

ASSEMBLÉE NATIONALE

15 octobre 2022

PLFSS POUR 2023 - (N° 274)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 1220

présenté par

M. Guedj, M. Califer, M. Delaporte, M. Echaniz, M. Baptiste, Mme Battistel, M. Mickaël Bouloux, M. Philippe Brun, M. David, M. Delautrette, M. Olivier Faure, M. Hajjar, Mme Jourdan, Mme Karamanli, Mme Keloua Hachi, M. Leseul, M. Naillet, M. Bertrand Petit, Mme Pic, Mme Pires Beaune, M. Potier, Mme Rabault, Mme Rouaux, Mme Santiago, M. Saulignac, Mme Thomin, Mme Untermaier, M. Vallaud, M. Vicot et les membres du groupe Socialistes et apparentés (membre de l'intergroupe Nupes)

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 24, insérer l'article suivant:**

I. – Pour une durée de trois ans et à titre expérimental, l'État peut autoriser les infirmiers en pratique avancée à exercer leur activité sans prescription médicale 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. Un compte rendu des soins réalisés par l'infirmier en pratique avancée est adressé au médecin traitant et reporté dans le dossier médical partagé.

II. – Un décret, pris après avis de la Haute autorité de santé, détermine les modalités de mise en œuvre de l'expérimentation mentionnée au I du présent article. Les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale arrêtent la liste des territoires participant à cette expérimentation, dans la limite de trois régions. Si l'avis prévu à la première phrase du présent II n'a pas été transmis au Gouvernement dans un délai de trois mois à compter de la notification du projet de décret à la Haute autorité de santé, cet avis est réputé avoir été rendu.

III. – Dans un délai de six mois avant le terme de l'expérimentation, le Gouvernement adresse au Parlement un rapport d'évaluation qui se prononce notamment sur la pertinence d'une généralisation.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement du groupe des députés "Socialistes et apparentés" vise à expérimenter l'accès direct aux infirmiers de pratique avancée (IPA) - sans prescription médicale donc.

Une liste des pathologies courantes « bénignes » éligibles à cet « accès direct » aux IPA serait déterminée par décret pris après avis de la Haute Autorité de Santé.

La réorientation du patient se ferait par les services d'accès aux soins, les maisons de santé ainsi que les centres de santé.

Cette proposition est inspirée du rapport de l'IGAS de novembre 2021 « Trajectoire pour de nouveaux partages de compétences entre professionnels de santé », prévue par l'article 1er de la loi n° 2021-502 du 26 avril 2021 visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification, dite loi « Rist ».

Elle n'est volontairement pas limitée aux déserts médicaux pour en maximiser l'impact, et permettrait ainsi de faciliter l'accès à un professionnel de santé pour tout patient présentant une pathologie bénigne.