

ASSEMBLÉE NATIONALE

15 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

AMENDEMENT

N ° AS180

présenté par

Mme Bonnivard, M. Le Fur, Mme Corneloup, Mme Petex, Mme Tabarot, M. Dive,
Mme Sylvie Bonnet, M. Bony et M. Neuder

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 16, insérer l'article suivant:**

Après le deuxième alinéa de l'article L. 4311-1 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Une consultation infirmière fondée sur le raisonnement et l'expertise clinique est créée. L'infirmière ou l'infirmier suit une formation dédiée afin d'être autorisée à effectuer une consultation infirmière basée sur les diagnostics infirmiers afin d'acquérir les bases de l'examen clinique infirmier (entretien clinique et examen physique), acquérir des savoirs pour rechercher une alliance thérapeutique afin d'améliorer le parcours de santé, de soins et de vie des personnes. Cette formation permet également de repérer les facteurs favorisant et limitant l'observance thérapeutique pour soutenir le mieux vivre avec une pathologie chronique. Un arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale détermine, après consultation des acteurs professionnels, le champ de la consultation infirmière et sa rémunération. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les infirmières et infirmiers effectuent quotidiennement des actions en matière de prévention, d'éducation thérapeutique, de repérage de la douleur, de dépistage de la fragilité et du risque de perte d'autonomie.

ces actions fondamentales ne sont aujourd'hui pas valorisées.

Afin de reconnaître ces actions immatérielles fondamentales, il est indispensable de créer une consultation infirmière.

Cela permettra de favoriser le maintien à domicile, d'éviter les hospitalisations, d'éviter l'aggravation de pathologies chroniques ou l'apparition de nouvelles pathologies.

Cette consultation infirmière permettra de libérer du temps médical.

ASSEMBLÉE NATIONALE

15 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

AMENDEMENT

N° AS179

présenté par

Mme Bonnivard, M. Le Fur, M. Brigand, Mme Corneloup, Mme Petex, Mme Tabarot, M. Dive,
Mme Sylvie Bonnet, M. Bony et M. Neuder

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 15, insérer l'article suivant:

Après l'article 15

I.- Insérer un article ainsi rédigé :

Les professionnels de santé tels qu'énoncés dans le Code de santé publique, effectuant selon une moyenne annuelle plus de 100 kilomètres par jour travaillé dans le cadre de leur activité professionnelle, bénéficient du remboursement partiel de la taxe intérieure de consommation sur les produits énergétiques (TICPE) selon les dispositions applicables aux entreprises de transport routier de marchandises et aux exploitants de transport public routier de voyageurs.

II. – La perte de recettes pour l'État est compensée à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre Ier du livre III du code des impositions sur les biens et services.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le prix des carburants est un frein à un accès équitable sur l'ensemble du territoire national, en particulier dans les zones de montagne et zones rurales.

C'est pourquoi il faut que les professionnels de santé qui utilisent leur véhicule dans le cadre d'un usage important fassent l'objet d'une compensation fiscale afin d'éviter les pertes de chances pour nos concitoyens et l'apparition de déserts infirmiers.

Tel est l'objet de cet amendement.

ASSEMBLÉE NATIONALE

17 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

AMENDEMENT

N ° AS1143

présenté par

Mme Gruet

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 15, insérer l'article suivant:

Dans un délai de six mois après la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet un rapport au Parlement sur le coût d'une éventuelle prise en charge de la taxe intérieure de consommation sur les produits énergétiques (TICPE) chez les professionnels de santé effectuant plus de 100 kilomètres par jour dans le cadre de leur activité professionnelle.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le prix des carburants est un frein à un accès équitable aux soins sur l'ensemble de notre territoire national.

Il est donc indispensable que les professionnels de santé ayant un usage important de leur véhicule fassent l'objet d'une compensation fiscale afin d'éviter les pertes de chances et l'apparition de déserts infirmiers.

Il convient cependant d'en évaluer le coût au préalable.

Tel est le sens de cette demande de rapport.

ASSEMBLÉE NATIONALE

15 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

AMENDEMENT

N° AS181

présenté par

Mme Bonnivard, M. Le Fur, Mme Corneloup, Mme Petex, Mme Tabarot, M. Dive,
Mme Sylvie Bonnet, M. Bony et M. Neuder

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 16, insérer l'article suivant:

Le II de l'article R. 4311-5-1 du code de la santé publique est complété par un 3° ainsi rédigé :

« 3° Les infirmières et les infirmiers peuvent détenir des vaccins au sein de leur cabinet moyennant des conditions de stockage adaptées. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

La couverture vaccinale de la population stagne voire régresse malgré la multiplication du nombre d'effecteurs.

Vacciner est au cœur du métier infirmier. Il apparaît nécessaire que les infirmières et les infirmiers libéraux puissent détenir un stock de vaccins dans les réfrigérateurs de leur cabinet afin de pouvoir délivrer et vacciner en même temps.

