

ASSEMBLÉE NATIONALE

8 novembre 2024

PLF POUR 2025 - (N° 324)

AMENDEMENT

N° II-AS208

présenté par

M. Lioret, M. Bentz, Mme Bamana, M. Bernhardt, Mme Delannoy, M. Dussausaye, Mme Dogor-Such, M. Florquin, M. Frappé, Mme Levavasseur, M. Muller, Mme Mélin, M. Ménagé, Mme Ranc et M. Taché de la Pagerie

ARTICLE 42**ÉTAT B****Mission « Santé »**

Modifier ainsi les autorisations d'engagement et les crédits de paiement :

(en euros)

Programmes	+	-
Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	200 000 000	0
Protection maladie	0	200 000 000
Reversement à la sécurité sociale des recettes de la Facilité pour la Relance et la Résilience (FRR) européenne au titre du volet « Ségur investissement » du plan national de relance et de résilience (PNRR)	0	0
TOTAUX	200 000 000	200 000 000
SOLDE	0	

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement a pour objet de transférer 200 000 000 d'euros en AE et en CP du Programme 183 « Protection maladie », Action 2 « Aide médicale de l'État » vers le Programme 204 « Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins », Action 14 : « Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades ».

Cet amendement est un amendement de repli : à défaut de supprimer l'AME, cet amendement vise à baisser ses crédits afin de financer d'autres programmes prioritaires pour la santé publique.

Face à la multiplicité du nombre de déserts médicaux à travers la France, le rôle des infirmiers apparait central et une stratégie de revalorisation des soins infirmiers couplée au développement des soins infirmiers à domicile est aujourd'hui nécessaire.

Le rôle des infirmiers doit être reconnu et revalorisé. Ainsi, cet amendement vise à financer une hausse de la grille salariale des infirmiers dont l'engagement et les compétences doivent être justement récompensés pour fidéliser ces professionnels et attirer les nouvelles générations. Une revalorisation des actes et des frais de déplacement serait un signal fort envoyé à la profession.

De plus, les soins infirmiers à domicile peuvent et doivent être une réponse à la désertification médicale. Cette modalité de soins offre des avantages considérables : elle réduit les hospitalisations et permet un suivi de qualité au plus près des patients. Ainsi, cet amendement vise à financer l'accompagnement des patients à domicile par des infirmiers référents, coordinateurs du parcours de soins, allégeant ainsi la charge de travail des médecins, comme le recommande le programme « Santé 21 » de l'OMS, déjà mis en œuvre dans de nombreux pays européens.

Par exemple, les Pays-Bas ont développé le modèle de « buurtzorg » (soins de quartier), un modèle innovant de soins infirmiers à domicile qui consiste à mettre en place une forfaitisation au temps passé auprès des patients pour les soins infirmiers à domicile, associée à une évaluation régulière de la situation des patients. L'objectif poursuivi est de promouvoir un système de prise en charge en équipe, focalisée sur les patients, leur autonomisation et leur qualité de vie, plutôt que de concentrer l'exercice infirmier sur la production d'actes techniques. Un modèle qui pourrait largement être généralisé en France, tel est le but du présent amendement.