

ASSEMBLÉE NATIONALE
16 mars 2019

SYSTÈME DE SANTÉ - (N° 1767)

Commission	
Gouvernement	

Adopté

AMENDEMENT

N ° 1992

présenté par

Mme Tamarelle-Verhaeghe, M. Borowczyk, Mme Gaillot, M. Pietraszewski, Mme Bagarry, M. Belhaddad, Mme Bourguignon, Mme Brocard, M. Chiche, Mme Cloarec-Le Nabour, M. Da Silva, M. Marc Delatte, Mme Dufeu, Mme Fabre, Mme Fontaine-Domeizel, Mme Grandjean, Mme Iborra, Mme Janvier, Mme Khattabi, M. Laabid, Mme Lazaar, Mme Lecocq, Mme Limon, M. Maillard, M. Michels, Mme Peyron, Mme Pitollat, Mme Robert, Mme Romeiro Dias, M. Taché, M. Touraine, Mme Toutut-Picard, Mme Vanceunebrock, Mme Vidal, Mme Vignon, M. Véran, Mme Wonner, M. Le Gendre, M. Bouyx, Mme Abadie, Mme Abba, M. Damien Adam, M. Lénaïck Adam, M. Ahamada, M. Alauzet, Mme Ali, Mme Amadou, M. Anato, M. André, M. Anglade, M. Ardouin, M. Arend, Mme Avia, M. Bachelier, M. Baichère, M. Barbier, M. Batut, Mme Beaudouin-Hubiere, M. Belhamiti, Mme Bergé, M. Berville, M. Besson-Moreau, Mme Bessot Ballot, Mme Blanc, M. Blanchet, M. Blein, M. Bois, M. Bonnell, Mme Bonovandorme, M. Bothorel, M. Boudié, Mme Pascale Boyer, Mme Braun-Pivet, M. Bridey, Mme Brugnera, Mme Brulebois, Mme Brunet, M. Buchou, Mme Bureau-Bonnard, M. Cabaré, Mme Calvez, Mme Cariou, Mme Cattelot, M. Causse, Mme Cazarian, Mme Cazebonne, M. Cazeneuve, M. Cazenove, M. Cellier, M. Cesarini, Mme Chalas, M. Chalumeau, Mme Chapelier, Mme Charrière, Mme Charvier, M. Chassaing, M. Chouat, M. Claireaux, Mme Clapot, M. Colas-Roy, Mme Colboc, M. Cormier-Bouligeon, Mme Couillard, Mme Crouzet, M. Damaisin, M. Daniel, Mme Dominique David, Mme Yolaine de Courson, Mme de Lavergne, Mme de Montchalin, Mme De Temmerman, Mme Degois, M. Delpon, M. Descrozaille, M. Di Pompeo, M. Dirx, M. Djebbari, Mme Do, M. Dombreval, Mme Jacqueline Dubois, Mme Dubost, Mme Dubré-Chirat, Mme Françoise Dumas, Mme Dupont, M. Démoulin, M. Eliaou, Mme Errante, M. Euzet, Mme Fajgeles, Mme Faure-Muntian, M. Fauvergue, M. Ferrand, M. Fiévet, M. Folliot, Mme Fontenel-Personne, Mme Forteza, M. Freschi, M. Fugit, M. Gaillard, M. Gassilloud, M. Gauvain, Mme Gayte, Mme Genetet, Mme Gipson, M. Girardin, M. Giraud, Mme Givernet, Mme Gomez-Bassac, M. Gouffier-Cha, Mme Goulet, M. Gouttefarde, Mme Granjus, M. Grau, Mme Gregoire, Mme Guerel, M. Guerini, Mme Guévenoux, M. Gérard, Mme Hai, Mme Hammerer, M. Haury, Mme Hennion, M. Henriët, M. Holroyd, M. Houbron, M. Houlié, M. Huppé, Mme Hérin, M. Jacques, M. Jerretie, M. Jolivet, Mme Josso, M. Julien-Laferrrière, Mme Kamowski, M. Kasbarian, Mme Kerbarh, M. Kerlogot, M. Kervran, Mme Khedher, M. Kokouendo, M. Krabal, Mme Krimi, Mme Kuric, M. Labaronne, Mme Lakrafi, Mme Lang, Mme Lardet, M. Larsonneur, M. Lauzzana, M. Lavergne, M. Le Bohec, Mme Le Feu, M. Le Gac, Mme Le Meur, Mme Le Peih, M. Le Vigoureux, Mme Lebec, M. Leclabart, Mme Leguille-Balloy, M. Lejeune, Mme Lenne, M. Lescure, M. Lioger, Mme Liso, Mme Louis, Mme Magne, Mme Maillart-Méhaignerie, M. Maire, Mme Jacqueline Maquet, M. Marilossian, Mme Marsaud, M. Martin, M. Masségliia, M. Matras, Mme Mauborgne, M. Mazars, M. Mbaye, Mme Melchior, M. Mendes, M. Mesnier, Mme Meynier-Millefert, Mme Michel, Mme Mirallès, M. Mis, M. Moreau, M. Morenas, Mme Motin, Mme Moutchou, Mme Muschotti, Mme Mörch, M. Nogal, Mme O, Mme O'Petit, Mme Oppelt, Mme Osson, M. Paluszkiewicz, Mme Panonacle, M. Paris, Mme Park, M. Pellois, M. Perea, M. Perrot, M. Person, Mme Petel, Mme Valérie Petit, Mme Peyrol, M. Pichereau, Mme Piron, Mme Pompili, M. Pont, M. Portarrieu, M. Potterie, M. Poulliat, Mme Pouzyreff, Mme Provendier, Mme Pételle, M. Questel, Mme Racon-Bouzon, M. Raphan, Mme Rauch, M. Rebeyrotte, M. Renson, Mme Rilhac, Mme Riotton, Mme Rist, Mme Rixain, M. Roseren, Mme Rossi, M. Rouillard, M. Cédric Roussel, M. Rudigoz, M. Rupin, M. Saint-Martin, Mme Saint-Paul, Mme Sarles, M. Savatier, M. Sempastous, M. Serva, M. Simian, M. Solère, M. Sommer, M. Sorre, M. Studer, Mme Sylla, M. Tan, Mme Tanguy, M. Terlier, M. Testé, Mme Thill, Mme Thillaye, M. Thiébaud, Mme Thomas, Mme Thourot, Mme Tiegna, M. Tourret, M. Travert, Mme Trisse, M. Trompille, Mme Tuffnell, Mme Valetta Ardisson, Mme Verdier-Jouclas, M. Vignal, M. Villani, M. Vuilletet, Mme Zannier, M. Zulesi et les membres du groupe I a République en Marche

