

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

16 octobre 2015

PLFSS POUR 2016 - (N° 3106)

|              |  |
|--------------|--|
| Commission   |  |
| Gouvernement |  |

Rejeté

**AMENDEMENT**

N° 897

présenté par

M. Lurton

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 49, 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**

Afin de limiter certains coûts, la loi n° 2008-1330 de financement de la sécurité sociale a mis en place les référentiels pour les actes en série. Dorénavant, l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale qui dispose : « Lorsqu'il s'agit d'actes réalisés en série, ces conditions de prescription peuvent préciser le nombre d'actes au-delà duquel un accord préalable du service du contrôle médical est nécessaire pour poursuivre à titre exceptionnel la prise en charge ».

Pourtant, malgré la limpidité du texte, force est de constater que lesdits référentiels ne s'appliquent qu'en ambulatoire. A ce jour, 16 référentiels ont été mis en place pour des pathologies ostéoarticulaires (rééducation des entorses externes récentes cheville pied, arthroplastie de hanche par prothèse totale de hanche, arthroplastie du genou par prothèse totale du genou etc.).

Afin de rectifier cette iniquité il devient indispensable d'inscrire ces précisions dans la loi afin que les référentiels s'appliquent aussi en centres de rééducation fonctionnelle (CRF) et en centres de soins de suite et de rééducation (SSR), tant publics que privés.