

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

9 octobre 2020

PLFSS POUR 2021 - (N° 3397)

Retiré

**AMENDEMENT**

N ° AS843

présenté par

M. Christophe, rapporteur et Mme Firmin Le Bodo

-----

**ARTICLE 28**

Après l'alinéa 14, insérer l'alinéa suivant :

« E *bis*. – Un 3° est ajouté à l'article L. 162-30-2 du code de la sécurité sociale et rédigé comme suit :

« Un objectif d'externalisation des soins réalisés en hôpital de jour *via* l'hospitalisation à domicile, dont les modalités sont précisées à l'article R. 6121-4-1 du code de la santé publique. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

La crise de la Covid-19 a montré à quel point il était essentiel que l'hôpital puisse se concentrer sur son cœur de métier et la nécessité de développer une offre de soins au plus proche du patient. Cela favoriserait une meilleure continuité du parcours de soins, évite les risques rupture dans les traitements et améliore la qualité de vie du patient.

Si l'hospitalisation à domicile est principalement développée autour de la réalisation de pansements complexes impliquant l'intervention d'une équipe soignante sans nécessité d'un cadre hospitalier, elle est un outil qui permettrait une meilleure prise en charge des cancers. Avec la hausse des diagnostics de cancers en France et le développement de nouvelles molécules anticancéreuses, le nombre de chimiothérapies réalisées sur le territoire a considérablement augmenté ces dernières années. Toutefois, le recours à l'HAD reste encore souvent marginal. Après une première administration sous surveillance en milieu hospitalier, le développement de séances de chimiothérapies en intraveineuse à domicile permettrait d'améliorer la vie sociale des patients et de leurs aidants en leur évitant de devoir consacrer une journée entière pour se rendre à l'hôpital, réduisant ainsi les déplacements et la fatigue. Elle participerait également à désengorger les services d'hospitalisation de jour actuellement sous tension dans plusieurs centres et serait vecteur d'économies importantes, la prise en charge à domicile étant notoirement moins coûteuse.

Un des freins principaux est économique car le mode de rémunération à l'activité des hôpitaux ne les incite pas aujourd'hui à réaliser des séances de chimiothérapies à domicile car ils craignent notamment une perte d'activité liée à la baisse de leur file active patients. Il conviendrait d'instaurer

un incitatif financier pour les établissements hospitaliers pour les encourager à avoir recours à l'externalisation et compenser une éventuelle perte de recette.

Cet amendement vise ainsi à insérer, dans les contrats d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins (CAQES), un objectif d'externalisation des soins des activités traditionnellement réalisées via l'hospitalisation de jour, particulièrement la chimiothérapie, en les réalisant via l'hospitalisation à domicile.