

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

9 février 2009

RÉFORME DE L'HÔPITAL - (n° 1210)

Commission	
Gouvernement	

**AMENDEMENT**

N° 1038

présenté par

M. Jean-Marie Le Guen, Mme Génisson, Mme Delaunay, Mme Marisol Touraine, Mme Lemorton,  
M. Christian Paul, M. Bapt, M. Rogemont, M. Mallot, Mme Iborra,  
M. Jean-Louis Touraine, M. Gille, Mme Biémouret, M. Juanico, M. Lebreton, Mme Orliac,  
M. Renucci, Mme Pinville, Mme Crozon, Mme Fourneyron, Mme Got, Mme Marcel,  
Mme Massat, M. Letchimy, M. Manscour, M. Bacquet, M. Pupponi, M. Goldberg, M. Vergnier  
et les membres du groupe Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

-----  
**ARTICLE ADDITIONNEL****AVANT L'ARTICLE PREMIER, insérer l'article suivant :**

Après agrément par la Haute autorité de santé de leurs modalités d'organisation, des tarifs spécifiques seront fixés par l'autorité administrative pour certains publics et certaines formes de consultations ambulatoires ou d'hospitalisation.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

L'adoption d'une tarification à l'activité des établissements de santé pour leur activité MCO a un impact profondément restructurant pour l'offre de soins. De fait, la répartition des ressources au sein des EPS est désormais principalement régie par les recettes constatées et attendues de l'activité. Ce principe rentre trop fréquemment en contradiction avec les pratiques médicales, les prises en charge pluridisciplinaires et les objectifs de santé publique. Elle bride la pensée médicale au profit d'une logique purement comptable.

Il faut valoriser les principes d'une « médecine lente » dans notre système de tarification. En effet, la prise en charge ambulatoire de certaines pathologies ne peut s'inscrire dans la logique T2A sans dommage. Cette « médecine lente » nécessite un travail pluridisciplinaire associant médecins et paramédicaux (diététiciens, kinésithérapeutes, psychologues...). Les actes de ces derniers ne sont parfois ni tarifés ni pris en compte dans le calcul des coûts fondant les tarifs. Le

temps de consultation et de prise en charge ambulatoire s'en trouve sensiblement rallongé et sans commune mesure avec certains actes, prises en charge et séjours plus standardisés.

L'absence de reconnaissance de cette « médecine lente » menacerait des pans entiers d'activité hospitalière et fragiliserait l'accès aux soins de nombreux usagers de notre système de santé.