

ASSEMBLÉE NATIONALE

12 octobre 2015

PLFSS POUR 2016 - (N° 3106)

Adopté

AMENDEMENT

N ° AS378

présenté par
Mme Lemorton

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

I. – L'État peut autoriser, pour une durée de trois ans et à titre expérimental, le financement par le fonds d'intervention régional mentionné à l'article L. 1435-8 du code de la santé publique des frais occasionnés par l'établissement du certificat mentionné à l'article L. 2223-42 du code général des collectivités territoriales sur la base d'un appel à projet national.

II. – Un décret en Conseil d'État précise les modalités de mise en œuvre de ces expérimentations, notamment les caractéristiques de l'appel à projets national, ainsi que les conditions d'évaluation de l'expérimentation en vue d'une éventuelle généralisation.

Le contenu de chaque projet est défini par un cahier des charges arrêté par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.

Les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale arrêtent la liste des agences régionales de santé retenues pour participer à l'expérimentation au vu des résultats de l'appel à projets national et après avis des agences régionales de santé concernées.

III. – Un rapport d'évaluation est réalisé au terme de l'expérimentation et fait l'objet d'une transmission au Parlement par le Gouvernement.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement est issu de l'une des propositions du rapport de la mission d'information sur la permanence des soins ambulatoires adopté et rendu public en juin 2015.

Tout au long de cette mission, les différentes auditions ont fait ressortir ce problème récurrent, qui par ailleurs touche les familles à un moment extrêmement difficile et douloureux, puisqu'il s'agit du constat et de l'établissement du certificat de décès d'une personne en dehors de l'hôpital.

Cet acte est une obligation administrative, et la base juridique du constat de la mort d'une personne. Il est le préalable à la rédaction de l'acte d'état civil et doit être rédigé par un médecin inscrit au tableau de l'ordre, ou par un étudiant en médecine en situation régulière de remplacement. La rédaction de ce certificat revêt une importance médico-légale essentielle qui nécessite un examen attentif du patient décédé et engage la responsabilité du médecin. Il est de son devoir d'intervenir dans les meilleurs délais et la gratuité est d'usage pour cet acte, ou du moins le respect le plus total du tact et de la mesure.

En journée et en semaine, c'est le médecin traitant qui se déplace pour constater le décès de l'un de ses patients et établir le certificat de décès.

Mais les difficultés rencontrées depuis plusieurs années en raison de la baisse de la démographie médicale et de l'inégale répartition des médecins sur le territoire ont pour conséquence la multiplication des situations à la fois difficiles et douloureuses pour les familles et les proches, plus particulièrement durant les plages horaires de la permanence des soins ambulatoire.

Ce problème avait déjà fait l'objet d'un débat lors de la loi HPST, et depuis 2011, les agences régionales de santé peuvent le traiter dans le cadre du cahier des charges de la PDSA. Force est de constater que très peu d'ARS se sont engagées à prendre en charge dans ce cadre et à titre expérimental l'établissement des certificats de décès en période de PDSA. On peut néanmoins citer l'exemple de l'ARS Poitou-Charentes qui prévoit dans son cahier des charges une rémunération de cet acte dès lors qu'il est régulé et effectué au domicile du patient en période de permanence des soins.

Cet amendement vise donc à donner un cadre plus spécifique à cette expérimentation, de manière à favoriser sa généralisation sur l'ensemble du territoire national.