

ASSEMBLÉE NATIONALE

11 octobre 2019

PLFSS POUR 2020 - (N° 2296)

Retiré

AMENDEMENT

N ° AS953

présenté par

Mme Firmin Le Bodo, M. Christophe et M. Vercamer

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 25, insérer l'article suivant:**

Après l'article L. 162-23-10 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 162-23-10-1 ainsi rédigé :

« Afin d'améliorer le parcours de soins des patients atteints de pathologie chronique dont la liste est précisée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, la prise en charge par l'assurance maladie obligatoire des prestations mentionnées aux articles L. 162-22-6, L. 162-26 et L. 162-26-1 peut donner lieu par dérogation aux mêmes articles L. 162-22-6, L. 162-26 et L. 162-26-1 à une rémunération forfaitaire ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

En France, les pathologies chroniques représentent 60 % des dépenses assurance maladie, alors qu'elles ne concernent que 17 % des assurés et elles ne vont cesser d'augmenter dans les années à venir d'après les projections officielles.

La plupart des patients atteints de pathologies chroniques sont pris en charge à la fois par la ville et par les structures hospitalières dans des parcours insuffisamment coordonnés, sur la base d'une rémunération qui finance essentiellement les soins curatifs et peu les soins préventifs et n'incite pas à la coordination des acteurs.

L'article 38 de la loi de financement de la sécurité sociale du 22 décembre 2018 a permis une évolution du mode de financement pour les établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie et obstétrique, par une rémunération forfaitaire visant notamment à prévenir la survenue de complications de ces pathologies et en freiner l'évolution.

Or, et paradoxalement les établissements exerçant une activité de soins de suite et de réadaptation (SSR), qui représentent pourtant un lieu particulièrement privilégié à la prise en charge de ces patients atteints de pathologies chroniques, au regard de leurs missions réglementaires de prévention et d'éducation thérapeutique, de leurs durées moyennes de séjours d'environ 30 jours, et

de leur prise en charge globale des patients organisée par une équipe pluridisciplinaire sont exclus du champ d'application de cette mesure.

Le présent amendement vise ainsi à ouvrir aux établissements de santé de SSR la possibilité de bénéficier de ces forfaits en vue d'améliorer, en coordination avec la ville, leur rôle de prévention, et éviter aux patients la survenance d'épisodes aigus de la maladie, une rupture de leurs parcours et de nouvelles hospitalisations coûteuses, réalisées en urgence.