

ASSEMBLÉE NATIONALE

13 octobre 2017

PLFSS POUR 2018 - (N° 269)

Retiré

AMENDEMENT

N ° AS279

présenté par

Mme Fiat, Mme Autain, M. Bernalicis, M. Coquerel, M. Corbière, M. Lachaud, M. Larive,
M. Mélenchon, Mme Obono, Mme Panot, M. Prud'homme, M. Quatennens, M. Ratenon,
Mme Ressiguiet, Mme Rubin, M. Ruffin et Mme Taurine

ARTICLE 45

Supprimer cet article.

EXPOSÉ SOMMAIRE

La généralisation de la facturation directe des établissements de santé est la dernière étape de la réforme néolibérale de l'hôpital menée depuis 2004 avec l'introduction de la tarification à l'acte. La tarification à l'activité est unanimement reconnue par les professionnels hospitaliers comme une des causes majeures de la crise de l'hôpital, de la détérioration des conditions de travail pour les soignants et de la qualité des soins pour les patients.

La tarification à l'acte oblige les équipes hospitalières à envisager les soins qu'ils pratiquent sous l'angle de leur rentabilité pour l'établissement. Elle ne prend pas en compte les aspects non techniques, mais indispensables, du métier de soignant comme l'attention portée aux patients et les interactions avec eux, la dimension collective du travail entre les équipes ou le surcoût lié à la prise en charge de patients précaires. Ces éléments sont pourtant reconnus pour avoir un effet réel et significatif sur la qualité et l'efficacité des soins.

Enfin, la T2A plonge les établissements de santé dans la précarité financière. Elle ne leur permet pas d'avoir une visibilité suffisante pour engager des dépenses d'investissements qui permettraient, par exemple, d'incorporer les innovations technologiques.