

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

30 octobre 2008

LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2009 - (n° 1216)

Commission	
Gouvernement	

**AMENDEMENT**

N° 744

présenté par  
M. Debré-----  
**ARTICLE 39**

À l'alinéa 9, après la première occurrence de la référence :

« L. 162-22-2 »,

insérer les mots :

« et que l'état définitif des charges au titre des soins dispensés l'année antérieure ou le montant des charges constatées au fur et à mesure de l'année en cours n'est pas compatible avec l'objectif de l'année en cours ».

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

La fixation de l'objectif quantifié national pour les établissements de soins de suite et réadaptation ainsi que de psychiatrie a été affinée par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2006 qui a intégré parmi les éléments constitutifs de cet objectif les créations et fermetures d'établissements.

Cet article n'est pas un progrès au regard de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2006 et se trouve en contradiction avec la volonté régulièrement affirmée du Parlement que les fixations des objectifs de dépenses et notamment de l'OQN soient le plus fondées possibles, en intégrant l'ensemble des éléments influant sur les secteurs d'activité concernés. Plus on retire d'éléments à prendre en compte dans la fixation d'objectifs de dépenses, plus on tend à rendre ceux-ci inexacts, irréalistes voire arbitraires.

Outre la réintégration des éléments que cet article prétend supprimer, le présent amendement vise à parfaire la constitution de l'objectif en y intégrant une évaluation prévisionnelle de la dynamique de croissance des activités en soins de suite et réadaptation et psychiatrie.

---

En effet, d'après une enquête du Ministère de la Santé en fin d'année 2006, l'impact prévisionnel des créations de lits et de places en 2007 était estimé à 80 millions d'euros ce qui équivaut à 4,2% de l'objectif quantifié national. La tendance sera identique voire supérieure dans les années à venir du fait des besoins accrus liés à l'augmentation de la lourdeur des pathologies des personnes soignées et des créations de places alternatives à l'hospitalisation complète.

Par ailleurs, le comité d'alerte a une mission conférée par la loi d'alerter le Parlement et le Gouvernement des risques de dépassement de l'ONDAM. Toutefois, la décision de l'Etat de modifier en cours d'année les tarifs des établissements ne peut, compte tenu des conséquences économiques considérables qu'elle implique pour les établissements de santé et l'équilibre de leurs comptes, s'appuyer sur le seul avis de ce comité composé de trois membres. Il donc est indispensable de réintroduire, d'une part, la concertation avec les fédérations hospitalières et d'autre part la prise en compte de l'état définitif des charges de l'année antérieure et le montant des charges constatées de l'année en cours qui contribue à objectiver le risque de dépassement.