



Proposition de loi portant amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé après lecture à l'Assemblée nationale

Calendrier de la proposition de loi

- Mardi 18 octobre 2022 : dépôt de la proposition de loi à l'Assemblée nationale
- Mercredi 2 novembre 2023 : nomination de Stéphanie RIST en tant que rapporteure
- Mardi 10 janvier 2023 : début de l'examen en commission des affaires sociales
- Mercredi 18 janvier 2023 : début de l'examen en séance publique
- Jeudi 19 janvier 2023 : scrutin public, adoption du texte (73 pour / 0 contre / 15 abstentions)

Sont surlignées en **vert** les **mesures** prévues en application de cette PPL et qui nécessiteront l'adoption de textes réglementaires ou d'ordonnances.

Sont surlignées en **jaune** les **modifications** apportées par l'Assemblée nationale en première lecture. Les suppressions sont **surlignées et barrées**.

Article 1^e : Ouverture de l'accès direct aux infirmiers en pratique avancée (IPA)

- Cet accès direct est réalisé dans le cadre d'un exercice coordonné :
 - Equipe de soins primaires. (L. 1411-11-1)
 - Equipe de soins spécialisés. (L. 1411-11-1)
 - Communauté professionnelle territoriale de santé. (L. 1434-12), sous condition que l'accès-direct aux IPA soit inscrit dans son projet de santé.
 - Centre de santé. (L. 6323-1)
 - Etablissement de santé public, privé d'intérêt collectif et privé. (L. 6111-1)
 - Etablissements médico-sociaux. (L. 312-1 et L. 344-1)
- Un compte rendu est systématiquement adressé au médecin traitant et reporté dans le dossier médical partagé.
- La primo-prescription de certains produits de santé et prestations est ouverte aux (IPA). La liste est fixée par décret après avis de la Haute Autorité de Santé.
- Création de deux types d'IPA dont les compétences ainsi que les modalités d'accès à ces professions sont déterminées par décret :
 - IPA spécialisés,
 - IPA en pratique avancée praticiens.
- L'expérimentation votée dans le cadre de la LFSS pour 2022 ouvrant le droit pour les IPA à la prescription est abrogée.

Article 1 bis : Elargissement des compétences des infirmiers pratiquant en exercice coordonné

- L'infirmier est autorisé à réaliser la prescription d'examens complémentaires et de produits de santé dans le cadre de la prévention et le traitement de plaies. Les conditions de cette prise en charge sont définies par décret en Conseil d'Etat et la liste des prescriptions par arrêté.
- Les infirmiers dont les compétences sont élargies doivent pratiquer dans le cadre d'un exercice coordonné :
 - Equipe de soins primaires. (L. 1411-11-1)
 - Centre de santé. (L. 6323-1)
 - Maison de santé. (L. 6323-3)
 - Communauté professionnelle territoriale de santé. (L. 1434-12), sous condition que l'accès-direct aux IPA soit inscrit dans son projet de santé.
 - Au sein d'une équipe de soins en établissements de santé, en établissements médico-sociaux ou en hôpitaux des armées coordonnée par un médecin.

Article 2 : Ouverture de l'accès direct pour les patients aux soins de kinésithérapie lorsque le masseur-kinésithérapeute exerce dans une structure de soins coordonnés

- Cet accès direct est réalisé dans le cadre d'un exercice coordonné :
 - Equipe de soins primaires. (L. 1411-11-1)
 - Equipe de soins spécialisés. (L. 1411-11-1)
 - Communauté professionnelle territoriale de santé. (L. 1434-12) sous condition que l'accès-direct aux masseurs-kinésithérapeutes soit inscrit dans son projet de santé.
 - Centre de santé. (L. 6323-1)
 - Etablissement de santé public, privé d'intérêt collectif et privé. (L. 6111-1)
 - Etablissements médico-sociaux. (L. 312-1 et L. 344-1)

- Un bilan initial et un compte rendu des soins réalisés par le masseur-kinésithérapeute sont adressés au médecin traitant, au patient et reportés dans le dossier médical partagé.
- La prise en charge de la consultation du masseur-kinésithérapeute est conditionnée au versement de l'information dans le dossier médical partagé.
- L'accès direct est limité à dix séances dans le cas où le patient n'a pas eu de diagnostic médical préalable.
- Le masseur-kinésithérapeute prend prioritairement en charge le patient atteint d'une affection de longue durée.
- Les actes effectués par un masseur-kinésithérapeute sans prescription médicale sont réglementés par la convention nationale qui lie les rapports entre les organismes d'assurance maladie et les masseurs-kinésithérapeutes.
- L'expérimentation votée dans le cadre de la LFSS pour 2022 ouvrant l'accès direct aux masseurs-kinésithérapeutes est abrogée.

Article 2 bis : Ouverture de la prescription d'une activité physique adaptée aux masseurs-kinésithérapeutes

- Cette prescription est possible dans le cadre de maladies chroniques, affections longue durée fixées par décret.
- La prescription d'une activité physique adaptée par un masseur-kinésithérapeute, au même titre que le médecin, n'est pas remboursée par les régimes obligatoires de la sécurité sociale.

