

ASSEMBLÉE NATIONALE

1er octobre 2018

AVENIR DE LA SANTÉ - (N° 1229)

Rejeté

AMENDEMENT

N° AS13

présenté par
M. Grelier, rapporteur

ARTICLE 16

Rédiger ainsi cet article :

« Le V de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

« V. – A. – Le personnel des établissements mentionnés au I du présent article comprend un médecin coordonnateur. Le médecin coordonnateur exerce les fonctions suivantes :

1° Il contribue, auprès des professionnels de santé exerçant dans l'établissement, à la bonne adaptation aux impératifs gériatriques des prescriptions de médicaments et des produits et prestations inscrits sur la liste mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale. À cette fin, il élabore une liste, par classe pharmaco-thérapeutique, des médicaments à utiliser préférentiellement, en collaboration avec les médecins traitants des résidents et avec le pharmacien chargé de la gérance de la pharmacie à usage intérieur ou le pharmacien d'officine référent mentionné au premier alinéa de l'article L. 5126-6-1 du code de la santé publique ;

2° Il est associé à l'élaboration et à la mise en œuvre des contrats prévus à l'article L. 183-1-1 du code de la sécurité sociale ;

3° Il a la qualité de médecin traitant de toute personne prise en charge dans l'établissement, sous réserve que la personne, son représentant légal ou la personne de confiance désignée en application de l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles ne s'y opposent pas ;

4° Il dispose d'un droit de prescription dans les conditions de droit commun. Le cas échéant, si le médecin traitant des résidents concernés n'est pas le médecin coordonnateur, le médecin traitant est informé des prescriptions réalisées.

Ses autres missions sont définies par décret.

B. – Le personnel des établissements publics mentionnés au I du présent article peut comprendre des médecins, des biologistes, des odontologistes et des pharmaciens mentionnés à l'article L. 6152-1 du code de la santé publique. Les établissements privés mentionnés au I du présent article peuvent faire appel à ces praticiens dans les conditions prévues par les statuts de ces derniers.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise :

– d’une part, à préciser qu’en cas de prescription à un résident d’EHPAD par le médecin coordonnateur, le médecin traitant du résident - s’il en a un - est systématiquement informé de la prescription ;

– d’autre part, à reconnaître au médecin coordonnateur la qualité de médecin traitant de toute personne prise en charge dans l’EHPAD dans lequel il travaille, sous réserve que les résidents, leur représentant légal ou la personne de confiance qu’ils ont désignée ne s’y opposent pas.

Les autres modifications sont de nature purement rédactionnelle.