

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

16 octobre 2014

PLFSS POUR 2015 - (N° 2252)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

**AMENDEMENT**

N° 109

présenté par  
M. Accoyer

-----

**ARTICLE 36**

Supprimer les alinéas 5 à 12.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Le contrat d'amélioration des pratiques en établissement de santé est inutile puisque son contenu est déjà intégré au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) prévu à l'article L. 6114-1 et suivants du code de la santé publique.

En effet, le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens signé par chaque établissement de santé avec l'Agence régionale de santé définit les objectifs en matière de qualité et de sécurité de soins et comportent les engagements d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins. Ces contrats intègrent des objectifs en matière de maîtrise médicalisée des dépenses et d'évolution d'amélioration des pratiques (art. L. 6114-3 du code de la santé publique).

Il est en outre étonnant de prévoir d'annexer le contrat d'amélioration des pratiques au CPOM qui comporte les mêmes objectifs. Par ailleurs, l'article 36 du PLFSS, en contradiction avec le principe d'intelligibilité de la loi, prévoit une sanction de 1 % des ressources perçues des régimes obligatoires d'assurance maladie en cas de non-respect des engagements du contrat d'amélioration des pratiques, alors que le CPOM prévoit une sanction de 5 %.

De plus, les établissements de santé dispensant des spécialités pharmaceutiques facturées en sus des GHS doivent signer un contrat de bon usage des médicaments (CBUM) (art. L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale), qui organise les règles de prescriptions et de dispensation de ces spécialités.

Le non-respect des engagements du CBUM implique un déremboursement de 30 % des spécialités prescrites.

En conséquence, le contrat d'amélioration des pratiques en établissement de santé n'apporte aucune garantie supérieure à celles prévues par le CPOM et le CBUM.

Ce nouveau contrat constituera uniquement une formalité supplémentaire qui présente un risque majeur de contradiction avec les engagements pris dans les cadres des CPOM et CBUM et de complexification des relations contractuelles entre les établissements de santé et les agences régionales de santé.

Cet amendement vise à éviter un empilement inutile de textes identiques si souvent décrié par le pouvoir judiciaire.