

ASSEMBLÉE NATIONALE

4 avril 2025

SOINS PALLIATIFS ET D'ACCOMPAGNEMENT - (N° 1102)

Rejeté

AMENDEMENT

N° AS447

présenté par

M. Clouet, Mme Abomangoli, M. Alexandre, M. Amard, Mme Amiot, Mme Amrani, M. Arenas, M. Arnault, Mme Belouassa-Cherifi, M. Bernalicis, M. Bex, M. Bilongo, M. Bompard, M. Boumertit, M. Boyard, M. Cadalen, M. Caron, M. Carrière, Mme Cathala, M. Cernon, Mme Chikirou, M. Coquerel, M. Coulomme, M. Delogu, M. Diouara, Mme Dufour, Mme Erodi, Mme Feld, M. Fernandes, Mme Ferrer, M. Gaillard, Mme Guetté, M. Guiraud, Mme Hamdane, Mme Hignet, M. Kerbrat, M. Lachaud, M. Lahmar, M. Laisney, M. Le Coq, M. Le Gall, Mme Leboucher, M. Legavre, Mme Legrain, Mme Lejeune, Mme Lepvraud, M. Léaument, Mme Élisabeth Martin, M. Maudet, Mme Maximi, Mme Mesmeur, Mme Manon Meunier, M. Nilor, Mme Nosbé, Mme Obono, Mme Oziol, Mme Panot, M. Pilato, M. Piquemal, M. Portes, M. Prud'homme, M. Ratenon, M. Saint-Martin, M. Saintoul, Mme Soudais, Mme Stambach-Terreoir, M. Taché, Mme Taurinya, M. Tavel, Mme Trouvé et M. Vannier

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 7, insérer l'article suivant:**

L'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Le 1° est complété par les mots : « , à l'exception des soins palliatifs et d'accompagnement définis à l'article L. 1110-10 du code de la santé publique qui sont financés par une dotation forfaitaire et populationnelle » ;

2° Le 2° est complété par les mots : « du présent code ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise l'exclusion des soins palliatifs et d'accompagnement de la tarification à l'activité en milieu hospitalier.

Incitation inflationniste à effectuer des actes rémunérateurs et parfois inutiles, logique cloisonnante et approche centrée sur le diagnostic principal, la tarification à l'activité est contraire en tout point à une prise en charge palliative et d'accompagnement. La fin de vie appelle une prise en charge d'ensemble, pluridisciplinaire, non pas centrée sur la pathologie principale mais sur le parcours de santé du patient, incluant son bien être et l'ensemble des conséquences induite tant par la pathologie principale que par la durée de l'épreuve.

La T2A, de ce point de vue n'est pas qu'une absurdité du modèle de financement, elle est une entrave à la prise en charge digne, humaine, au bénéfice des patients en fin de vie. La prise en charge palliative et d'accompagnement doit donc être exclusivement financée par dotation forfaitaire et populationnelle.