

ASSEMBLÉE NATIONALE

15 mars 2019

SYSTÈME DE SANTÉ - (N° 1767)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N° 763

présenté par

Mme Corneloup, M. Abad, Mme Anthoine, Mme Meunier, Mme Levy, Mme Bazin-Malgras,
Mme Kuster, Mme Valentin, M. Sermier, M. Boucard, Mme Dalloz, M. Emmanuel Maquet,
M. Descoeur, M. Furst et Mme Louwagie

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 7, insérer l'article suivant:**

L'article L. 1411-11-1 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« Art. L. 1411-11-1. – Une équipe de soins primaires est composée d'un médecin généraliste de premier recours, d'un pharmacien et d'un infirmier libéral et de tout autre professionnel de santé en faisant la demande qui choisissent d'assurer leurs activités de soins de premier recours définis à l'article L. 1411-11 sur la base d'un projet de santé qu'ils élaborent. Elle peut prendre la forme d'un centre de santé ou d'une maison de santé.

« L'équipe de soins primaires contribue à la structuration des parcours de santé. Son projet de santé a pour objet, par une meilleure coordination clinique de proximité des acteurs, la prévention, l'amélioration et la protection de l'état de santé de la population, ainsi que la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à donner une définition claire aux « équipes de soins primaires » (ESP) en prévoyant un triptyque médecin généraliste/pharmacien/infirmier libéral sur lequel viennent se rajouter, selon les besoins des patients, les autres auxiliaires médicaux.

L'article L1411-11-1 du Code de la Santé Publique prévoit actuellement que l'ESP est composé d'un « ensemble de professionnels de santé ». Il s'agit de donner de la lisibilité à ce dispositif en prévoyant que l'ESP est composée d'un médecin généraliste, d'un pharmacien et d'un infirmier libéral auxquels viennent se rajouter, selon les besoins des patients, les autres auxiliaires médicaux.

La notion de coordination clinique de proximité n'est pas différenciée de l'approche populationnelle confiée aux CPTS.

Les ESP ont pour mission la coordination clinique de proximité, il est donc judicieux à ce titre d'associer les professionnels de santé et les auxiliaires de santé alors que les CPTS ont une mission de coordination au niveau d'un bassin de population sur un territoire.

La clarification des missions et de la composition des ESP doit permettre de répondre aux défis du vieillissement de la population et de l'explosion des maladies chroniques. Il est essentiel d'asseoir cette coordination clinique de proximité sur un triptyque qui peut induire un effet systémique sur la prise en charge du patient.

Ce triptyque médecin généraliste, pharmacien, infirmier libéral doit être clairement inscrit dans la loi et permettre à d'autres professionnels de santé d'être inclus dans l'ESP en fonction des spécificités de prise en charge du patient.