

ASSEMBLÉE NATIONALE

18 novembre 2020

PLFSS POUR 2021 - (N° 3551)

RETIRÉ AVANT DISCUSSION**AMENDEMENT**

N° AS91

présenté par

Mme Dufeu, Mme Rist, Mme Iborra, Mme Cloarec-Le Nabour, Mme Atger, M. Baichère, M. Belhaddad, M. Borowczyk, M. Chalumeau, M. Da Silva, M. Marc Delatte, Mme Fabre, Mme Grandjean, Mme Hammerer, Mme Janvier, rapporteure Mme Khattabi, Mme Lazaar, Mme Lecocq, Mme Limon, rapporteure M. Maillard, M. Martin, M. Michels, M. Person, Mme Peyron, Mme Pitollat, Mme Pételle, Mme Rixain, Mme Robert, Mme Romeiro Dias, Mme Tamarelle-Verhaeghe, M. Touraine, Mme Vanceunebrock, Mme Vidal, Mme Zannier, M. Castaner et les membres du groupe La République en Marche

ARTICLE 28 QUATER

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

« Après le premier alinéa du III de l'article L. 162-23-15 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Le développement de l'autodialyse et de la dialyse à domicile figure parmi les catégories d'indicateurs pour lesquels des seuils minimaux de résultats sont requis. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à rétablir l'article 28 *quater* tel qu'adopté à l'Assemblée nationale en première lecture.

L'article 37 de la LFSS pour 2019 renforce le dispositif de paiement à la qualité des établissements de santé (dotation « IFAQ »). L'article instaure un système de bonus-malus. Ce dispositif repose sur les résultats des indicateurs de qualité et de sécurité des soins qui sont mesurés tous les ans dans chaque établissement. Pour certains indicateurs, si un établissement n'atteint pas, pendant trois années consécutives et pour un même indicateur, un seuil minimal, il s'expose à une pénalité financière.

Lors du printemps de l'évaluation organisé en 2020, l'article 37 ainsi que l'article 38 (financement forfaitaire de pathologies chroniques) ont été évalués par Madame la Députée Audrey Dufeu et Messieurs les Députés Julien Borowczyk et Marc Delatte. Au cours des auditions, de nombreux acteurs ont souligné la faible proportion de patients en autodialyse et dialyse à domicile en France.

La HAS, en 2013, a souligné que ces modes de prises en charge amélioreraient la qualité de soins par rapport à une prise en charge en centre ou en UDM.

Cependant, le modèle financement à l'acte ne récompense pas les établissements qui orientent leurs patients à domicile et incite au contraire à une activité sur site, au détriment de la qualité des soins et des finances de l'Assurance maladie.

Le développement du financement à la qualité offre ici une réelle opportunité. Elle permettra, à défaut de mieux rémunérer les établissements qui atteignent les objectifs fixés de patients adressés vers une prise en charge à domicile ou en autodialyse, de pénaliser ceux qui ne développent pas assez ces pratiques et incitera les établissements à s'orienter vers des pratiques plus vertueuses

Aussi, le présent amendement propose la mise en place d'un malus en fonction des résultats des établissements en matière d'orientation d'un nombre de patients en dialyse à domicile et autodialyse. Il n'ouvre pas droit à une dotation complémentaire.