Article 3 : Ouverture de l'accès direct aux orthophonistes

- Cet accès direct est réalisé dans le cadre d'un exercice coordonné :
 - Equipe de soins primaires. (L. 1411-11-1)
 - Equipe de soins spécialisés. (L. 1411-11-1)
 - Communauté professionnelle territoriale de santé. (L. 1434-12) sous condition que l'accès direct à l'orthophoniste soit inscrit dans son projet de santé.
 - Centre de santé. (L. 6323-1)
 - Etablissement de santé public, privé d'intérêt collectif et privé. (L. 6111-1)
 - Etablissements médico-sociaux. (L. 312-1 et L. 344-1)
- Un bilan initial et un compte rendu des soins réalisés par le masseur-kinésithérapeute sont adressés au médecin traitant, au patient et reportés dans le dossier médical partagé.
- La prise en charge de la consultation de l'orthophoniste est conditionnée au versement de l'information dans le dossier médical partagé.
- L'expérimentation votée dans le cadre de la LFSS pour 2022 ouvrant l'accès direct aux orthophonistes est abrogée.

Article 4 : Elargissement des compétences de l'assistant dentaire

- Elargissement des compétences de l'assistant dentaire aux actes d'imagerie à visée diagnostique, prophylactiques, orthodontiques et cosmétiques et à des soins post-chirurgicaux.

Article 4 bis : Création d'un ratio pour les assistants dentaires et médicaux

- Le nombre d'assistants dentaires ne peut excéder le nombre de chirurgiens-dentistes ou de médecins dans le centre.

- Le nombre d'assistants médicaux ne peut excéder le nombre de médecins dans un centre de santé ayant une activité ophtalmologique.

Article 4 ter : Introduction d'une notion de responsabilité collective de participation à la permanence des soins

- Sont responsables de la permanence des soins :
 - établissements de santé public ou privé,
 - médecins,
 - chirurgiens-dentistes,
 - sages-femmes
 - infirmiers diplômés d'Etat.
- L'Agence régionale de santé organise la mission de service public de permanence des soins en association avec les représentants des professionnels de santé, dont l'ordre des médecins, l'ordre des chirurgiens-dentistes, l'ordre des sages-femmes, l'ordre des infirmiers et des centres de santé.
- Les mesures d'application de cette disposition sont fixées par décret.

Article 4 quater : Ouverture d'une rémunération associée à l'engagement territorial du médecin

- L'engagement territorial des médecins vise à assurer l'accès aux soins de proximité, l'accès aux soins non programmés, l'accès financier aux soins et les actions de santé en faveur de la population du territoire.
- Cet engagement peut reposer sur des rémunérations forfaitaires et des tarifs spécifiques de consultation.

Article 4 quinquies : Modification du cadre réglementaire des protocoles nationaux de coopération entre professionnels de santé

- Le comité national des coopérations interprofessionnelles peut, après consultation des Conseils nationaux professionnels concernés et avis de la Haute Autorité de santé, adapter des protocoles nationaux.
- Les protocoles ainsi adaptés sont autorisés par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.

Article 4 sexies : Refonte du diplôme de préparateur en pharmacie hospitalière

- Les diplômes, certificats ou titres permettant d'exercer en tant que préparateur en pharmacie hospitalière sont définis par voie réglementaire.
- Peut exercer la profession de préparateur en pharmacie toute personne ayant obtenu une autorisation délivrée par le ministre chargé de la santé après avis d'une commission composée notamment de professionnels dont la composition est fixée par décret.

Article 4 septies : Elargissement des compétences des pédicures-podologues

- Les pédicures-podologues peuvent prescrire des orthèses plantaires, sauf avis contraire du médecin traitant.
- Les pédicures-podologues peuvent procéder à la gradation du risque podologique des patients diabétiques et prescrire les séances de soins de prévention adaptées.

- Un compte rendu est adressé au médecin traitant du patient et reporté dans le dossier médical partagé de ce dernier.

Article 4 octies : Elargissement des compétences des opticiens-lunetiers

- Cette profession peut adapter, lors de la première délivrance suivant la prescription de verres correcteurs ou de lentilles de contact, cette prescription après accord écrit ou oral du praticien prescripteur.

Article 4 nonies : Elargissement des compétences des orthoprothésistes, podo-orthésistes et orthopédistes-orthésistes

- Ces professionnels de santé peuvent adapter, dans le cadre d'un renouvellement, les prescriptions médicales initiales d'orthèses plantaires datant de moins de trois ans, dans des conditions fixées par décret et sauf opposition du médecin.

Article 4 decies : Modification du statut de la profession d'Assistant de régulation médicale

- Est attribué le statut de soignant à l'assistant de régulation médicale.
- Il assure, sous la responsabilité d'un médecin régulateur, la réception des appels reçus dans un centre de réception et de régulation des appels d'un service d'accès aux soins ou d'un service d'aide médicale urgente.
- Un ressortissant d'un État membre de l'Union européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen peut exercer la profession d'assistant de régulation médicale après avis d'une commission déterminée par décret en Conseil d'Etat, s'il respecte plusieurs conditions déterminées par décret en Conseil d'Etat.

Article 4 undecies : Ouverture de la compétence de renouvellement de traitement aux pharmaciens

- Les pharmaciens peuvent renouveler des traitements chroniques et pour une durée maximale de trois mois.
- Le médecin prescripteur en est informé.

Article 4 duodecies : Remise d'un rapport au parlement sur la pertinence de maintenir la loi « Douste-Blazy » de 2004 qui prévoit l'adressage vers tout médecin spécialiste par un médecin généraliste

Article 4 terdecies : Expérimentation permettant aux pharmaciens biologistes de pratiquer le prélèvement cervico-vaginal réalisé dans le cadre du dépistage du col de l'utérus

- Cette expérimentation durera dix-huit mois.
- Un rapport de bilan de l'expérimentation sera remis au Parlement.
- L'expérimentation est mise en œuvre selon des modalités prévues par décret.

Article 5 : Compensation de la charge pour les organismes de sécurité sociale par une majoration de l'accise sur les tabacs