

ASSEMBLÉE NATIONALE

20 octobre 2023

PLFSS POUR 2024 - (N° 1682)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 3261

présenté par

Mme Josso, M. Turquois, M. Mattei, Mme Babault, M. Balanant, Mme Bannier, Mme Bergantz, M. Berta, M. Blanchet, M. Bolo, M. Bourlanges, Mme Brocard, M. Bru, M. Cosson, M. Croizier, M. Cubertafon, Mme Darrieussecq, M. Daubié, Mme Desjonquères, M. Esquenet-Goxes, M. Falorni, Mme Ferrari, Mme Folest, M. Fuchs, Mme Gatel, M. Geismar, Mme Perrine Goulet, M. Gumbs, M. Isaac-Sibille, Mme Jacquier-Laforge, M. Laqhila, Mme Lasserre, M. Latombe, M. Lecamp, M. Leclercq, Mme Lingemann, Mme Luquet, M. Mandon, M. Martineau, Mme Mette, M. Millienne, Mme Morel, M. Ott, M. Pahun, M. Frédéric Petit, Mme Maud Petit, Mme Poueyto, M. Ramos, Mme Thillaye, Mme Vichnievsky et M. Zgainski

ARTICLE 23

I. – Compléter l’alinéa 41 par la phrase suivante :

« Pour le traitement de l’insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale, la prise en charge des prestations d’hospitalisation est assurée par des forfaits déterminés au regard des modes de prise en charge et des caractéristiques des patients ; ».

II. – En conséquence, compléter cet article par l’alinéa suivant :

« 5° La dernière phrase du 1° de l’article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale entre en vigueur à une date fixée par décret, et au plus tard le 1^{er} janvier 2026. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les séances de dialyse font aujourd'hui l'objet d'un financement à l'activité qui peut s'avérer très rentable pour certaines structures. Comme le rappelle la Cour des comptes dans son rapport public annuel de 2020, malgré la diminution des tarifs des séances de dialyse en centre ou en UDM, « les structures privées de dialyse à caractère lucratif conservent des marges bénéficiaires très élevées ».

Des travaux ont été initiés depuis plusieurs années en vue de faire évoluer ces modalités de financement. Par cet amendement, il est proposé d'inscrire dans la loi la mise en place d'un

financement forfaitaire des séances de dialyse. Ces forfaits seraient déterminés au regard des modes de prise en charge et des caractéristiques des patients.

Compte tenu des travaux préparatoires nécessaires à cette réforme et des autres chantiers en cours, en particulier la réforme du financement des activités MCO, il est proposé de prévoir une entrée en vigueur au 1er janvier 2026.