

ASSEMBLÉE NATIONALE

20 octobre 2023

PLFSS POUR 2024 - (N° 1682)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N ° 3283

présenté par

Mme Maud Petit, Mme Josso, Mme Bergantz, Mme Babault, M. Balanant, Mme Bannier, 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, M. Mattei, Mme Mette, M. Millienne, Mme Morel, M. Ott, M. Pahun, M. Frédéric Petit, Mme Poueyto, M. Ramos, Mme Thillaye, M. Turquois, Mme Vichnievsky et M. Zgainski

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 22, insérer l'article suivant:**

- I. – Le financement de l'activité de traitement du cancer par radiothérapie est assuré par des forfaits déterminés notamment au regard de la technique de radiothérapie utilisée et des caractéristiques des patients.
- II. – Les dispositions du I entrent en vigueur à une date fixée par décret, et au plus tard le 1^{er} janvier 2026.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Il existe depuis au moins dix ans un consensus sur le caractère obsolète du modèle de financement de la radiothérapie. Celui-ci repose sur une double tarification qui engendre des distorsions tarifaires et une mauvaise allocation des ressources entre les secteurs public et privé non lucratif d'une part et le secteur privé lucratif d'autre part. Ce constat est partagé aussi bien par les pouvoirs publics que les professionnels de radiothérapie et les fédérations hospitalières.

Des discussions entre les différentes parties prenantes ont permis de lancer une expérimentation, inscrite dans la LFSS pour 2014 (article 43), afin de faire évoluer le modèle, fondé sur la facturation à la séance et sur un volume d'actes, vers un paiement au forfait, plus adapté au parcours de soins

du patient, aux enjeux de qualité et de sécurité et à même de permettre une meilleure adaptation de l'offre aux besoins des patients.

Cette expérimentation tarifaire, qui aurait dû s'achever en 2018, s'est poursuivie. La crise sanitaire liée et les travaux nécessaires à la préparation des autres chantiers de réformes de financement (urgences, psychiatrie, SSR, HAD) ont conduit à suspendre l'avancement des travaux, malgré l'urgence de la situation. Comme le rappelle la Cour des comptes dans son rapport d'application des lois de financement de la sécurité sociale d'octobre 2022, le système actuel ne permet pas de réguler les dépenses de radiothérapie pourtant en forte augmentation au cours de ces dernières années

Le lancement de nouveaux travaux, en particulier sur l'évolution du financement des activités de médecine, de chirurgie et d'obstétrique (MCO), pourraient toutefois retarder un peu plus l'aboutissement de la réforme de la tarification de la radiothérapie qui pourrait pourtant contribuer utilement à la maîtrise des dépenses publiques.

C'est pourquoi, cet amendement vise à inscrire dans la loi le principe d'un financement de l'activité de traitement du cancer par radiothérapie par des forfaits déterminés notamment au regard de la technique de radiothérapie utilisée et des caractéristiques des patients. Ces dispositions entreront en vigueur au plus tard au 1er janvier 2026.