

ASSEMBLÉE NATIONALE

13 mars 2015

SANTÉ - (N° 2302)

Tombé

AMENDEMENT

N° AS712

présenté par
M. Le Fur et M. Cinieri

ARTICLE 30

Après l'alinéa 18, insérer les trois alinéas suivants :

« V. – Le transfert de tâches entre professionnels médicaux et paramédicaux appartenant à une même équipe au sein des établissements et services mentionnés au I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles est autorisé.

« La délégation de tâches entre deux professionnels *intuitu personae* est visée, fait l'objet d'un protocole et reçoit l'approbation de la commission gériatrique. Elle est transmise à l'Agence régionale de santé qui évalue son application.

« Les professionnels bénéficiant de délégation de tâches doivent disposer d'une habilitation reçue dans le cadre de leur formation continue et justifier d'un travail en collaboration d'une durée minimale d'exercice d'au moins 1 an. ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Aujourd'hui le constat est unanime sur le manque de professionnels de santé face au défi du vieillissement de la population. Les dernières projections démographiques de la DREES pour 2020 font état d'un accroissement de la densité infirmières de 24 %, alors que la densité des médecins tendrait à se réduire de 19 % avec un *numerus clausus* de 6 000 médecins par an.

L'exercice en pratique avancée est une mesure favorable avec un impact financier estimé à 4,3M€ par an dans le secteur public et 6,61M€ par an dans le secteur hospitalier privé. Sans remettre en cause ces évolutions, il est proposé d'insérer dans le cadre de la Loi une disposition complémentaire relative à la « délégation de tâches ».

La délégation/substitution traduit le transfert de tâches antérieurement réalisées par une catégorie de professionnels. Co-construite avec le corps médical, elle ne concerne que les professionnels exerçant en équipe au sein d'un même établissement. L'équipe désigne un ensemble de professionnels médicaux et paramédicaux travaillant au sein d'une même entité juridique (hôpital, Ehpad, ...) et qui participe aux soins des mêmes résidents.

Dans un premier temps, cette disposition pourrait ne s'appliquer qu'aux établissements et services mentionnés au I de l'article [L. 313-12](#) du code de l'action sociale et des familles. En effet, les EHPAD sont un substitut du domicile où le patient, à défaut de personnel soignant, « s'automédiquait » jusqu'à son entrée en établissement. De plus, le vieillissement de la population conjuguée au manque de professionnels nécessite un nouveau mode d'organisation de la prise en charge (para)médicale des résidents.