

PLFSS 2026

Gare aux économies contre-productives

Le Premier ministre, qui a annoncé un plan pluriannuel de redressement des finances publiques en juillet, **espère un retour à l'équilibre budgétaire d'ici quatre ans**. Les grandes lignes du projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS), elles, devraient être dévoilées à la rentrée. Le secteur du DM ne doit toutefois pas faire les frais de l'austérité.

Pour maintenir son objectif d'une réduction du déficit de la France à 4,6 % en 2026, le gouvernement anticipe au moins 40 milliards d'euros d'économies supplémentaires en 2026. « *Imposer, dans ce cadre, de nouvelles mesures d'économies sur le secteur du DM ⁽¹⁾ n'aidera pas à redresser les comptes de l'État, alerte François-Régis Moulines, directeur des affaires gouvernementales du Snitem. Au contraire, ce serait se priver de gains d'efficacité indispensables à notre système de soins, puisque le secteur participe, par exemple, au meilleur suivi des maladies chroniques et à l'accélération du virage ambulatoire. Ce serait aussi affaiblir un peu plus les entreprises – à 93 % des PME – déjà impactées par la forte hausse du coût de mise sur le marché de leurs produits depuis l'entrée en vigueur du règlement européen sur les DM* ».

BON USAGE ET CLAUSE DE SAUVEGARDE

Pour préserver leur capacité à innover et à répondre aux besoins des patients, « *il nous semble indispensable de repenser le système de régulation du secteur, qui ne peut uniquement reposer sur les baisses de prix et la clause de sauvegarde, ce qu'avait également conclu la mission interministérielle sur les produits de santé commandée par Elisabeth Borne, alors Première ministre* », poursuit François-Régis Moulines, qui rappelle « *que des mesures sur le bon usage et la pertinence des prescriptions sont activables et ce, dans neuf domaines, comme la robotique chirurgicale, les soins de plaies...* ». Dans le même temps,

une clarification sur les données servant de base aux calculs entraînant potentiellement le déclenchement de la clause de sauvegarde reste nécessaire. « *Ce dispositif, institué en 2020, a toujours été présenté comme un "filet de sécurité" et non comme un "outil de rendement", complète M. Moulines. Cette doctrine doit être réaffirmée* ». Le Snitem appelle également à l'élaboration d'une loi de programmation en santé pour renforcer la visibilité des acteurs du secteur.

PLUSIEURS AUTRES SUJETS EN ATTENTE

D'autres sujets restent par ailleurs prégnants pour la filière DM, tels que « *la mise en œuvre de la réforme de la dissociation DM/prestation* » ainsi qu'« *une gestion plus dynamique de la liste en sus* », qui requiert toutefois au préalable « *un dialogue sur la révision des paramètres de radiation/d'inscription* ». Sur le plan des actes médico-chirurgicaux, « *le process d'évaluation par la HAS jusqu'à la tarification, en passant par la hiérarchisation des actes, demeure long, retardant d'autant la prise en charge en routine de l'innovation et privant le système de santé d'éventuels gains d'efficacité* », relève M. Moulines, qui propose « *d'encadrer chaque séquence de la procédure* » par des « *délais précis* ». Enfin, la « *télésurveillance médicale peut être, elle aussi, une voie d'efficacité dans les prises en charge des patients* ». Or, aujourd'hui, « *la baisse progressive du tarif des solutions jusqu'à leur radiation lorsque des solutions plus récentes et mieux disantes arrivent sur le marché est très désincitative pour les entreprises et peu satisfaisante pour les patients* », conclut-il.

(1) Les mesures de régulation budgétaire (baisses de prix, remises conventionnelles, taxes sur la promotion...) appliquées aux DM inscrits sur la liste des produits et prestations (LPP) atteignaient déjà, en 2022, près de 400 millions d'euros.