

ASSEMBLÉE NATIONALE

16 juillet 2021

RELATIVE AUX LOIS DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE - (N° 4378)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N° 26

présenté par

Mme Six, M. Zumkeller, Mme Sanquer, M. Benoit, M. Guy Bricout, M. Brindeau, M. Lagarde,
Mme Sophie Métadier, M. Naegelen et M. Warsmann

ARTICLE 2

Compléter la première phrase de l'alinéa 3 par les mots :

« , avec notamment un volet consacré aux dépenses et recettes de médicaments inscrits sur les listes mentionnées au premier alinéa de l'article L. 162-17 et à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, à l'article L. 5126-6 du code de la santé publique et aux médicaments mentionnés aux articles L. 5121-12 et L. 5121-12-1 du code de la santé publique. ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'article LO 111-4 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction actuelle, prévoit que doit être annexé à la loi de financement de la sécurité sociale un rapport pluriannuel décrivant « les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses par branche des régimes obligatoires de base et du régime général, les prévisions de recettes et de dépenses des organismes concourant au financement de ces régimes ainsi l'objectif national de dépenses d'assurance maladie pour les quatre années à venir ».

Cette disposition, rédigée en des termes larges, n'introduit pas de véritables contraintes dans la rédaction de ce rapport. Les travaux préparatoires de la loi n°94-637 du 25 juillet 1994 à l'origine des dispositions imposant la présence d'un rapport pluriannuel se contentent de relever que « aucune limite autre que celle de l'objectif d'équilibre à moyen terme des comptes de l'ensemble des régimes n'est posée à la détermination par le Parlement des orientations à moyen terme des dépenses et des recettes de la sécurité sociale »[1]. De même, ceux de la loi organique de 2005 relative aux lois de financement de la sécurité sociale qui prévoit que le rapport doit comporter des dispositions relatives à l'ONDAM, précisent, de manière très générale, que « en termes de contenu, le nouveau rapport exigé se limite plus rigoureusement que le précédent rapport aux seules

questions de financement de la sécurité sociale ». La pluriannualité qu'est supposé instituer ce rapport reste donc plus que limitée.

Cette vision à court terme des dépenses de santé apparaît comme décalée, au moment même où la crise sanitaire nous impose de redonner aux acteurs du système de santé une certaine visibilité. Le principe de l'annualité budgétaire qui guide chaque année la construction des LFSS, obère en effet toute capacité de projection, tant pour le régulateur que pour les opérateurs en santé. Le défaut de visibilité et l'instabilité juridique subséquente sont autant de facteurs reconnus de la perte d'attractivité de la France auprès des investisseurs industriels.

Le présent amendement propose donc d'enrichir le rapport déjà existant en introduisant une dimension pluriannuelle sur le budget du médicament, premier contributeur aux économies de la LFSS (15,9% des dépenses de l'Assurance pour une contribution à hauteur de 45% des économies).

[1] AN, rapport fait au nom de la commission des affaires sociales sur le projet de loi relatif à la sécurité sociale, de M. Charles Descours, séance du 1er juin 1994 et rapport n° 2246 déposé le 28 avril 2005, présenté par M. Jean-Luc Warsmann au nom de la Commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République, sur le projet de loi organique relatif aux lois de financement de la sécurité sociale.