

ASSEMBLÉE NATIONALE

11 octobre 2019

PLFSS POUR 2020 - (N° 2296)

Rejeté

AMENDEMENT

N° AS347

présenté par

M. Christophe, M. Becht, Mme Descamps, Mme Firmin Le Bodo, M. Lagarde, M. Ledoux,
Mme Magnier, Mme Sage, Mme Sanquer, M. Vercamer et M. Zumkeller

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 59, insérer l'article suivant:**

Le II de l'article L. 162-14-1-1 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« II. – Lorsque le comité d'alerte sur l'évolution des dépenses de l'assurance maladie émet un avis considérant qu'il existe un risque sérieux de dépassement des sous-objectifs mentionnés au 3° du D du I de l'article LO 111-3 comprenant les dépenses de soins de ville, l'entrée en vigueur de toute mesure conventionnelle ayant pour effet une revalorisation au cours de l'année des tarifs des honoraires, rémunérations et frais accessoires mentionnés au 1° du I de l'article L. 162-14-1 ou des rémunérations mentionnées par les conventions ou accords prévus aux articles L. 162-5, L. 162-9, L. 162-12-2, L. 162-12-9, L. 162-14, L. 162-32-1 et L. 322-5-2 est suspendue, après consultation des parties signataires à la convention nationale concernée. A défaut d'un avenant fixant à nouveau une date d'entrée en vigueur des revalorisations compatible avec les mesures de redressement mentionnées à l'article L. 114-4-1, l'entrée en vigueur est reportée au 1^{er} janvier de l'année suivante. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Depuis plusieurs années, la maîtrise insuffisante des dépenses des soins de ville conduit à une mobilisation des mises en réserve des dépenses des établissements de santé. Les efforts d'efficience des établissements de santé sont ainsi absorbés par le dynamisme immodéré des dépenses de soins de ville. L'ONDAM exécuté s'avère ainsi éloigné de celui initialement soumis à l'approbation du Parlement.

Comme l'a constaté la Cour des comptes dans son rapport d'octobre 2018 sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale, la progression toujours vive des dépenses de soins de ville rend nécessaire l'adoption de mécanismes de régulation propres aux dépenses de ce sous-objectif, actuellement inexistant à l'exception des dépenses de médicaments.

La Cour des comptes a ainsi réitéré sa recommandation d'instauration de dispositifs plus complets de suivi et de régulation infra-annuels des dépenses de soins de ville.

Dans cette optique, il faudrait introduire un mécanisme de régulation au sein de l'enveloppe des soins de ville : les augmentations tarifaires en cours d'exercice pourraient être différées en cas de non-respect de l'objectif prévisionnel de dépenses des soins de ville. Ce mécanisme de gel permettrait de contenir l'accroissement des dépenses et ne pas propager la tension de la maîtrise du sous-objectif soins de ville, aux autres sous-objectifs.