

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

22 octobre 2010

LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2011 - (n° 2854)

Commission	
Gouvernement	

**AMENDEMENT**

N° 624

présenté par  
M. Prétel, M. Leteurtre et M. Jardé

-----  
**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 42, insérer l'article suivant :**

Après l'article L. 162-21-3 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 162-21-4 ainsi rédigé :

« *Art. L. 162-21-4.* – Afin de mettre en œuvre une régulation partagée de la politique économique des établissements de santé et garantir la transparence des méthodes de détermination des tarifs des prestations prévues aux articles L162-22-1 et L162-22-6, l'État et l'assurance maladie concluent avec les organisations nationales les plus représentatives des établissements de santé un accord-cadre déterminant les relations entre les partenaires et notamment :

« 1° Le partage des informations sur les productions de séjours, l'activité des établissements et la prise en charge par les régimes obligatoires des catégories de prestations ainsi que la mise en commun des études produites à cet effet dans le cadre de l'observatoire prévu à l'article L. 162-21-3 ;

« 2° Le suivi commun des dépenses et de leurs projections pluriannuelles y compris des dépenses relevant des autres secteurs de la santé ;

« 3° La mise en œuvre commune d'une politique de régulation des dépenses des établissements de soins dont l'objectif est la recherche de sources d'économies et, le cas échéant, la détermination des orientations en matière de choix de prise en charge des prestations dans un but d'efficience ;

« 4° La signature d'accords de bonnes pratiques et de maîtrise médicalisée ;

« 5° Les modalités de déclinaison dans les financements des établissements de santé des plans nationaux de santé publique ou d'actions ciblées sur certaines activités.

---

« L'accord-cadre visé ci-dessus déterminera un cadre pluriannuel d'évolution des tarifs de certaines prestations sur le fondement des résultats des études citées au 1° du présent article.

« Les modalités d'application du présent article, et notamment les conditions de mise en œuvre de l'accord-cadre visé ci-dessus sont définies par décret en Conseil d'État. »

### **EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement a pour but d'instaurer une politique contractuelle nationale prospective de régulation des dépenses prises en charge par l'assurance maladie au bénéfice des établissements de santé. Le fait que les tarifs des séjours hospitaliers soient administrés n'est pas contesté car il revient à l'État et à l'assurance maladie d'assurer un équilibre entre les différents objectifs que sont la réponse aux besoins de soins de la population ou l'accès à des thérapeutiques et des techniques de soins nouvelles afin d'améliorer l'état de santé global de la population mais également la maîtrise des dépenses d'assurance maladie qui passe par une régulation. Cependant, pour favoriser l'adhésion des établissements aux mesures de régulation mises en œuvre, et pour garantir à leurs représentants une transparence et une anticipation accrues, une politique conventionnelle dans un cadre pluriannuel pourrait être menée à l'instar de celle en place dans le domaine du médicament depuis 1994 ou de ce qui est prévu dans le présent projet de loi pour les dispositifs médicaux. Conclu entre les fédérations représentatives des établissements de santé, l'État et l'assurance maladie, l'accord aurait une durée de trois ans. Il pourrait être amendé par avenants. Une organisation permettant un suivi régulier de la mise en œuvre de l'accord sera définie par décret.