

ASSEMBLÉE NATIONALE

20 mars 2025

DE SIMPLIFICATION DE LA VIE ÉCONOMIQUE - (N° 481)

Non soutenu

AMENDEMENT**N ° CS407**

présenté par

Mme Corneloup, Mme Bazin-Malgras, M. Brigand, M. Ray et Mme Petex

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 22, insérer l'article suivant:**

L'article L. 6211-18 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Au 1° du I, après le mot : « patient », sont insérés les mots : « ou pour une exigence de santé publique telle que défini à l'article L. 1110-1 du code de la santé publique » ;

2° Au 2° du I, après le mot « patient », sont insérés les mots : « ou pour une exigence de santé publique telle que défini à l'article L. 1110-1 du code de la santé publique ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le dépistage, la gestion précoce et le suivi des pathologies chroniques et des maladies infectieuses représentent une composante majeure des politiques de prévention en santé publique. Le développement d'une biologie de proximité au plus près du patient devient donc un enjeu essentiel pour garantir l'égalité d'accès aux soins.

Ce dispositif est aujourd'hui possible par les tests rapides mais aussi grâce à l'usage d'automates de biologie délocalisée. Ces tests de biologie délocalisée réalisés « hors les murs » restent sous l'encadrement d'un laboratoire de biologie.

Bien que permettant d'offrir une offre de soin de proximité fiable et rapide pour le patient, et permettant d'agir le plus précocement possible dans l'établissement d'un diagnostic sûr, l'accès à la biologie délocalisée reste relativement limité en France, au contraire de nombreux de nos voisins européens (notamment en Allemagne, avec par exemple un développement de la biologie délocalisée chez les médecins généralistes pour la mesure des facteurs de coagulation).

De plus, l'ouverture des lieux de biologie délocalisée permettrait de renforcer la politique de prévention et de santé publique en France, en fluidifiant le parcours de soins et en optimisant le suivi des maladies chroniques, a fortiori dans les zones aujourd'hui sous dotées en capacités d'analyse et où un patient peut se retrouver éloigné des opportunités de diagnostic.

C'est pourquoi il est proposé ici de ne plus réserver la possibilité de réaliser des analyses de biologie aux seules situation d'urgence, mais à toute situation répondant à une exigence de santé publique. Cela permettra de définir par arrêté du ministre de la Santé des catégories de lieux plus larges qu'elles n'existent aujourd'hui (cabinets médicaux ou d'infirmiers, pharmacies, etc.), tout en restant sous la supervision d'un laboratoire d'analyse garantissant la fiabilité des tests et des résultats pour le patient.