

ASSEMBLÉE NATIONALE

23 octobre 2009

LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2010 - (n° 1976)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 391 Rect.

présenté par

Mme Lemorton, Mme Marisol Touraine, M. Issindou, M. Mallot, Mme Génisson,
M. Bapt, M. Gille, Mme Hoffman-Rispal, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Pinville,
Mme Clergeau, M. Roy, Mme Carrillon-Couvreur, M. Liebgott, Mme Delaunay,
M. Christian Paul, Mme Iborra, M. Renucci, Mme Langlade, M. Hutin,
Mme Orliac, M. Bacquet, M. Lebreton, M. Jean-Claude Leroy
et les membres du groupe Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 29, insérer l'article suivant :

Après le mot : « santé », la fin de l'avant-dernier alinéa du I de l'article L. 162-17-3 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigée : « quatre parlementaires désignés conjointement par les présidents de l'Assemblée nationale et du Sénat, quatre représentants désignés par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, trois représentants des caisses nationales d'assurance maladie et un représentant de l'union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire, deux représentants désignés par les organisations hospitalières les plus représentatives. ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à renforcer le contrôle démocratique des travaux du CEPS, en y intégrant des parlementaires, d'une part, et le contrôle technique sur les travaux d'analyse menés et les conséquences ultérieures sur les établissements de santé, avec une participation des fédérations hospitalières représentatives.

Le comité économique des produits de santé prend des décisions de haute importance pour la collectivité nationale, en termes d'arbitrage sur les niveaux de financement solidaire des spécialités pharmaceutiques et dispositifs médicaux.

Or il s'avère que la rapidité de progression des ressources affectées aux spécialités et dispositifs tarifés dépasse très largement le rythme global des ONDAM successifs.

Par voie de conséquence, les tarifs hospitaliers sont très pénalisés par l'impact de ces charges de spécialités pharmaceutiques et dispositifs tarifés en sus, puisque les sommes croissantes, avec des progressions annuelles à deux chiffres, affectées à cet objet pénalisent l'enveloppe disponible ensuite pour les tarifs.

Par ailleurs il convient d'améliorer la transparence s'agissant des conventions passées entre le CEPS et les industries pharmaceutiques, conventions qui leur permettent de ne pas se voir appliquer le taux K fixé par l'article 11 de ce projet, qui détermine le seuil de déclenchement de la clause de sauvegarde. Si le taux de croissance de leur chiffre d'affaire dépasse ce taux, ils versent des remises à l'assurance maladie.