ASSEMBLÉE NATIONALE

15 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

AMENDEMENT

N ° AS204

présenté par

M. Descoeur, Mme Corneloup, M. Jean-Pierre Vigier, Mme Frédérique Meunier, M. Ceccoli,
M. Le Fur, M. Rolland, M. Taite, M. Bony, M. Brigand et M. Ray

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 16, insérer l'article suivant:

I. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'ARTICLE R4311-5-1 EST AINSI MODIFIÉ :

a) Le II. est ainsi complété :

3° Les infirmières et les infirmiers peuvent détenir des vaccins au sein
de leur cabinet moyennant des conditions de stockage adaptées.

EXPOSÉ SOMMAIRE

La couverture vaccinale de la population stagne voire régresse malgré la multiplication du nombre d'effecteurs. Vacciner est au coeur du métier infirmier. Il apparaît nécessaire que les infirmières et les infirmiers libéraux puissent détenir un stock de vaccins dans les réfrigérateurs de leur cabinet afin de pouvoir délivrer et vacciner en même temps.

ASSEMBLÉE NATIONALE

15 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

AMENDEMENT

N ° AS203

présenté par

M. Descoeur, Mme Corneloup, M. Jean-Pierre Vigier, Mme Frédérique Meunier, M. Le Fur,
M. Rolland, M. Taite, M. Bony, M. Brigand et M. Ray

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 16, insérer l'article suivant:**

I. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'ARTICLE L. 4311-1 EST AINSI MODIFIÉ :

a) Après le deuxième alinéa, l'alinéa suivant est ainsi rédigé :

Une consultation infirmière fondée sur le raisonnement et l'expertise clinique est créée.

L'infirmière ou l'infirmier doit suivre une formation ad hoc afin d'être autorisé.e à effectuer une consultation infirmière basée sur les diagnostics infirmiers afin d'acquérir les bases de l'examen clinique infirmier (entretien clinique et examen physique), acquérir des savoirs pour rechercher une alliance thérapeutique afin d'améliorer le parcours de santé, de soins et de vie des personnes.

Cette formation permettra également de repérer les facteurs favorisant et limitant l'observance thérapeutique pour soutenir le « mieux vivre » avec une pathologie chronique.

Un arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale détermine, après consultation des acteurs professionnels, le champ de la consultation infirmière et sa rémunération.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les infirmières et les infirmiers effectuent quotidiennement des actions en matière de prévention, d'éducation thérapeutique, de repérage de la douleur, de dépistage de la fragilité et du risque de perte d'autonomie. Ces actions fondamentales ne sont aujourd'hui pas valorisées.

Afin de reconnaître ces actions immatérielles fondamentales, il est indispensable de créer une consultation infirmière.

Cela permettra de favoriser le maintien à domicile, d'éviter les hospitalisations, d'éviter l'aggravation de pathologies chroniques ou l'apparition de nouvelles pathologies. Cela permettra de la même manière d'éviter les pertes de chances mais aussi de libérer du temps médical.

ASSEMBLÉE NATIONALE

15 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

AMENDEMENT

N° AS216

présenté par
Mme Brulebois

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 16, insérer l'article suivant:**

I. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'ARTICLE L. 4311-1 EST AINSI MODIFIÉ :

a) Après le troisième alinéa, l'alinéa suivant est ainsi rédigé :

Les infirmières et les infirmiers sont confrontés à des situations d'urgence au domicile. Ce rôle d'interface entre médecine de ville et hôpital fait l'objet d'un acte forfaitaire.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les infirmières et les infirmiers libéraux sont de plus en plus confrontés à des situations d'urgence au domicile des patients nécessitant l'intervention d'un médecin qui bien souvent ne peut se déplacer immédiatement en raison de la charge de travail au cabinet, de la pénurie de médecins libéraux dans certains secteurs, etc.

Dans ces conditions, les infirmières et les infirmiers libéraux doivent alors contacter les services d'urgence. Le médecin régulateur demande alors, un certain nombre de renseignements sur l'état du patient : relevé des signes cliniques, paramètres vitaux, traitements du patient, antécédents.

Il n'existe à ce jour aucune cotation pour les actions de ces professionnels qui sont pourtant majeures. Sachant que ces situations vont croître dans les années à venir puisque les infirmières et les infirmiers libéraux sont graduellement les derniers soignants intervenant au domicile, cet amendement vise à créer un acte forfaitaire soit créé à la même hauteur que celui qui a été mis en place pour la surveillance des patients atteints par le Covid.

ASSEMBLÉE NATIONALE

15 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

AMENDEMENT

N° AS217

présenté par
Mme Brulebois

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 16, insérer l'article suivant:**

I. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'ARTICLE L. 4311-1 EST AINSI MODIFIÉ :

a) Après le deuxième alinéa, l'alinéa suivant est ainsi rédigé :

Une consultation infirmière fondée sur le raisonnement et l'expertise clinique est créée.

