

ASSEMBLÉE NATIONALE

21 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

Adopté

AMENDEMENT

N° AS1575

présenté par
M. Valletoux

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 16, insérer l'article suivant:**

I. – Après l'article L. 162-1-7-4 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 161-1-7-5 ainsi rédigé :

« *Art. L. 162-1-7-5.* – Le ministre chargé de la santé établit chaque année une liste de mesures prioritaires destinées à améliorer la pertinence des soins dispensés aux assurés. Ce document est transmis aux commissions compétentes de l'Assemblée nationale et du Sénat au plus tard le 15 septembre. Il comporte des objectifs chiffrés, assortis d'indicateurs, pour améliorer la pertinence des soins et pour mettre fin au remboursement d'actes et de prestations réalisés en dehors des indications scientifiques ou des recommandations de bonne pratique de la Haute autorité de santé. Il inclut également un bilan des mesures de pertinence prises ou poursuivies l'année précédente. »

II. – Au plus tard le 15 juillet 2025, le Gouvernement remet au Parlement un rapport évaluant l'application des III à IX du 2° du II de l'article 38 de la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020. Ce rapport rend compte des travaux réalisés par le Haut Conseil des nomenclatures, chargé de décrire et de hiérarchiser les actes en vue de leur remboursement. Il émet des propositions pour améliorer la réactivité des travaux du Haut Conseil, de façon à renforcer la pertinence des actes et prestations remboursés par la sécurité sociale.

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'objet du présent amendement est que le Gouvernement se saisisse des mesures de pertinence de soins qui permettraient de réaliser des économies. La revue de dépenses relative aux affections de longue durée publié le 19 septembre 2024 relève par exemple que les « patients en ALD sont plus souvent polymédiqués et exposés au risque de iatrogénie médicamenteuse qui constitue un enjeu de santé publique et un levier d'économie de santé. En France, une personne sur deux âgée de plus de 65 ans est en situation de polymédication et ce risque est augmenté pour les patients en ALD. La iatrogénie médicamenteuse serait responsable de 20 % des hospitalisations des patients de plus de 80 ans en 2019, hospitalisations en grande partie évitables. Avec une première estimation fruste,

cela pourrait représenter jusqu'à 500 millions d'euros par an de dépenses potentiellement évitables. »