

ASSEMBLÉE NATIONALE

18 octobre 2018

PLFSS POUR 2019 - (N° 1297)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N ° 353

présenté par

M. Viry, M. Abad, Mme Anthoine, M. Aubert, M. Bazin, Mme Bazin-Malgras, M. Bony, M. Brun, M. Cherpion, M. Cordier, M. Descoeur, M. Door, M. Gaultier, M. Grelier, Mme Kuster, M. Larrivé, M. Le Fur, M. Leclerc, Mme Levy, M. Lurton, M. Masson, M. Menuel, M. Parigi, M. Pauget, M. Perrut, Mme Poletti, M. Quentin, M. Ramadier, M. Sermier, M. Straumann, M. Viala et M. Vialay

ARTICLE 27

Supprimer les alinéas 6 à 9.

EXPOSÉ SOMMAIRE

La dotation prévue par l'article L. 162-23-15 du code de la sécurité sociale est un dispositif de financement incitatif et non répressif. Elle vise à instaurer une incitation financière positive pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins dans les établissements de santé.

C'est dans cet esprit d'incitation positive, que ce financement à la qualité a été mis en place par l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2015 (LOI n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015), qui a dans le même temps créé un dispositif, à part, pour sanctionner la non qualité : le contrat d'amélioration des pratiques en établissement de santé dit CAPES.

Le CAPES, également produit de l'article 51 de la LFSS pour 2015, a vocation à apprécier le niveau de qualité et de sécurité des soins au regard de trois risques :

* Le risque infectieux mesuré par des indicateurs relatifs aux infections associées aux soins ;

* Le risque médicamenteux mesuré par des indicateurs relatifs à la prise en charge thérapeutique des patients ;

* Le risque de rupture de parcours de soins du patient mesuré par des indicateurs relatifs à l'organisation et à la continuité de sa prise en charge.

Il est assorti de sanctions financières importantes si les seuils arrêtés ne sont pas atteints (jusqu'à 1 % des produits reçus des régimes obligatoires d'assurance maladie) et il est intégré à un dispositif plus large le CAQES (contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins) qui peut faire l'objet de sanction financières allant jusqu'à 5 % des produits reçus des régimes obligatoires d'assurance maladie.

Aussi compte tenu de ces dispositifs de sanctions déjà existants, il apparaît incohérent de dénaturer la dotation complémentaire encourageant la qualité en l'assortissant de sanctions. Les établissements pourraient se retrouver doublement sanctionnés pour un même manquement.

Aussi il convient de préserver le caractère purement incitatif de la dotation prévue à l'article L. 162-23-15 du code de la sécurité sociale et de supprimer la disposition prévue au 2° du I de l'article 27 du PLFSS pour 2019.