L'infirmière ou l'infirmier doit suivre une formation ad hoc afin d'être autorisé.e à effectuer une consultation infirmière basée sur les diagnostics infirmiers afin d'acquérir les bases de l'examen clinique infirmier (entretien clinique et examen physique), acquérir des savoirs pour rechercher une alliance thérapeutique afin d'améliorer le parcours de santé, de soins et de vie des personnes.

Cette formation permettra également de repérer les facteurs favorisant et limitant l'observance thérapeutique pour soutenir le « mieux vivre » avec une pathologie chronique.

Un arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale détermine, après consultation des acteurs professionnels, le champ de la consultation infirmière et sa rémunération.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les infirmières et les infirmiers effectuent quotidiennement des actions en matière de prévention, d'éducation thérapeutique, de repérage de la douleur, de dépistage de la fragilité et du risque de perte d'autonomie. Ces actions fondamentales ne sont aujourd'hui pas valorisées.

Afin de reconnaître ces actions immatérielles fondamentales, cet amendement vise donc à créer une consultation infirmière.

Cela permettra de favoriser le maintien à domicile, d'éviter les hospitalisations, d'éviter l'aggravation de pathologies chroniques ou l'apparition de nouvelles pathologies. Cela permettra de la même manière d'éviter les pertes de chances mais aussi de libérer du temps médical.

ASSEMBLÉE NATIONALE

15 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

AMENDEMENT

N ° AS229

présenté par
Mme Frédérique Meunier

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 16, insérer l'article suivant:**

I. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'ARTICLE L. 4311-1 EST AINSI MODIFIÉ :

a) Le dernier alinéa est ainsi modifié :

L'infirmier ou l'infirmière peut prescrire des substituts nicotiniques, des solutions et produits antiseptiques, du sérum physiologique à prescription médicale facultative, des perfusions en cas de déshydratation, des compléments alimentaires, des chaussures thérapeutiques, des coussins de positionnement ou anti-escarres ainsi que des fauteuils coquilles.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Grâce à leur présence quotidienne au domicile, les infirmières et les infirmiers libéraux sont en première ligne pour détecter des problématiques qui touchent à la vie de tous les jours, s'agissant notamment des personnes âgées.

Il est nécessaire que ces expert.e.s du domicile qui passent chez certains patients plus de 1 200 fois par an puissent agir en autonomie pour, par exemple, prescrire des perfusions en cas de déshydratation, des compléments alimentaires destinés afin de prévenir la dénutrition, des chaussures en prévention des chutes, des coussins de positionnement ou anti-escarres ainsi que des fauteuils coquilles.

Cela permettra de conforter le maintien au domicile en évitant la dégradation de l'état de santé de nombreuses personnes notamment âgées, isolées, fragiles, en évitant la perte de chance. Cela permettra également de libérer du temps médical.

ASSEMBLÉE NATIONALE

15 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

AMENDEMENT

N ° AS231

présenté par
Mme Frédérique Meunier

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 16, insérer l'article suivant:**

I. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'ARTICLE L. 4311-1 EST AINSI MODIFIÉ :

a) Après le deuxième alinéa, l'alinéa suivant est ainsi rédigé :

Une consultation infirmière fondée sur le raisonnement et l'expertise clinique est créée.
L'infirmière ou l'infirmier doit suivre une formation ad hoc afin d'être autorisé.e à effectuer une consultation infirmière basée sur les diagnostics infirmiers afin d'acquérir les bases de l'examen clinique infirmier (entretien clinique et examen physique), acquérir des savoirs pour rechercher une alliance thérapeutique afin d'améliorer le parcours de santé, de soins et de vie des personnes.

Cette formation permettra également de repérer les facteurs favorisant et limitant l'observance thérapeutique pour soutenir le « mieux vivre » avec une pathologie chronique.

Un arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale détermine, après consultation des acteurs professionnels, le champ de la consultation infirmière et sa rémunération.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les infirmières et les infirmiers effectuent quotidiennement des actions en matière de prévention, d'éducation thérapeutique, de repérage de la douleur, de dépistage de la fragilité et du risque de perte d'autonomie. Ces actions fondamentales ne sont aujourd'hui pas valorisées.

Afin de reconnaître ces actions immatérielles fondamentales, il est indispensable de créer une consultation infirmière.

Cela permettra de favoriser le maintien à domicile, d'éviter les hospitalisations, d'éviter l'aggravation de pathologies chroniques ou l'apparition de nouvelles pathologies. Cela permettra de la même manière d'éviter les pertes de chances mais aussi de libérer du temps médical.

