

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

6 février 2009

RÉFORME DE L'HÔPITAL - (n° 1210)

Commission	
Gouvernement	

**AMENDEMENT**

N° 569

présenté par  
M. Domergue-----  
**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 16, insérer l'article suivant :**

Après l'article L. 6314-1 du code de la santé publique, il est inséré un chapitre V intitulé « Continuité des soins en médecine ambulatoire » et comprenant un article L. 6315-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 6315-1.* – Quelles que soient les circonstances, la continuité des soins aux malades doit être assurée. Lorsque le médecin se dégage de sa mission de soins pour des raisons professionnelles ou personnelles, il doit indiquer à ses patients le confrère auquel ils pourront s'adresser en son absence. Le médecin doit également informer le conseil départemental de l'ordre de ses absences programmées dans les conditions et selon les modalités définies par décret.

« Le conseil départemental de l'ordre veille au respect de l'obligation de continuité des médecins.

« Le directeur général de l'agence régionale de santé s'assure en collaboration avec le conseil départemental de l'ordre que les organisations prévues permettent de répondre aux besoins de la population. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

La continuité des soins des patients de médecine de ville est une obligation réglementaire et déontologique (article R.4127-47 du code de la santé publique). Il n'existe pas de recensement, ni d'observation des pratiques des médecins libéraux dans l'organisation de cette continuité pendant leurs congés et absences.

---

L'objet de cette disposition est de transférer cette obligation au niveau législatif en donnant une base légale pour la mise en place d'une veille du conseil de l'ordre et du DGARS sur l'organisation de la continuité des soins.

Cette obligation conduit le médecin à identifier le confrère qui assurera la continuité des soins de ses patients et à les en informer.

Le conseil départemental de l'ordre sera le destinataire des prévisions de congés et des modalités d'organisation de la continuité des soins prévues par les médecins et, en vérifiera la cohérence. Après d'éventuels ajustements, ces informations seront transmises à l'ARS afin de veiller à ce que les modalités d'organisation soient suffisamment structurées, notamment au regard du dispositif de permanence des soins, pour ne pas générer un effet de report sur les établissements de santé, notamment pendant les périodes de congés estivaux ou de fin d'année.

Un décret précisera les circuits, délais et modalités de transmission de ces données.