

ASSEMBLÉE NATIONALE

27 mars 2015

SANTÉ - (N° 2673)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N° 988

présenté par

M. Siré, M. Mathis, M. Perrut et M. Daubresse

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 14, insérer l'article suivant:**

L'article L. 1411-12 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« *Art. L. 1411-12.* – L'existence de soins de deuxième recours de proximité permet, si nécessaire, de compléter la prise en charge du patient et participe à la construction territoriale des soins.

« Les principales missions du médecin de deuxième recours sont :

« - Une analyse approfondie diagnostique, thérapeutique et de suivi, propre aux compétences de chaque discipline. Il peut être médecin correspondant dans le suivi conjoint, l'élaboration du projet de soins, ou médecin consultant pour un avis d'expertise, en liaison avec le médecin traitant ;

« - Une participation à l'offre de soins ambulatoires de proximité et à la permanence des soins dans le domaine qui le concerne, en fonction des besoins de santé du territoire. Il constitue un lien avec les établissements hospitaliers et contribue à l'optimisation des hospitalisations ;

« - Une contribution à la prévention, à l'éducation des patients et à la formation médicale. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement a pour objectif de définir précisément les soins de deuxième recours. La médecine libérale spécialisée de proximité a un rôle majeur dans le système de soins français, apportant une expertise efficace et rapide auprès des patients. Plus de 50 spécialités participent à ce réseau, qui reste peu visible. Certains exercices ne sont pas encore reconnus en termes de qualification. De longue date, mais plus formellement, sur le plan conventionnel depuis 2005, elle se coordonne avec le médecin traitant. Elle a besoin d'une reconnaissance et de moyens pour poursuivre son

excellence. Elle contribue à la prise en charge ambulatoire des patients, permettant d'éviter ainsi le recours à l'hospitalisation.