ASSEMBLÉE NATIONALE

16 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

AMENDEMENT

N ° AS383

présenté par
M. Falorni

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 16, insérer l'article suivant:

Insérer un article ainsi modifié :

I.- Le code de la santé publique est ainsi modifié :

a) Après le 3ème alinéa, l'alinéa suivant est ainsi rédigé :

« Les infirmières et les infirmiers sont confrontés à des situations d'urgence au domicile. Ce rôle d'interface entre médecine de ville et hôpital fait l'objet d'un acte forfaitaire ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les infirmières et les infirmiers libéraux sont de plus en plus confrontés à des situations d'urgence au domicile des patients nécessitant l'intervention d'un médecin qui bien souvent ne peut pas se déplacer immédiatement en raison de la charge de travail au cabinet et/ou de la pénurie de médecins libéraux dans certains secteurs.

Dans ces conditions, les infirmières et les infirmiers libéraux doivent contacter les services d'urgence. Le médecin régulateur demande alors un certain nombre de renseignements sur l'état du patient : relevé des signes cliniques, paramètres vitaux, traitement du patient, antécédents.

Il n'existe à ce jour aucune cotation pour les actions de ces professionnels qui sont pourtant indispensables. Il est nécessaire qu'un acte forfaitaire soit créé à la même hauteur que celui qui a été mis en place pour la surveillance des patients atteints par le Covid.

ASSEMBLÉE NATIONALE

16 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

AMENDEMENT

N ° AS387

présenté par

M. Falorni

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 16, insérer l'article suivant:

Insérer un article ainsi modifié :

I.- Le code de la santé publique est ainsi modifié :

a) Après le 3ème alinéa, l'alinéa suivant est ainsi rédigé :

« Les infirmières et les infirmiers sont confrontés à des situations d'urgence au domicile. Ce rôle d'interface entre médecine de ville et hôpital fait l'objet d'un acte forfaitaire ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les infirmières et les infirmiers libéraux sont de plus en plus confrontés à des situations d'urgence au domicile des patients nécessitant l'intervention d'un médecin qui bien souvent ne peut pas se déplacer immédiatement en raison de la charge de travail au cabinet et/ou de la pénurie de médecins libéraux dans certains secteurs.

Dans ces conditions, les infirmières et les infirmiers libéraux doivent contacter les services d'urgence. Le médecin régulateur demande alors un certain nombre de renseignements sur l'état du patient : relevé des signes cliniques, paramètres vitaux, traitement du patient, antécédents.

Il n'existe à ce jour aucune cotation pour les actions de ces professionnels qui sont pourtant indispensables. Il est nécessaire qu'un acte forfaitaire soit créé à la même hauteur que celui qui a été mis en place pour la surveillance des patients atteints par le Covid.

ASSEMBLÉE NATIONALE

17 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

AMENDEMENT

N° AS907

présenté par

M. Lucas-Lundy, Mme Sandrine Rousseau, M. Davi, Mme Garin et M. Peytavie

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 16, insérer l'article suivant:

« Après l'article L. 4311-1 du Code de la santé publique, insérer un article L. 4311-1-1 ainsi rédigé :

« L. 4311-1-1. – I. Un infirmier ou une infirmière d'exercice libéral peut détenir des vaccins dans des conditions de stockages adéquates.
II. Les vaccins concernés, les conditions de stockage ainsi que les quantités concernées sont fixées par décret ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

La couverture vaccinale de la population française stagne voire régresse. Les infirmiers et infirmières d'exercice libéral sont au contact de populations souvent considérées comme à risque pour certaines maladies comme la grippe. Leur rôle est essentiel pour assurer de bonnes campagnes de vaccination. Il convient donc de rendre possible pour les infirmiers et infirmières en libéral de stocker, lorsque c'est possible un certaine quantité de certains vaccins, afin d'améliorer la couverture vaccinale et de faciliter leur travail.

ASSEMBLÉE NATIONALE

15 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

AMENDEMENT

N ° AS232

présenté par
Mme Frédérique Meunier

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 17, insérer l'article suivant:

I. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'ARTICLE R4311-5-1 EST AINSI MODIFIÉ :

a) Le I. est ainsi complété par un dernier alinéa :

Les infirmières et les infirmiers sont autorisés à faire de la publicité pour la vaccination et le bilan de prévention par dérogation à leur code de déontologie.

EXPOSÉ SOMMAIRE

La couverture vaccinale de la population stagne voire régresse malgré la multiplication du nombre d'effecteurs. Vacciner est au coeur du métier infirmier. Il apparaît nécessaire que les infirmières et les infirmiers libéraux puissent effectuer de la publicité pour la vaccination à l'instar des médecins.

S'agissant du bilan de prévention, ce nouveau dispositif propose aux assurés appartenant à des classes d'âges précises d'effectuer un point sur les facteurs de risque et d'inciter les patients à devenir acteurs de leur santé, en adaptant leur comportement en conséquence.

