

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

18 octobre 2019

PLFSS POUR 2020 - (N° 2296)

Commission	
Gouvernement	

Adopté

**AMENDEMENT**

N° 1956

présenté par  
le Gouvernement

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 44, insérer l'article suivant:**

Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Au premier alinéa de l'article L. 6211-13, après la seconde occurrence du mot : « médicale », sont insérés les mots : « dans des délais compatibles avec l'état de santé du patient » ;

2° L'article L. 6211-18 est ainsi modifié :

a) Le I est ainsi modifié :

- Le premier alinéa est ainsi rédigé : « Lorsque la phase analytique d'un examen de biologie médicale ne peut être réalisée dans un laboratoire de biologie médicale dans des délais compatibles avec l'état de santé du patient, elle peut être réalisée : » ;

- Au 2°, les mots : « l'urgence » sont remplacés par les mots : « l'état de santé du patient » ;

- Le début du dernier alinéa est ainsi rédigé : « La liste d'examens et les catégories de professionnels de santé habilités à en réaliser la phase analytique en dehors d'un laboratoire d'analyse de biologie... (*le reste sans changement*) ».

b) Le II est ainsi rédigé :

«II. – Lorsque la phase analytique de l'examen n'est réalisée ni dans un laboratoire de biologie médicale, ni dans l'établissement de santé dont relève ce laboratoire, une convention signée entre le représentant légal du laboratoire et le professionnel de santé ou, le cas échéant, entre le représentant légal du laboratoire et le représentant légal de la structure dans laquelle exerce ce professionnel de santé fixe les procédures applicables.

Lorsque la phase analytique de l'examen est réalisée en dehors du laboratoire et dans un établissement de santé dont relève ce laboratoire et que le professionnel de santé qui réalise ce prélèvement n'appartient pas au laboratoire mais exerce au sein de l'établissement de santé, les lieux de réalisation de l'examen et les procédures applicables sont déterminés par le biologiste-responsable du laboratoire de biologie médicale. Le directeur de l'établissement veille à leur application ».

### **EXPOSÉ SOMMAIRE**

L'enquête nationale de la DREES sur les structures des urgences hospitalières de 2013 indique que 8,1 % des patients pris en charge aux urgences auraient pu être pris en charge en ville à condition de pouvoir voir un médecin et de faire pratiquer des examens complémentaires le jour même. Des examens complémentaires rapides auraient ainsi été nécessaires pour 29 % des patients qui auraient pu être pris en charge en ville le jour même.

L'ouverture de la biologie délocalisée (réalisation des phases pré-analytiques et analytiques en dehors d'un laboratoire de biologie médicale) aux structures de premier recours serait de nature à permettre de réduire le temps d'accès et/ou de rendu de résultats, et à limiter ainsi le recours aux services d'urgence hospitaliers conçus aujourd'hui comme des agrégateurs de l'offre clinique et d'examens complémentaires. Ainsi le Pacte de refondation dans sa mesure 3 prévoit le développement de l'accès direct des examens de biologie dans le cadre de consultations sans rendez-vous.

L'amendement vise ainsi à élargir le cadre de la pratique de la biologie délocalisée (le cas échéant, en ville) pour limiter le recours aux urgences pour des besoins d'examens de biologie de « routine » et à favoriser, comme alternative aux passages aux urgences et pour des patients dont l'état de santé le nécessiterait, l'accès à des examens de biologie dans le cadre d'explorations non programmées.

Il est proposé, en conséquence, de modifier les articles L. 6211-13 et L. 6211-18 du code de la santé publique.