

ASSEMBLÉE NATIONALE

8 mars 2019

SYSTÈME DE SANTÉ - (N° 1681)

Rejeté

AMENDEMENT

N ° AS759

présenté par

Mme Mauborgne, Mme Dufeu, Mme Sarles, M. Chalumeau, Mme Khedher, M. Jacques,
Mme Beaudouin-Hubiere, Mme Blanc, Mme Guerel et Mme Muschotti

ARTICLE ADDITIONNEL

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

Après l'article L4311-1 du code de la santé publique, il est inséré un article ainsi rédigé :

« I. - À titre expérimental, et pour une durée de trois ans à compter de l'entrée en vigueur de la présente loi, le directeur général de l'agence régionale de santé peut, après avis du ministre en charge de la santé, habilitier les infirmières et infirmiers exerçant en activité libérale au sein de ladite région à assurer, en coordination avec le médecin traitant, des consultations de premier recours dont l'objet est de recueillir à destination du médecin traitant les informations relatives à l'état de santé du patient aux fins de bonne orientation dans le parcours de soins.

« II. - Au plus tard six mois avant le terme de l'expérimentation, le ministère en charge de la Santé remet au Parlement un rapport chargé d'en évaluer les résultats, notamment les incidences financières ainsi que les résultats en matière de coordination des parcours de santé, de pertinence des soins et de qualité de la prise en charge sanitaire.

« III. - Les conditions de l'expérimentation mentionnée au I., et notamment les conditions de prise en charge par l'assurance maladie de la rémunération des professions des auxiliaires médicaux concernés, sont fixées par décret en Conseil d'État. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement propose la mise en place d'une expérimentation permettant aux infirmières et infirmiers libéraux d'assurer des consultations de « premier recours », au domicile du patient.

Ces consultations seraient prioritairement destinées aux patients qui, à leur domicile, doivent soudainement faire face à une dégradation objective de leur état de santé (dans le cas d'une pathologie chronique par exemple), viennent de se blesser, de chuter, etc..

Les cas concrets susceptibles d'entrer dans ce champ sont très nombreux mais, en résumé, le laps de temps visé par cet amendement est assez court : schématiquement, entre la survenance d'un fait générateur et la consultation médicale ou le trajet aux urgences sans aval médical.

Les infirmières et infirmiers pourraient procéder à la consultation de premier recours à l'occasion d'une visite au domicile du patient dès lors qu'ils le jugeraient utile ou être sollicités à cette fin par l'entourage du patient concerné (familial ou à toute personne accomplissant des services à domicile) ou encore directement par le médecin traitant ou le SAMU de la zone concernée.

Ces consultations permettraient de recueillir auprès du patient les informations de premier niveau sur son état de santé (le « premier filtre ») dans une triple finalité :

- transmettre au médecin traitant toutes informations médicales objectives et utiles lui permettant de juger de l'urgence à hospitalisation ou non ;
- appliquer les consignes médicales éventuellement transmises par le médecin et procéder aux démarches liées (examen de radiologie, examen de biologie, surveillance pour la journée, etc.).
- rassurer, informer et conseiller le patient en matière de santé et de soins infirmiers.

Ainsi, les consultations de premier recours, préalables et complémentaires aux consultations médicales, participeraient directement et indéniablement à libérer du temps médical (ville et hôpital), à désengorger les services d'urgence, à participer à la rationalisation de la gradation des soins et à la maîtrise des coûts de notre système de santé.

Autrement dit, ce c'est tout l'intérêt de cette proposition d'expérimentation, il s'agit de favoriser l'émergence d'organisations innovantes dans les secteurs sanitaire et médico-social concourant à l'amélioration de la prise en charge et du parcours des patients, de l'efficience du système de santé et de l'accès aux soins.