Au vu de l'enjeu fort en matière de santé publique, il apparaît là aussi nécessaire que les infirmières et les infirmiers libéraux puissent effectuer de la publicité

ASSEMBLÉE NATIONALE

15 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

AMENDEMENT

N ° AS233

présenté par
Mme Frédérique Meunier

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 21, insérer l'article suivant:**

Insérer un article ainsi rédigé :

I. – Le code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

1° L'ARTICLE L 314-12 EST AINSI COMPLÉTÉ :

Des conditions particulières d'exercice des professionnels de santé exerçant à titre libéral destinées notamment à assurer l'organisation, la coordination et l'évaluation des soins, l'information et la formation sont mises en oeuvre dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

Ces conditions peuvent porter sur des modes de rémunération particuliers autres que le paiement à l'acte et sur le paiement direct des professionnels par l'établissement. Des clauses spécifiques sont prévues dans le cas où le médecin coordonnateur de l'établissement intervient également auprès d'un ou de plusieurs résidents comme médecin traitant.

Les infirmières et les infirmiers libéraux peuvent, à la demande du patient suivi auparavant au domicile, poursuivre en EHPAD toute prise en charge nécessaire. Un contrat portant sur ces conditions d'exercice est conclu entre le professionnel et l'établissement.

Sont présumés ne pas être liés par un contrat de travail avec l'établissement les professionnels intervenant dans les conditions prévues au présent article.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les dysfonctionnements graves mis en lumière dans les EHPAD du groupe ORPEA ont démontré la nécessité de beaucoup mieux contrôler les structures accueillant des personnes âgées. Manifestement, les vérifications exercées par les divers services de l'Etat et des collectivités sont à la fois insuffisantes et défailtantes.

Dans ce cadre, il serait particulièrement utile que des infirmières et infirmiers libéraux puissent poursuivre en EHPAD les soins engagés au domicile. Ces soignants extérieurs à l'institution seraient un gage de stabilité pour le patient et d'indépendance dans l'exercice de leur mission. Cette modification législative serait à nature à éviter certaines dérives.

ASSEMBLÉE NATIONALE

15 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

AMENDEMENT

N° AS210

présenté par

Mme Sylvie Bonnet, M. Cordier, M. Taite, Mme Corneloup et M. Bony

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 23, insérer l'article suivant:

I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° L'article L. 351-1-5 est ainsi inséré :

a) Un fond abondé par l'Etat et les organismes de retraite complémentaire des Infirmières et infirmiers libéraux est dévolu à la Caisse Autonome de Retraite et de Prévoyance des Infirmiers, Masseurs-Kinésithérapeutes, Pédiçures-podologues, Orthophonistes et Orthoptistes (CARPIMKO) afin que les infirmières et les infirmiers libéraux puissent liquider leur pension à taux plein à partir de 60 ans.

b) Les modalités de financement du présent « a » sont définies par décret en Conseil d'Etat.

II. – La perte de recettes pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la majoration de l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre Ier du livre III du code des impositions sur les biens et services.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les conditions de travail des infirmières et des infirmiers libéraux sont épuisantes à la fois physiquement et psychologiquement : journées à rallonge, travail de nuit, temps passé en voiture, manipulations de patients lourds, stress et parfois violence.

En affrontant en première ligne les pandémies, cette profession est de plus en plus frappée par les burn-outs, les arrêts maladies, les invalidités, les cessations d'activité. 100 000 infirmières et infirmiers ont démissionnés ces derniers mois.

L'espérance de vie des infirmières et des infirmiers libéraux est inférieure de 3 à 7 ans à la moyenne nationale.

Toutes les études démontrent que cette profession est la plus impactée par la pénibilité de son métier parmi les soignants c'est pourquoi cet amendement vise à leur permettre, s'ils le souhaitent, un départ en retraite à 60 ans sans décote.

ASSEMBLÉE NATIONALE

15 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

AMENDEMENT

N ° AS207

présenté par

Mme Sylvie Bonnet, M. Cordier, M. Taite, Mme Corneloup et M. Bony

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

I. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'article L. 4311-1 est ainsi modifié :

a) Après le troisième alinéa, l'alinéa suivant est ainsi rédigé : Les infirmières et les infirmiers sont confrontés à des situations d'urgence au domicile. Ce rôle d'interface entre médecine de ville et hôpital fait l'objet d'un acte forfaitaire.

II. – La perte de recettes pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la majoration de l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre Ier du livre III du code des impositions sur les biens et services.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les infirmières et les infirmiers libéraux sont de plus en plus confrontés à des situations d'urgence au domicile des patients nécessitant l'intervention d'un médecin qui bien souvent ne peut se déplacer immédiatement en raison de la charge de travail au cabinet, de la pénurie de médecins libéraux dans certains secteurs, etc.

Dans ces conditions, les infirmières et les infirmiers libéraux doivent alors contacter les services d'urgence. Le médecin régulateur demande alors, un certain nombre de renseignements sur l'état du patient : relevé des signes cliniques, paramètres vitaux, traitements du patient, antécédents.

