

ASSEMBLÉE NATIONALE

9 octobre 2023

PLFSS POUR 2024 - (N° 1682)

Rejeté

AMENDEMENT

N° AS191

présenté par

Mme Bonnivard, M. Neuder, M. Fabrice Brun, M. Dubois, M. Bourgeaux, M. Cinieri,
M. Seitlinger, M. Bony, M. Brigand, Mme Anthoine, M. Descoeur, M. Jean-Pierre Vigier,
M. Kamardine, M. Hetzel et Mme Frédérique Meunier

ARTICLE 23

Après l'alinéa 100, insérer l'alinéa suivant :

« b *bis*) Le 1° du II est complété par les mots : « , sachant que le montant de la dotation populationnelle perçu chaque année par les établissements de santé mentionnés au *d* de l'article L. 162-22-6 ne peut excéder 10 % du financement total que leur allouent les régimes obligatoires de l'assurance maladie » ; »

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'article 23 du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2024 porte une réforme importante du financement des établissements de santé de court séjour (MCOO).

Son 20° du I propose également des modifications à apporter à l'article L. 162-22-19 du code de la sécurité sociale relatif au financement de la psychiatrie.

Or la mise en œuvre de la réforme du financement des activités de psychiatrie a fait la démonstration, depuis 2020, de l'insuffisance des dispositions législatives qui lui sont consacrées (seulement deux articles dans le code de la sécurité sociale) et du caractère parfois inapproprié des nombreuses dispositions réglementaires prises pour leur application.

Parmi celles-ci, figure la part disproportionnée du compartiment financé par le biais de la dotation populationnelle dans le secteur de la psychiatrie privée, historiquement financée et attachée à un mode de financement à l'activité (arrêté du 31 décembre 2022 relatif au financement des établissements de santé exerçant des activités de psychiatrie, art. 1^{er}, IV).

Afin de ne pas déstabiliser encore davantage ce secteur fortement fragilisé depuis trois ans, il est proposé de limiter, dans un texte de niveau législatif, la part représentée par la dotation populationnelle à 10 % du montant total alloué chaque année par les organismes d'assurance maladie obligatoire.

De cette manière, les investissements autorisés par l'État (ARS) et lancés par les établissements privés en vue d'une amélioration et d'une efficacité de l'offre de soins de psychiatrie, notamment dans la période antérieure à la mise en œuvre de la réforme de leur financement, pourront trouver plus sûrement les ressources nécessaires à leur déploiement dans les territoires.