



N° 2226

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

QUINZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 11 septembre 2019.

PROPOSITION DE LOI

*visant à répondre à la demande des patients par la création
de Points d'accueil pour soins immédiats,*

(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

Cyrille ISAAC-SIBILLE, Brahim HAMMOUCHE, Josy POUEYTO, Laurent GARCIA, Nadia ESSAYAN, Bruno FUCHS, Sarah EL HAÏRY, Philippe BOLO, Maud PETIT, Élodie JACQUIER-LAFORGE, Frédéric PETIT, Bruno JONCOUR, Jimmy PAHUN, Jean-Pierre CUBERTAFON, Sophie METTE, Jean-Paul MATTEI, Erwan BALANANT, Jean-Luc LAGLEIZE, Philippe BERTA, Isabelle FLORENNES, Philippe LATOMBE, Nathalie ELIMAS, Bruno MILLIENNE, Aude LUQUET, Stéphane BAUDU, Géraldine BANNIER, Florence LASSERRE-DAVID, Jean-Louis BOURLANGES, Marguerite DEPRez-AUDEBERT, Philippe MICHEL-KLEISBAUER, Mohamed LAQHILA, Laurence VICHNIEVSKY,

députés.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

Depuis quelques années, est apparue une « modification importante dans le profil et les demandes des patients reçus aux urgences, qui se trouvent de plus en plus souvent dans une quête d'immédiateté. [...] Les patients souhaitent obtenir une réponse rapide à une question de santé, ou être pris en charge à l'horaire qui leur convient, ou encore pouvoir effectuer l'ensemble de leurs examens au même endroit et au même moment, quitte à attendre plusieurs heures pour cela », (Rapport d'information du Sénat 685, 2017) en évitant des délais de plus de quinze jours pour une radio, des résultats de prise de sang...

Devant une situation demandant des soins rapides, quelles solutions propose notre système de santé ?

Certains se tournent vers les pharmacies lorsque des médicaments sans prescription peuvent les soulager.

La médecine de ville, dans son organisation actuelle et avec les évolutions des modes d'exercices libéraux, ne peut être en mesure de répondre à une telle demande, car elle ne dispose pas, en un même lieu, de plateaux techniques minimum (radiologie, biologie, matériels de sutures, plâtres, stérilisation,...) nécessaires pour répondre à ce besoin de soins immédiats.

Pour ces raisons, les patients se reportent sur les urgences hospitalières car, devant une inquiétude légitime, ils souhaitent obtenir un diagnostic rapide, dans des délais convenables.

Cette augmentation exponentielle de la fréquentation annuelle des urgences explique le profond malaise et le dysfonctionnement des services d'urgences, malgré l'exemplarité, le dévouement et le savoir-faire des professionnels de santé et personnels soignants.

Selon la Drees, en 2015, 20,3 millions de passages ont été enregistrés, soit 42 % de plus qu'en 2002, et 3 % de plus qu'en 2014. Il est à noter que cette croissance intervient à nombre de structures quasiment inchangé, puisque l'on recensait 723 services d'urgences en 2015, contre 736 en 2017.

En 2017, la Cour des comptes estimait ainsi à 3,6 millions le nombre de passages « inutiles » aux urgences, c'est-à-dire qui auraient pu être pris

en charge par la médecine de ville. Ce chiffre qui doit nous interpeller est le témoin d'une carence dans notre système de gradation des soins immédiats, entre les blessures bénignes et les urgences engageant le pronostic vital.

Cette proposition de loi vise à adapter notre système de santé à la demande des patients en identifiant des « Points d'accueil pour soins immédiats » (PASI), au sein des établissements publics et privés de santé ; elle apporte une réponse à la demande de prise en charge de soins rapides.

Ces points d'accueil pour soins immédiats s'appuient sur des structures hospitalières déjà existantes telles que les hôpitaux de proximité, les cliniques, centre de santé... disposant d'un plateau technique permettant d'assurer des soins simples types sutures et pose de plâtre.

Ils ont vocation à prendre en charge les patients nécessitant des soins « immédiats », et dont le pronostic vital n'est pas engagé.

Ces PASI fonctionnent avec des médecins généralistes, pouvant s'appuyer sur des avis de spécialistes présent dans la structure ou par télé-médecine, qui sont rémunérés à l'acte conventionné.

Leurs horaires d'ouverture se fait par conventionnement avec les ARS (ex : du lundi au samedi de 9 heures à 22 heures).

Ils sont identifiés par la population, par les professionnels de santé et les services de régulations (SAMU, SDIS, 112, 113...) grâce à une information et une signalétique dédiées (ex : une Croix orange pourrait être envisagée comme signalétique s'inscrivant entre la Croix verte des pharmacies et la Croix rouge des urgences).

Les PASI participent ainsi d'une gradation de la réponse en soins non programmés, maillent plus finement les territoires, permettent de soulager les services d'urgences et sont générateurs d'économies pour notre système de santé en diminuant le nombre de passage aux urgences.

L'**article 1^{er}** de la présente proposition de loi détaille ainsi la mise en œuvre de ce dispositif :

Il est tout d'abord précisé que l'accueil pour soins immédiats est une activité relevant du service public hospitalier et privé. De ce fait, les missions du service public hospitalier définies à l'article L. 6112-1 du code de la santé publique sont enrichies de « l'accueil pour soins immédiat ». En corollaire de cette mission supplémentaire, il est également prévu que les établissements de santé privés autres que ceux participant au service public

hospitalier peuvent être associés s'ils exercent une activité d'accueil pour soins immédiats ; que la prise en charge des patients en soins immédiats ne fait pas l'objet de dépassements d'honoraires ; que les patients ainsi pris en charge doivent être informés de l'absence de facturation de dépassements des tarifs des honoraires. Ces précisions sont apportées par une modification de l'article L. 6112-5 du code de la santé publique.