Il n'existe à ce jour aucune cotation pour les actions de ces professionnels qui sont pourtant majeures. Sachant que ces situations vont croître dans les années à venir puisque les infirmières et les infirmiers libéraux sont graduellement les derniers soignants intervenant au domicile, il est nécessaire qu'un acte forfaitaire soit créé à la même hauteur celui qui a été mis en place pour la surveillance des patients atteints par le Covid.

ASSEMBLÉE NATIONALE

15 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

AMENDEMENT

N° AS211

présenté par

Mme Sylvie Bonnet, M. Cordier, Mme Petex, M. Taite, Mme Corneloup et M. Bony

ARTICLE ADDITIONNEL

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

. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'article L. 4311-1 est ainsi modifié :

a) Le dernier alinéa est ainsi modifié : L'infirmier ou l'infirmière peut prescrire des substituts nicotiques, des solutions et produits antiseptiques, du sérum physiologique à prescription médicale facultative, des perfusions en cas de déshydratation, des compléments alimentaires, des chaussures thérapeutiques, des coussins de positionnement ou anti-escarres ainsi que des fauteuils coquilles.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Grâce à leur présence quotidienne au domicile, les infirmières et les infirmiers libéraux sont en première ligne pour détecter des problématiques qui touchent à la vie de tous les jours, s'agissant notamment des personnes âgées.

Il est nécessaire que ces experts du domicile qui passent chez certains patients plus de 1200 fois par an puissent agir en autonomie pour, par exemple, prescrire des perfusions en cas de déshydratation, des compléments alimentaires destinés afin de prévenir la dénutrition, des chaussures en prévention des chutes, des coussins de positionnement ou anti-escarres ainsi que des fauteuils coquilles.

Cela permettra de conforter le maintien au domicile en évitant la dégradation de l'état de santé de nombreuses personnes notamment âgées, isolées, fragiles, en évitant la perte de chance.

Cela permettra également de libérer du temps médical.

ASSEMBLÉE NATIONALE

17 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

AMENDEMENT

N ° AS1115

présenté par
Mme Gruet

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 15, insérer l'article suivant:**

Insérer un article ainsi rédigé :

I. – Le code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

1° L'ARTICLE L 314-12 EST AINSI COMPLÉTÉ :

Des conditions particulières d'exercice des professionnels de santé exerçant à titre libéral destinées notamment à assurer l'organisation, la coordination et l'évaluation des soins, l'information et la formation sont mises en oeuvre dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

Ces conditions peuvent porter sur des modes de rémunération particuliers autres que le paiement à l'acte et sur le paiement direct des professionnels par l'établissement. Des clauses spécifiques sont prévues dans le cas où le médecin coordonnateur de l'établissement intervient également auprès d'un ou de plusieurs résidents comme médecin traitant.

Les infirmières et les infirmiers libéraux peuvent, à la demande du patient suivi auparavant au domicile, poursuivre en EHPAD toute prise en charge nécessaire. Un contrat portant sur ces conditions d'exercice est conclu entre le professionnel et l'établissement.

Sont présumés ne pas être liés par un contrat de travail avec l'établissement les professionnels intervenant dans les conditions prévues au présent article.

II. – La perte de recettes pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la majoration de l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre Ier du livre III du code des impositions sur les biens et services.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les dysfonctionnements graves mis en lumière dans les EHPAD du groupe ORPEA ont démontré la nécessité de beaucoup mieux contrôler les structures accueillant des personnes âgées. Manifestement, les vérifications exercées par les divers services de l'Etat et des collectivités sont à la fois insuffisantes et défailtantes.

Dans ce cadre, il serait particulièrement utile que des infirmières et infirmiers libéraux puissent poursuivre en EHPAD les soins engagés au domicile. Ces soignants extérieurs à l'institution seraient un gage de stabilité pour le patient et d'indépendance dans l'exercice de leur mission. Cette modification législative serait à nature à éviter certaines dérives.

ASSEMBLÉE NATIONALE

17 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

AMENDEMENT

N ° AS1151

présenté par
Mme Gruet

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 15, insérer l'article suivant:**

Insérer un article ainsi rédigé :

I. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'ARTICLE L. 4311-1 EST AINSI MODIFIÉ :

a) Après le deuxième alinéa, l'alinéa suivant est ainsi rédigé :

Une consultation infirmière fondée sur le raisonnement et l'expertise clinique est créée.
L'infirmière ou l'infirmier doit suivre une formation ad hoc afin d'être autorisé.e à effectuer une consultation infirmière basée sur les diagnostics infirmiers afin d'acquérir les bases de l'examen clinique infirmier (entretien clinique et examen physique), acquérir des savoirs pour rechercher une alliance thérapeutique afin d'améliorer le parcours de santé, de soins et de vie des personnes.

