

ASSEMBLÉE NATIONALE

12 octobre 2023

PLFSS POUR 2024 - (N° 1682)

Rejeté

AMENDEMENT

N ° AS916

présenté par

Mme Corneloup, M. Bourgeaux, M. Bony, M. Brigand, M. Seitlinger, Mme Valentin, M. Neuder,
Mme Périgault et Mme Frédérique Meunier

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 37, insérer l'article suivant:**

I. – À titre expérimental, pour une durée de 3 ans à compter de la promulgation de la présente loi, l'État peut autoriser le forfait global relatif aux soins mentionnés au 1° du I de l'article L. 314-2 du code de l'action sociale et des familles des établissements pour personnes âgées dépendantes mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1 du même code à financer la prise en charge des rémunérations des médecins spécialistes en médecine générale et en gériatrie salariés par l'établissement quelle que soit l'option tarifaire choisie par l'établissement mentionnée à l'article R. 314-166 du même code.

II. - Un décret détermine les modalités de mise en œuvre de l'expérimentation mentionnée au I du présent article, ainsi que les territoires concernés par cette expérimentation.

III. - Un rapport d'évaluation est réalisé dans un délai de six mois et fait l'objet d'une transmission au Parlement par le Gouvernement.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement a pour objectif de permettre la mise en place l'expérimentation du financement du médecin prescripteur des EHPAD en tarif partiel.

Les EHPAD font face à une situation critique, avec un double défi entre des résidents de plus en plus atteints de multiples pathologies et une réduction significative de la présence médicale dans ces établissements, souvent dépourvus de médecins salariés. Dans les zones urbaines, entre 20 et 30 % des résidents en EHPAD n'ont pas de médecin traitant.

L'objectif est de permettre aux EHPAD soumis à un tarif partiel de financer la présence d'un médecin généraliste prescripteur chargé d'assurer le suivi médical des résidents qui n'ont pas de médecin traitant attitré.

En effet, l'expérimentation menée en Île-de-France a montré que la présence de médecins prescripteurs sur place améliore leur disponibilité, conduisant à une plus grande réactivité dans le suivi médical. Cette réactivité permet une prise en charge plus rapide, réduisant ainsi le recours à SOS Médecins et, dans certains cas, les hospitalisations pour les situations les plus graves. En fin de compte, cette expérience a contribué à améliorer la prise en charge médicale des résidents qui éprouvent des difficultés à consulter un médecin généraliste. Selon l'organisation locale, le partage d'un médecin prescripteur entre plusieurs EHPAD pourrait être envisagé pour surmonter les défis de recrutement.

L'objectif de cet amendement est donc de tester le financement de temps de médecin généraliste prescripteur en EHPAD, y compris pour ceux qui ont opté pour un tarif partiel de soins, tout en réalisant des économies sur les dépenses des établissements de santé en réduisant les hospitalisations des personnes âgées en EHPAD grâce à l'amélioration du suivi médical et de la continuité des soins. Tel est l'objet de cet amendement.