

ASSEMBLÉE NATIONALE

16 octobre 2015

PLFSS POUR 2016 - (N° 3106)

Commission	
Gouvernement	

Retiré

AMENDEMENT

N° 520

présenté par

M. Bapt

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

Après l'article L. 5232-3 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 5232-3-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 5232-3-1.* – Dans le cadre du traitement des maladies chroniques, les prestataires mentionnés à l'article L. 5232-3 peuvent recueillir les données personnelles de santé des patients dont ils assurent le suivi à domicile afin de les mettre à disposition des médecins prescripteurs. Les données relatives à l'observance du traitement font partie de ces données.

« Les données personnelles de santé du patient peuvent être enregistrées par le dispositif médical nécessaire au traitement. Elles peuvent, avec l'accord du patient, être télétransmises au médecin prescripteur ou au prestataire.

« Les données recueillies permettent au prestataire, en lien avec le médecin prescripteur, de proposer au patient un accompagnement spécifique et personnalisé visant à favoriser son adhésion au traitement.

« Ces données peuvent également être utilisées pour la mise en œuvre des actions prévues à l'article L. 1161-3.

« Le recueil et la transmission des données personnelles de santé sont effectués dans le respect de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

« Les conventions mentionnées à l'article L. 165-2 du code de la sécurité sociale peuvent prévoir un mécanisme de modulation du tarif remboursé au prestataire en fonction de certaines des données collectées, et notamment des données d'observance. Le cas échéant, les conséquences financières de la modulation ne peuvent en aucun cas être répercutées sur le patient.

« Les modalités d'application du présent article sont définies par arrêté du ministre chargé de la santé. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

En 2013, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) estimait que les maladies chroniques étaient la première cause de mortalité dans le monde, responsable de 63 % des décès. Malheureusement, le taux d'observance moyen des patients atteints de maladies chroniques est faible – de l'ordre de 50 % selon l'OMS – du fait du caractère très contraignant des traitements. Pour éviter les abandons de traitement, il est essentiel que les médecins puissent s'appuyer sur un cadre juridique solide leur permettant d'assurer un suivi régulier et efficace de l'observance de leurs patients.

Ce suivi, qui concerne des centaines de milliers de malades chroniques (apnéiques du sommeil, insuffisants respiratoires, diabétiques, etc.), est aujourd'hui réalisé par les médecins et les prestataires de services et distributeurs de matériels – communément appelés prestataires de santé à domicile – dans un vide juridique complet.

Le présent amendement permet de donner une base légale au suivi de l'observance dans le cadre du traitement des maladies chroniques. Il assure aux prestataires la possibilité de recueillir les données d'observance des patients qu'ils prennent en charge à domicile et de les transmettre aux médecins, missions qu'ils assument déjà en pratique.

Cet amendement autorise aussi l'Assurance maladie à introduire un mécanisme de modulation du tarif remboursé au prestataire en fonction des données du suivi du traitement et notamment l'observance effectivement constatée, avec interdiction pour le prestataire de répercuter sur le patient les pertes financières éventuellement subies et en écartant toute possibilité d'arrêt du remboursement pour le patient non observant. L'objectif est d'inciter le prestataire à proposer au patient le meilleur accompagnement possible pour favoriser son adhésion au traitement.