Cette formation permettra également de repérer les facteurs favorisant et limitant l'observance thérapeutique pour soutenir le « mieux vivre » avec une pathologie chronique.

Un arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale détermine, après consultation des acteurs professionnels, le champ de la consultation infirmière et sa rémunération.

II. – La perte de recettes pour l'État est compensée à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre Ier du livre III du code des impositions sur les biens et services.

III. – La perte de recettes pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la majoration de l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre Ier du livre III du code des impositions sur les biens et services.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les infirmières et les infirmiers effectuent quotidiennement des actions en matière de prévention, d'éducation thérapeutique, de repérage de la douleur, de dépistage de la fragilité et du risque de perte d'autonomie.

Ces actions fondamentales ne sont aujourd'hui pas valorisées.

Afin de reconnaître ces actions immatérielles fondamentales, il est indispensable de créer une consultation infirmière.

Cela permettra de favoriser le maintien à domicile, d'éviter les hospitalisations, d'éviter l'aggravation de pathologies chroniques ou l'apparition de nouvelles pathologies. Cela permettra de la même manière d'éviter les pertes de chances mais aussi de libérer du temps médical.

ASSEMBLÉE NATIONALE

15 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

AMENDEMENT

N ° AS205

présenté par

M. Descoeur, Mme Corneloup, M. Jean-Pierre Vigier, Mme Frédérique Meunier, M. Le Fur,
M. Rolland, M. Taite, M. Bony, M. Brigand et M. Ray

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 16, insérer l'article suivant:

1° L'ARTICLE L. 4311-1 EST AINSI MODIFIÉ :

a) Le dernier alinéa est ainsi modifié :

L'infirmier ou l'infirmière peut prescrire des substituts nicotiniques, des solutions et produits antiseptiques, du sérum physiologique à prescription médicale facultative, des perfusions en cas de déshydratation, des compléments alimentaires, des chaussures thérapeutiques, des coussins de positionnement ou anti-escarres ainsi que des fauteuils coquilles.

EXPOSÉ SOMMAIRE

1° L'ARTICLE L. 4311-1 EST AINSI MODIFIÉ :

a) Le dernier alinéa est ainsi modifié :

L'infirmier ou l'infirmière peut prescrire des substituts nicotiniques, des solutions et produits antiseptiques, du sérum physiologique à prescription médicale facultative, des perfusions en cas de déshydratation, des compléments alimentaires, des chaussures thérapeutiques, des coussins de positionnement ou anti-escarres ainsi que des fauteuils coquilles.

ASSEMBLÉE NATIONALE

15 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

AMENDEMENT

N ° AS182

présenté par

Mme Bonnivard, M. Le Fur, Mme Corneloup, Mme Petex, Mme Tabarot, M. Dive,
Mme Sylvie Bonnet et M. Bony

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 16, insérer l'article suivant:**

L'article L. 4311-1 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« L'infirmier ou l'infirmière peut prescrire des substituts nicotiques, des solutions et des produits antiseptiques, du sérum physiologique à prescription médicale facultative, des perfusions en cas de déshydratation, des compléments alimentaires, des chaussures thérapeutiques, des coussins de positionnement ou anti-escarres ainsi que des fauteuils coquilles. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Grâce à leur présence quotidienne au domicile, les infirmières et les infirmiers libéraux sont en première ligne pour détecter des problématiques qui touchent à la vie de tous les jours, s'agissant notamment des personnes âgées.

Il est nécessaire que ces experts et expertes du domicile qui passent chez certains patients plus de 1 200 fois par an puissent agir en autonomie pour, par exemple, prescrire des perfusions en cas de déshydratation, des compléments alimentaires destinés afin de prévenir la dénutrition, des chaussures en prévention des chutes, des coussins de positionnement ou anti-escarres ainsi que des fauteuils coquilles.

Cela permettra de conforter le maintien au domicile en évitant la dégradation de l'état de santé de nombreuses personnes notamment âgées, isolées, fragiles, en évitant la perte de chance. Cela permettra également de libérer du temps médical.

ASSEMBLÉE NATIONALE

17 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

AMENDEMENT

N° AS1326

présenté par
Mme Vidal et M. Travert

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 15, insérer l'article suivant:

I. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'ARTICLE R4311-5-1 EST AINSI MODIFIÉ :

a) Le I. est ainsi complété par un dernier alinéa :

Les infirmières et les infirmiers sont autorisés à faire de la publicité pour la vaccination et le bilan de prévention par dérogation à leur code de déontologie.

EXPOSÉ SOMMAIRE

La couverture vaccinale de la population stagne voire régresse malgré la multiplication du nombre d'effecteurs. Vacciner est au cœur du métier infirmier. Il apparaît nécessaire que les infirmières et les infirmiers libéraux puissent effectuer de la publicité pour la vaccination à l'instar des médecins.

