

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

14 octobre 2021

PLFSS POUR 2022 - (N° 4523)

Commission	
Gouvernement	

Adopté

**AMENDEMENT**

N° 252

présenté par

M. Mesnier, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, Mme Rist, M. Buchou, Mme Fabre, M. Mazars, M. Freschi, M. Perea, Mme Limon, Mme Piron, Mme Bergé, Mme Riotton, Mme Vignon, Mme Dubré-Chirat, Mme Kerbarh, Mme Leguille-Balloy, M. Baichère, Mme Zannier, Mme Roques-Etienne, Mme Colboc, Mme Peyron, M. Kasbarian, Mme Brugnera, Mme Jacqueline Dubois, Mme Dubos, M. Cormier-Bouligeon, Mme Lenne, Mme Kamowski, M. Daniel, Mme Degois, M. Labaronne, M. Maillard, M. Démoulin, M. Poulliat, Mme Provendier, M. Cédric Roussel, M. Bouyx, Mme Parmentier-Lecocq, Mme Vidal, Mme Toutut-Picard, M. Martin, Mme Hammerer, M. Testé, Mme Mauborgne, Mme Trisse, M. Le Bohec, Mme Jacqueline Maquet, Mme Beaudouin-Hubiere, Mme Valetta Ardisson, Mme Charvier, Mme Gomez-Bassac, Mme Le Meur, Mme Genetet, Mme Robert et M. Michels

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 41, insérer l'article suivant:**

I. – Dans le cadre des structures d'exercice coordonné mentionnées aux articles L. 1411-11-1, L. 1434-12, L. 6323-1 et L. 6323-3 du code de la santé publique, l'État peut autoriser les orthophonistes à exercer leur art sans prescription médicale pour une durée de trois ans et dans six départements. Un bilan initial et un compte rendu des soins réalisés par les orthophonistes sont adressés au médecin traitant et reportés dans le dossier médical partagé.

II. – Un décret précise les modalités de mise en œuvre de l'expérimentation mentionnée au I, les départements concernés par cette expérimentation ainsi que les conditions d'évaluation de l'expérimentation en vue d'une éventuelle généralisation.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Le présent amendement vise à expérimenter l'accès direct pour les patients aux soins pratiqués par les orthophonistes lorsque que ces derniers exercent dans une structure de soins coordonnés.

L'accès direct permettrait à la fois d'économiser du temps médical, d'éviter des dépenses de santé et de faciliter l'accès aux soins orthophoniques pour les personnes qui en ont rapidement besoin. Elle apporterait notamment une réponse aux risques de défaut de prise en charge des patients vivant dans des territoires où il est difficile d'avoir accès à un médecin généraliste. N'entraînant pas de surcoût pour la Sécurité Sociale, l'accès direct réduirait le nombre de consultations « d'orientation » du médecin.

Ajoutons que les orthophonistes expérimentent depuis 20 ans le « sans prescription ». Depuis 2002, le médecin ne prescrit plus les séances, c'est l'orthophoniste qui décide de la durée du traitement. Pour autant, les dépenses de soins en orthophonie n'ont pas explosé, bien au contraire, puisque :

- 30 % des bilans ne sont pas suivis d'une rééducation.

- Une consultation médicale de retour après rédaction du bilan est évitée, sans conséquence sur la santé des patients, faisant réaliser par la même occasion une économie de dépense de santé.

De plus, l'accès direct est déjà permis dans les cas d'urgence.

Par cet amendement, il semble alors opportun d'expérimenter une définition plus large de l'accès direct.