

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

20 octobre 2010

LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2011 - (n° 2854)

Commission	
Gouvernement	

**AMENDEMENT**

N° 9

présenté par  
Mme Montchamp, rapporteure  
au nom de la commission des finances  
saisie pour avis

-----  
**ARTICLE 37**

Compléter l'alinéa 2 par les mots :

« et les prestations de soins relatives au traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique mentionnée au 1° de l'article R. 6123-54 du code de la santé publique ».

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement propose d'assujettir la dialyse en centre à un mécanisme d'accord préalable, comme cela a été fait depuis 2 ans pour privilégier le développement de la chirurgie ambulatoire de préférence à la chirurgie en hospitalisation conventionnelle, et comme le présent PLFSS 2011 l'envisage pour certaines prises en charge rééducatives en soins de suite et de réadaptation.

En effet, la tarification à l'activité et la concentration des médecins dans certaines zones comportent l'inconvénient d'encourager les médecins et les établissements de santé publics et privés à privilégier la dialyse en centre, nettement mieux tarifée que la dialyse hors centre (pratiques de dialyse mentionnées aux 2°, 3° et 4° de l'article R. 6123-54 du code de la santé publique). Certains prescrivent systématiquement la dialyse en centre, alors qu'elle n'est pas toujours médicalement justifiée.

Par ailleurs, si la dialyse hors centre est beaucoup moins onéreuse pour l'assurance-maladie, elle présente aussi l'avantage d'éviter des déplacements inutiles pour les patients.