

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

19 octobre 2016

PLFSS 2017 - (N° 4072)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

**AMENDEMENT**

N° 189

présenté par

M. Door, Mme Poletti, M. Lurton, M. Jacob, M. Abad, M. Albarello, Mme Ameline, M. Appar, Mme Arribagé, M. Aubert, M. Audibert Troin, M. Balkany, M. Jean-Pierre Barbier, M. Bénisti, M. Berrios, M. Bonnot, M. Bouchet, Mme Brenier, M. Breton, M. Briand, M. Brochand, M. Bussereau, M. Carré, M. Carrez, M. Censi, M. Chartier, M. Chatel, M. Cherpion, M. Chevrollier, M. Chrétien, M. Christ, M. Cinieri, M. Ciotti, M. Cochet, M. Copé, M. Cornut-Gentille, M. Costes, M. Courtial, M. Couve, Mme Dalloz, M. Dassault, M. Daubresse, M. de Ganay, Mme de La Raudière, M. de La Verpillière, M. de Mazières, M. de Rocca Serra, M. Debré, M. Decool, M. Deflesselles, M. Degauchy, M. Delatte, M. Devedjian, M. Dhuicq, Mme Dion, M. Dive, M. Dord, M. Douillet, Mme Marianne Dubois, Mme Duby-Muller, M. Fasquelle, M. Fenech, M. Fillon, Mme Fort, M. Foulon, M. Francina, M. Fromion, M. Furst, M. Gandolfi-Scheit, M. Gaymard, Mme Genevard, M. Geoffroy, M. Gérard, M. Gest, M. Gibbes, M. Gilard, M. Ginesta, M. Ginesy, M. Giran, M. Goasguen, M. Gorges, M. Gosselin, M. Goujon, Mme Grosskost, M. Grouard, Mme Guégot, M. Guibal, M. Guillet, M. Guilloteau, M. Heinrich, M. Herbillon, M. Herth, M. Houillon, M. Huet, M. Huyghe, M. Jacquat, M. Kert, Mme Kosciusko-Morizet, M. Kossowski, M. Labaune, Mme Lacroute, M. Laffineur, M. Lamblin, M. Lamour, M. Larrivé, M. Lazaro, M. Le Fur, M. Le Maire, M. Le Mèner, M. Le Ray, M. Leboeuf, M. Ledoux, M. Frédéric Lefebvre, M. Lellouche, M. Leonetti, M. Lequiller, M. Lett, Mme Levy, Mme Louwagie, M. Luca, M. Mancel, M. Marcangeli, M. Mariani, M. Mariton, M. Alain Marleix, M. Olivier Marleix, M. Marlin, M. Marsaud, M. Philippe Armand Martin, M. Martin-Lalande, M. Marty, M. Mathis, M. Menuel, M. Meslot, M. Meunier, M. Mignon, M. Morange, M. Moreau, M. Morel-A-L'Huissier, M. Moyne-Bressand, M. Myard, Mme Nachury, M. Nicolin, M. Ollier, M. Pélissard, Mme Pernod Beaudon, M. Perrut, M. Philippe, M. Poisson, M. Poniatowski, Mme Pons, M. Priou, M. Quentin, M. Reiss, M. Reitzer, M. Reynès, M. Riester, M. Robinet, Mme Rohfritsch, M. Saddier, M. Salen, M. Scellier, Mme Schmid, M. Schneider, M. Sermier, M. Siré, M. Solère, M. Sordi, M. Straumann, M. Sturni, M. Suguenot, Mme Tabarot, M. Tahuaitu, M. Tardy, M. Taugourdeau, M. Teissier, M. Terrot, M. Tétart, M. Thévenot, M. Vannson, Mme Vautrin, M. Verchère, M. Viala, M. Vialatte, M. Jean-Pierre Vigier, M. Vitel, M. Voisin, M. Warsmann, M. Wauquiez, M. Woerth et Mme Zimmermann

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL**

---

**APRÈS L'ARTICLE 45, insérer l'article suivant:**

Pour les années 2017 à 2020, outre les éléments prévus au II de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale, les tarifs nationaux des prestations mentionnés au 1° du I de l'article L. 162-22-10 du même code sont fixés en tenant compte du processus de convergence entre les tarifs nationaux des établissements mentionnés aux *a, b* et *c* de l'article L. 162-22-6 dudit code et ceux des établissements mentionnés au *d* du même article, ce processus devant être achevé, dans la limite des écarts justifiés par des différences dans la nature des charges couvertes par ces tarifs, au plus tard en 2020. Ce processus de convergence est orienté vers les tarifs les plus bas. Un bilan d'avancement du processus de convergence est transmis au Parlement avant le 15 septembre de chaque année jusqu'en 2020. Ce bilan contient également un programme précisant la méthode et les étapes permettant de progresser dans la réalisation de la convergence intersectorielle des tarifs avant l'échéance de 2020.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

L'arrêt de la convergence tarifaire décidée en 2012, alors qu'elle était prévue dès la mise en place de la tarification à l'activité en 2004, est une grave erreur économique qui prive, à terme, notre pays d'un potentiel d'économies de l'ordre de plusieurs milliards d'euros.

Cet amendement propose donc de réinstaurer ce principe simple : « même patient, même soin, même tarif ». Cela permettra de réduire l'écart entre les tarifs du public et du privé, à un rythme permettant à tous les acteurs de santé de s'adapter et d'améliorer leur organisation.

Ce processus de convergence tarifaire répond, comme l'a montré la CNAMTS dans plusieurs de ses rapports « charges et produits » à une exigence d'équité de traitement entre les patients qui se voient allouer par l'assurance maladie des moyens différents à pathologie comparable.

Voilà qui constitue un élément indispensable de la réforme de notre système de santé pour une meilleure efficacité.