisons de santé et les réseaux de santé. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

En parallèle des conclusions des États généraux de l'Organisation de la Santé, le rapport remis par la Commission Larcher a proposé une série de mesures visant à aménager les relations entre le monde hospitalier et son environnement afin de mieux répondre aux besoins des patients et assurer la continuité des prises en charge.

Il est fréquemment rappelé que le premier « client » de l'hôpital est le médecin traitant. Ce dernier oriente ses malades vers ses correspondants spécialistes en fonction de ses réseaux professionnels, des compétences et de la clarté de l'offre de soins.

L'hôpital doit trouver dans le secteur ambulatoire, voire médico-social, un relais efficace à la sortie du patient et permettre ainsi ce dernier de regagner au plus vite son domicile dans des conditions de sécurité maximales.

Chacun de ces mondes n'est que trop cloisonné ; la fluidité du parcours du patient s'en trouve perturbée. C'est pourquoi, à l'occasion de ce projet de loi, il est souhaitable de souligner que

les CPOM devront insister sur le volet obligatoire prévu à l'alinéa 3 de l'article L. 6114-2 qui décrit « les transformations (...) à opérer (...) dans leurs actions de coopération ».

Cet alinéa devrait préciser les relations de chaque établissement signataire du contrat avec les structures exerçant des activités de soins au domicile au-delà des établissements médico-sociaux et des professionnels de santé conventionnés, des centres de santé, des établissements d'hébergement pour personnes âgées et dépendantes, des maisons de santé et des réseaux de santé mentionnés dans cet article.

C'est pourquoi, cet amendement a pour objet d'obliger les signataires des CPOM de ne pas négliger un nécessaire conventionnement avec les établissements d'hospitalisation à domicile (HAD).