

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

22 octobre 2010

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

Commission	
Gouvernement	

**AMENDEMENT**

N° 289

présenté par

Mme Orliac, M. Charasse, Mme Berthelot, M. Giacobbi, Mme Girardin,  
M. Giraud, M. Likuvalu, Mme Jeanny Marc, Mme Pinel et Mme Robin-Rodrigo

-----  
**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 35, insérer l'article suivant :**

À la dernière phrase du premier alinéa de l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale, après le mot : « série », sont insérés les mots : « en ville, en centres de rééducation fonctionnelle ou en centres de soins de suite et de rééducation ».

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

La loi n° 2008-1330 de financement de la sécurité sociale a mis en place les référentiels pour les actes en série. Dorénavant, pour aller au-delà d'un certain nombre d'actes, un accord préalable du service du contrôle médical est nécessaire pour poursuivre à titre exceptionnel la prise en charge du patient.

Depuis le 28 mai 2010, les premiers référentiels ont été mis en place pour certaines pathologies : Libération du nerf médian au canal carpien (0 séance), reconstruction du ligament croisé antérieur du genou (40 séances), entorses externes récentes cheville pied (10 séances), arthroplastie de hanche par prothèse totale de hanche (15 séances) et arthroplastie du genou par prothèse totale du genou (25 séances).

Cependant, en l'absence de disposition précise, lesdits référentiels ne s'appliquent exclusivement qu'en soins de ville.

En conséquence, afin de rectifier cette iniquité d'une part et d'améliorer les sources d'économies pour l'assurance maladie, d'autre part, les référentiels doivent également s'appliquer en centres de rééducation fonctionnelle (CRF) et en centres de soins de suite et de rééducation (SSR), tant publics que privés.

En effet, le forfait global en établissement public ne permet pas d'avoir une vision claire des actes en série et leurs coûts effectifs.