

ASSEMBLÉE NATIONALE

16 octobre 2021

PLFSS POUR 2022 - (N° 4523)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N° 1709

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 Ressiguiier, Mme Rubin, M. Ruffin et Mme Taurine

ARTICLE 25

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« VII. – Dans un délai de six mois après la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur les effets d'une sortie des hôpitaux psychiatriques du système de la tarification à l'activité. Une partie de ce rapport est consacrée à une étude des différentes modes de financements possibles des hôpitaux psychiatriques, considérant la santé des patients comme priorité. Ce rapport informe le Parlement des effets attendus de la fin de la tarification à l'activité sur les recettes et les dépenses de la sécurité sociale. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

La psychiatrie souffre d'un sous-financement depuis des dizaines d'années. On ne saurait chiffrer le manque de budget total. Cependant, les statistiques de la DREES témoignent de ces manques. Entre 2013 et 2016, le nombre de patients est en hausse : + 29 %. Les urgences débordent : + 36 %. En revanche, les hospitalisations à temps plein chutent : 37 %, et pas au profit de méthodes alternatives : le « placement familial thérapeutique » recule (-8 %), tout comme l'accueil en appartement thérapeutique (-33 %), tandis que l'accueil en centre post cure stagne (0 %).

Le financement des hôpitaux MCO (Médecine Chirurgie Obstétrique) est basé sur la tarification à l'activité qui consiste à rémunérer les hôpitaux en fonction du nombre d'actes réalisés. Cela a montré ses limites concernant la prise en charge des patients à l'hôpital.

Cette tarification n'aurait de sens que pour des activités purement techniques, standardisées qui demandent toujours les mêmes gestes, le même temps. Ce n'est bien évidemment pas le cas à l'hôpital où l'on traite d'êtres humains, jamais standardisés.

Cela est donc particulièrement le cas en psychiatrie pour laquelle l'équivalent de la T2A est totalement inadaptée. Ce dont ont besoin les soignants, c'est avant tout de temps. Les soins psychiatriques ne sont pas des activités standardisables : chaque patient est unique et sa guérison nécessite des relations humaines au long court.

Par cet amendement, nous refusons que les soins psychiatriques fassent l'objet d'une tarification à l'activité.