S'agissant du bilan de prévention, ce nouveau dispositif propose aux assurés appartenant à des classes d'âges précises d'effectuer un point sur les facteurs de risque et d'inciter les patients à devenir acteurs de leur santé, en adaptant leur comportement en conséquence.

Au vu de l'enjeu fort en matière de santé publique, il apparaît là aussi nécessaire que les infirmières et les infirmiers libéraux puissent effectuer de la publicité.

ASSEMBLÉE NATIONALE

17 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

AMENDEMENT

N ° AS1548

présenté par

M. Davi, M. Peytavie, Mme Sandrine Rousseau, Mme Garin et M. Lucas-Lundy

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 15, insérer l'article suivant:**

A la fin de l'article L.4311-1 du code de la santé publique, il est ajouté un alinéa ainsi rédigé:

«Les infirmières et les infirmiers sont confrontés à des situations d'urgence au domicile. Ce rôle d'interface entre médecine de ville et hôpital fait l'objet d'un acte forfaitaire.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à créer un acte forfaitaire dédié pour les infirmiers appelant les secours lorsqu'une situation d'urgence survient au domicile du patient. Les infirmières et les infirmiers libéraux sont de plus en plus confrontés à des situations d'urgence au domicile des patients nécessitant l'intervention d'un médecin qui bien souvent ne peut se déplacer immédiatement en raison de la charge de travail au cabinet, de la pénurie de médecins libéraux dans certains secteurs, etc.

Dans ces conditions, les infirmières et les infirmiers libéraux doivent alors contacter les services d'urgence. Le médecin régulateur demande alors, un certain nombre de renseignements sur l'état du patient : relevé des signes cliniques, paramètres vitaux, traitements du patient, antécédents.

Il n'existe à ce jour aucune cotation pour les actions de ces professionnels qui sont pourtant majeures. Sachant que ces situations vont croître dans les années à venir puisque les infirmières et les infirmiers libéraux sont graduellement les derniers soignants intervenant au domicile, il est nécessaire qu'un acte forfaitaire soit créé à la même hauteur que celui qui a été mis en place pour la surveillance des patients atteints par le Covid.

Amendement travaillé avec convergence infirmière.

ASSEMBLÉE NATIONALE

17 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

AMENDEMENT

N ° AS1107

présenté par
Mme Gruet

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 15, insérer l'article suivant:**

Insérer un article ainsi rédigé :

I. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'ARTICLE L. 4311-1 EST AINSI MODIFIÉ :

a) Après le troisième alinéa, l'alinéa suivant est ainsi rédigé :

Les infirmières et les infirmiers sont confrontés à des situations d'urgence au domicile. Ce rôle d'interface entre médecine de ville et hôpital fait l'objet d'un acte forfaitaire.

II. – La perte de recettes pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la majoration de l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre Ier du livre III du code des impositions sur les biens et services.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les infirmières et les infirmiers libéraux sont de plus en plus confrontés à des situations d'urgence au domicile des patients nécessitant l'intervention d'un médecin qui bien souvent ne peut se déplacer immédiatement en raison de la charge de travail au cabinet, de la pénurie de médecins libéraux dans certains secteurs, etc.

Dans ces conditions, les infirmières et les infirmiers libéraux doivent alors contacter les services d'urgence. Le médecin régulateur demande alors, un certain nombre de renseignements sur l'état du patient : relevé des signes cliniques, paramètres vitaux, traitements du patient, antécédents.

Il n'existe à ce jour aucune cotation pour les actions de ces professionnels qui sont pourtant majeures. Sachant que ces situations vont croître dans les années à venir puisque les infirmières et les infirmiers libéraux sont graduellement les derniers soignants intervenant au domicile, il est

nécessaire qu'un acte forfaitaire soit créé à la même hauteur celui qui a été mis en place pour la surveillance des patients atteints par le Covid.

ASSEMBLÉE NATIONALE

17 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

AMENDEMENT

N° AS1156

présenté par
Mme Gruet

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 15, insérer l'article suivant:

Insérer un article ainsi rédigé :

I. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'ARTICLE R4311-5-1 EST AINSI MODIFIÉ :

a) Le II. est ainsi complété :

3° Les infirmières et les infirmiers peuvent détenir des vaccins au sein de leur cabinet moyennant des conditions de stockage adaptées.

II. – La perte de recettes pour l'État est compensée à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre Ier du livre III du code des impositions sur les biens et services.

III. – La perte de recettes pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la majoration de l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre Ier du livre III du code des impositions sur les biens et services.

EXPOSÉ SOMMAIRE

La couverture vaccinale de la population stagne voire régresse malgré la multiplication du nombre d'effecteurs. Vacciner est au coeur du métier infirmier. Il apparaît nécessaire que les infirmières et les infirmiers libéraux puissent détenir un stock de vaccins dans les réfrigérateurs de leur cabinet afin de pouvoir délivrer et vacciner en même temps.