

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

24 novembre 2016

PLFSS 2017 - (N° 4239)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

**AMENDEMENT**

N° 100

présenté par  
M. Accoyer

-----

**ARTICLE 44**

À la fin de l'alinéa 6, substituer aux mots :

« du même article L. 162-22-6 »,

les mots :

« des articles L. 162-22-6 et L. 162-23-1 ».

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Offrir aux patients la modalité de prise en charge la mieux adaptée à leur pathologie et à leur profil est une nécessité que partagent tous les professionnels de santé. Cet objectif doit avoir pour corollaire une gradation des prestations facturables à l'assurance maladie par les établissements de santé.

En reconnaissant l'existence d'une prise en charge intermédiaire en MCO entre l'hôpital de jour et les actes et consultations externes, le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2017 a entendu une préoccupation de nombreux acteurs de terrain. La présente proposition vise à ce que cette mesure s'applique également et d'ores et déjà aux activités de soins de suite et de réadaptation. Il s'agit là de consacrer dans la loi une pratique déjà présente sur le terrain, engagée il y a de nombreuses années sous l'impulsion de certaines agences régionales de l'hospitalisation et qui répond à l'appellation de séances de traitements et cures ambulatoires (TCA), appellation qui figure déjà dans les nomenclatures du PMSI en SSR, mais sans base juridique.

Ces séances répondent à la définition proposée par l'article 44, à savoir une prise en charge pluridisciplinaire et coordonnée d'un patient. Il est proposé de reconnaître dès à présent cette modalité de prise en charge, tandis que la construction du nouveau modèle de financement des

activités de SSR n'est pas totalement achevée, pour sécuriser d'emblée les acteurs de terrain dans la diversité des prises en charge qu'ils offrent aux patients.