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 5 BIS, insérer l'article suivant:**

L'article L. 2223-42 du code général des collectivités territoriales est ainsi modifié :

1° Au premier alinéa, après le mot : « médecin », sont insérés les mots : « , en activité ou retraité ou un étudiant en cours de troisième cycle des études de médecine en France et répondant à des conditions fixées par décret, pris après avis du Conseil national de l'ordre des médecins » ;

2° Le deuxième alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée : « Ce décret détermine également les modalités d'établissement de ce certificat lorsqu'il est rédigé par des médecins retraités. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

La rédaction d'un certificat de décès est une obligation administrative, qui doit être précédée d'un examen du patient décédé permettant d'identifier les circonstances du décès. Le certificat est actuellement rédigé par un médecin inscrit au tableau de l'ordre des médecins ou par un étudiant en médecine en situation régulière de remplacement. Cet acte engage leur expertise et leur responsabilité. L'article L. 2223-42 du CGCT précise ainsi que « L'autorisation de fermeture du cercueil ne peut être délivrée qu'au vu de ce certificat établi par un médecin, attestant le décès ».

Au-delà du volet administratif, le volet médical du certificat de décès, précise les circonstances du décès et permet de contribuer à l'alerte sanitaire, hiérarchiser les priorités de santé publique et mettre en évidence des facteurs de variation nationale et internationale. Il s'agit d'un enjeu sanitaire majeur.

Depuis plusieurs années, la rédaction des certificats de décès se heurte à un nombre croissant de difficultés techniques et administratives aggravées par la raréfaction de la ressource médicale. A l'hôpital, le nombre de patients par médecin est en constante augmentation et les internes sont souvent sollicités pour constater le décès, la signature de l'acte étant obligatoirement réalisée par le médecin.

Avec la réforme en cours du 3e cycle de médecine, le cycle sera désormais découpé en 3 phases pour l'acquisition des connaissances et des compétences nécessaires à l'exercice de la spécialité envisagée. La réforme propose que dans la deuxième phase du cycle, dite phase d'approfondissement, les internes aient la compétence pour certifier un décès (c'est-à-dire constater le décès et signer le certificat) dès lors que le maître de stage validerait cette capacité.

En 3e phase, dite phase de consolidation, l'interne appelé « docteur Junior » pourra exercer ses fonctions de prévention, de diagnostic, de soins et, le cas échéant, des actes de biologie médicale, de manière autonome. Il sera donc en capacité de certifier et signer des certificats de décès dès le début de cette phase.

En conséquence, après discussion avec le CNOM, l'interne en 3e cycle, après avis du maître de stage et un certain nombre de semestre validés en phase 2 d'approfondissement, pourrait signer des certificats de décès après avoir constaté lui-même le décès. Dès lors que le maître de stage validerait la compétence, le CNOM serait informé pour une inscription de l'interne au RPPS dans un tableau spécial pour une traçabilité et une identification dans l'application CertDC.

Par ailleurs, dans un certain nombre de zones sous dotées, des familles se retrouvent en difficulté face au manque de médecin et à des délais d'attente intolérable avant d'obtenir le certificat de décès. Ainsi, il arrive parfois qu'aucun médecin ne se déplace dans les vingt-quatre heures suivant le décès, laissant les familles dans des situations qui ne sont pas acceptables, notamment sur le plan humain.

Pour résoudre également ces difficultés, il est proposé de faire appel à des médecins retraités pour établir des certificats de décès dans les zones où le manque de médecin ne permet pas d'établir un tel certificat dans des délais décents. Ces médecins retraités, qui devront être inscrits au conseil départemental de l'ordre des médecins, seront évidemment rémunérés pour cet acte. Ils seront volontaires et figureront sur une liste de volontaires pour pouvoir être identifiés rapidement. Ils bénéficieront, pour la rémunération perçue à ce titre, du régime applicable au cumul emploi retraite des médecins en zones sous-denses, régime renforcé dans le cadre du plan d'accès aux soins. Cette rémunération ne donnera donc pas lieu au versement de cotisations sociales (dans la limite d'un plafond – fixé aujourd'hui à 40 000 euros de revenus et qu'un décret va prochainement doubler).