

ASSEMBLÉE NATIONALE

17 octobre 2019

PLFSS POUR 2020 - (N° 2296)

Commission	
Gouvernement	

Adopté

AMENDEMENT

N° 733

présenté par

M. Véran, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, M. Mesnier, Mme Rist, M. Borowczyk, Mme Lecocq, Mme Cloarec-Le Nabour, Mme Bagarry, M. Belhaddad, Mme Bourguignon, Mme Brocard, M. Chiche, M. Da Silva, M. Marc Delatte, Mme Dufeu, Mme Fabre, Mme Fontaine-Domeizel, Mme Gaillot, Mme Grandjean, Mme Hammerer, Mme Iborra, Mme Janvier, Mme Khattabi, Mme Lazaar, Mme Limon, M. Maillard, M. Michels, Mme Peyron, M. Pietraszewski, Mme Pitollat, Mme Robert, Mme Romeiro Dias, M. Taché, Mme Tamarelle-Verhaeghe, M. Touraine, Mme Vanceunebrock, Mme Vidal, Mme Vignon, Mme Wonner, M. Le Gendre et les membres du groupe La République en Marche

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 26, insérer l'article suivant:**

I. – L'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale est ainsi rétabli :

« Art. L. 162-22-8-2. – Par dérogation à l'article L. 162-22-6, l'activité de soins de médecine d'urgence autorisée au sens de l'article L. 6122-1 du code de la santé publique, à l'exception de l'activité du service d'aide médicale urgente mentionné à l'article L. 6311-2 du même code, exercée par les établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du présent code est financée par :

« 1° Une dotation populationnelle, dont le montant est arrêté par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale en tenant compte des besoins de la population et des caractéristiques de l'offre de soins ;

« Cette dotation est répartie entre les régions en tenant compte des caractéristiques de la population, des territoires et de l'offre de soins au sein de chaque région. Le montant des dotations régionales est fixé par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, après avis des organisations nationales les plus représentatives des établissements de santé.

« L'État fixe annuellement le montant alloué à chaque établissement, issu de la dotation populationnelle et déterminé en fonction de critères définis au niveau régional, après avis des représentants en région des établissements de santé et des professionnels exerçant cette activité. Ces critères peuvent faire l'objet d'un encadrement au niveau national ;

« 2° Des recettes liées à l'activité et tenant compte de l'intensité de la prise en charge, dans les conditions prévues au 1° de l'article L. 162-22-6 ;

« 3° Une dotation complémentaire allouée aux établissements qui satisfont des critères liés à l'amélioration de la qualité et de l'organisation des prises en charge de cette activité sans préjudice des dispositions de l'article L. 162-23-15. Un décret en Conseil d'État précise les modalités de détermination et de mise en œuvre de cette dotation complémentaire.

« Les modalités d'application du présent article sont précisées par un décret en Conseil d'État. »

II. – Le présent article entre en vigueur au 1^{er} janvier 2021.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Dans son Pacte de refondation des urgences présenté le 9 septembre 2019, la Ministre des solidarités et de la santé a souhaité mettre en place des mesures ambitieuses dont certaines doivent trouver dès à présent une traduction dans la loi dont notamment la réforme du financement des activités de médecine d'urgence.

Le modèle de financement des urgences n'a quasiment pas évolué depuis 2006 et fait une part trop importante à l'activité alors qu'une grande partie des coûts de ces organisations y est peu sensible.

Dès la LFSS pour 2019, un premier ajustement des modalités de financement des structures des urgences a été initié par le rapporteur général avec l'expérimentation, en cours, d'un forfait de réorientation des cas les plus légers vers la médecine de ville.

L'objectif de cette mesure est d'opérer une refonte globale du modèle de financement en s'appuyant sur une base majoritairement populationnelle, en rééquilibrant la part à l'activité en tenant compte de l'intensité de la prise en charge des patients, et enfin en introduisant un financement à la qualité qui viendra ainsi récompenser les établissements sur la qualité et l'organisation des prises en charge des soins urgents, et en incitant à leur articulation avec les autres acteurs du premier recours.

Lors de l'audition des Ministres en charge du budget et des comptes Publics et des solidarités et de la santé devant la Commission des affaires sociales le jeudi 10 octobre 2019, la Secrétaire d'État Christelle Dubos a confirmé « l'intention du Gouvernement annoncée dans le cadre du Pacte de refondation des urgences de réformer le financement actuel des services d'urgence ». Pour cela, le Gouvernement « souhaite octroyer une dotation populationnelle de financement aux services d'urgence, dépendant des caractéristiques de la population, des territoires et de l'offre de soins sur chaque territoire. Une part du financement continuera dans une moindre mesure de dépendre de l'activité de ces services d'urgences, en tenant mieux compte qu'aujourd'hui de l'intensité des prises en charge. Enfin, une dotation complémentaire dans le cadre d'une incitation financière à la qualité complètera le nouveau financement des services d'urgence ».

Elle a conclu son propos en précisant qu'elle serait « favorable à toute initiative dans ce sens ».