

ASSEMBLÉE NATIONALE

23 octobre 2009

LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2010 - (n° 1976)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 189 Rect.

présenté par

Mme Orliac, M. Charasse, Mme Berthelot, M. Giacobbi, Mme Girardin, M. Giraud,
M. Likuvalu, Mme Jeanny Marc, Mme Pinel et Mme Robin-Rodrigo

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 32, insérer l'article suivant :

Préalablement à toute admission en centres de rééducation fonctionnelle ou en centres de soins de suite et de rééducation, le médecin prescripteur devra adresser à la caisse primaire d'assurance maladie locale une demande d'entente préalable selon des modalités définies par décret en Conseil d'État.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Actuellement, la demande d'admission en Centres de rééducation fonctionnelle (CRF) ou en Centres de soins de suite et de rééducation (SSR), est effectuée directement par le service hospitalier dans lequel un patient est hospitalisé et adressé exclusivement aux médecins de médecine physique et de réadaptation de l'établissement sans aucun contrôle préalable. En conséquence, les praticiens ont l'habitude d'orienter les patients directement en CRF ou en SSR plutôt qu'en soins de ville sans que l'Assurance maladie en soit informée en amont.

Pourtant, la Haute Autorité de santé, conformément à l'article 29 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2006 a publié le 29 mars 2006, des recommandations déterminant une liste d'interventions chirurgicales pour lesquelles la rééducation du patient peut être prise en charge de façon préférentielle en cabinet de ville par un masseur-kinésithérapeute libéral ou salarié au sein de ce cabinet. La mise en œuvre de ce dispositif d'orientation du patient adulte vers la prise en charge la plus adaptée à son besoin de soins, son contexte de vie et son état de santé, nécessite la participation active des médecins prescripteurs. L'UNCAM a initié une campagne de pédagogie notamment à destination des prescripteurs.

Plus de trois années plus tard, malgré les dispositions législatives et conventionnelles ainsi que l'investissement de l'UNCAM, les admissions en CRF et en SSR sont toujours en augmentation. Pourtant, selon les dernières études, le coût d'une rééducation en centres est cinq fois plus important que la même rééducation en soins de ville.

Les CRF et les SSR sont importants et il n'est nullement question de les remettre en cause. Cependant, afin de réduire les dépenses de l'assurance maladie, il apparaît indispensable, avant toute admission en CRF ou en SSR, d'effectuer une demande d'entente préalable auprès de la caisse d'assurance maladie. Aujourd'hui, il est opportun d'aller plus avant : sur des critères médicalisés, la CPAM devra se prononcer sur l'autorisation ou non d'effectuer une rééducation en centres. En conséquence, l'assurance maladie ne participera aux frais résultant de certains actes que si, après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge, sous réserve que l'assuré remplisse les conditions légales d'attribution des prestations.