Ensuite, les différentes activités exercées dans un PASI sont stipulées à travers la création d'un article spécifique dans le code de la santé publique. L'accueil pour soins immédiats a ainsi pour objet :

1° de faire assurer les soins non programmés relevant de la médecine générale lorsque le pronostic vital du patient n'est pas engagé ;

2° éventuellement, de caractériser l'état du patient par un avis obtenu auprès d'un médecin spécialiste, le cas échéant en recourant à la pratique de la télémédecine prévue par l'article L. 6316-1 ;

3° si nécessaire, d'orienter le patient vers un service d'urgence ou un service spécialisé pouvant délivrer les soins appropriés à son état.

Au sein des PASI, exercent des médecins généralistes qui peuvent s'appuyer sur les spécialistes présents au sein de l'établissement hospitalier. N'ayant vocation à remplacer les urgences, aucun médecin urgentiste ne participe au fonctionnement de ces structures, qui disposent d'une amplitude horaire resserrée, définie en lien avec les Agences régionales de santé par voie de conventions.

Seules les unités ayant été autorisées par l'ARS pourront constituer des PASI. Afin de faciliter leur identification, elles font l'objet d'une signalétique spécifique mais l'article 1^{er} renvoie au pouvoir réglementaire la détermination de sa couleur, une croix orange, dans une logique de gradation des soins entre la croix verte (pharmacie) et la croix rouge (services d'urgences).

Enfin, l'article 1^{er} prévoit que les dispositions de la présente proposition de loi soient accueillies au sein du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre III de la sixième partie du code de la santé publique.

Si le dispositif proposé s'accompagnera d'économies pour notre système de santé en évitant des passages inutiles aux urgences, l'**article 2** gage toutefois l'ensemble de la proposition de loi susceptible de créer des

pertes de recettes sur le court terme par l'identification de PASI au sein des établissements de santé.

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

- ① La sixième partie du code de la santé publique est ainsi modifiée :
- ② 1° Le chapitre II du titre I^{er} du livre I^{er} est ainsi modifié :
- ③ a) À l'article L. 6112-1, après le mot : « que », sont insérés les mots : « l'accueil pour soins immédiats et » ;
- ④ b) L'article L. 6112-5 est ainsi modifié :
- ⑤ – au premier alinéa, après le mot : « patients », sont insérés les mots : « en soin immédiat » ;
- ⑥ – au deuxième alinéa, après la première occurrence du mot : « charge », il est procédé à la même insertion ;
- ⑦ – au troisième alinéa, après le mot : « charge », il est procédé à la même insertion ;
- ⑧ 2° Le livre III est ainsi modifié :
- ⑨ a) Le début de son intitulé est ainsi rédigé : « Accueil pour soins immédiats, aide... (*le reste sans changement*) » ;
- ⑩ b) Le titre I^{er} est ainsi modifié :
- ⑪ – le début de son intitulé est ainsi rédigé : « Accueil pour soins immédiats, aide... (*le reste sans changement*) » ;
- ⑫ – le début de l'intitulé du chapitre I^{er} est ainsi rédigé : « Accueil pour soins immédiats et aide... (*le reste sans changement*) » ;
- ⑬ – avant l'article L. 6311-1, est insérée une section 1 ainsi rédigée :
- ⑭ « *Section 1*
- ⑮ « *Accueil pour soins immédiats*
- ⑯ « *Art. L. 6311-1. – L'accueil pour soins immédiats a pour objet :*

- ⑰ « 1° De faire assurer les soins non programmés relevant de la médecine générale lorsque le pronostic vital du patient n'est pas engagé ;
- ⑱ « 2° Éventuellement, de caractériser l'état du patient par un avis obtenu auprès d'un médecin spécialiste, le cas échéant en recourant à la pratique de la télémédecine mentionnée à l'article L. 6316-1 ;
- ⑲ « 3° Si nécessaire, d'orienter le patient vers un service d'urgence ou un service spécialisé pouvant délivrer les soins appropriés à son état.
- ⑳ « *Art. L. 6311-2.* – Seuls les établissements de santé peuvent être autorisés, conformément au chapitre II du titre II du livre I^{er} de la présente partie, à comporter une ou plusieurs unités assurant un accueil pour soins immédiats, dénommées « points d'accueil pour soins immédiats.
- ㉑ « L'autorisation ne peut être accordée qu'aux établissements par ailleurs autorisés à exercer à la fois l'activité de biologie et l'activité de radiologie.
- ㉒ « Les points d'accueil pour soins immédiats font l'objet d'une signalétique spécifique dont les caractéristiques sont déterminées par voie réglementaire.
- ㉓ « *Art. L. 6311-3.* – Les modalités d'application de la présente section sont déterminées par décret en Conseil d'État. »
- ㉔ – après la section 1 du chapitre I^{er}, telle qu'elle résulte du *b* du présent 2°, est insérée une section 2 intitulée : « Aide médicale urgente » qui comprend les articles L. 6311-1 et L. 6311-2, lesquels deviennent respectivement les articles L. 6311-4 et L. 6311-5.

Article 2

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