

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

16 octobre 2018

PLFSS POUR 2019 - (N° 1297)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

**AMENDEMENT**

N° 83

présenté par  
M. Castellani

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 53, insérer l'article suivant:**

Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Au 1° de l'article L. 1435-9 sont ajoutés les mots : « ainsi que d'une mise en réserve constituée sur le sous-objectif relatif aux dépenses de soins de ville, dans les conditions définies à l'article L. 1435-10 du même code ; ».

2° Le deuxième alinéa de l'article L. 1435-10 est ainsi rédigé :

« La répartition régionale des crédits, ainsi que les modalités de constitution et d'utilisation de la mise en réserve mentionnée au 1° de l'article L. 1435-9 du même code, sont fixées chaque année par arrêté des ministres chargés de la santé, du budget, de la sécurité sociale, des personnes âgées et des personnes handicapées, après avis du conseil national de pilotage des agences régionales de santé et au regard de l'avis mentionné au sixième alinéa de l'article L. 114-4-1 du code de la sécurité sociale ».

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

L'objet de cette proposition législative est de faire en sorte que les mises en réserve prudentielles du PLFSS, elles-mêmes issues de la Loi de programmation des finances publiques, portent de manière équilibrée sur les différents sous-objectifs susceptibles de connaître un dépassement (« les enveloppes ouvertes »), notamment l'enveloppe de ville au regard de son importance.

Le respect de l'ONDAM s'inscrit en effet dans une nécessité dont les contraintes doivent être partagées par l'ensemble des sous-objectifs qui le constituent. La Cour des Comptes, dans son rapport d'octobre 2018 sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale, réitère son

appel à « une mise à contribution de l'ensemble des secteurs de l'offre de soins afin d'en assurer le respect, y compris les soins de ville qui en ont été à ce jour exemptés pour l'essentiel ».

Aujourd'hui, seul un mécanisme prudentiel est mis en œuvre sur les sous-objectifs hospitaliers soit par des mises en réserve soit par des annulations de crédits.

Lorsque les efforts sont partagés par tous, ils s'avèrent alors moins lourds et disproportionnés pour chacune des composantes sous ONDAM.