

14ème législature

Question N° : 33376	De Mme Isabelle Le Callennec (Union pour un Mouvement Populaire - Ile-et-Vilaine)	Question écrite
Ministère interrogé > Réforme de l'État, décentralisation et fonction publique		Ministère attributaire > Affaires sociales et santé
Rubrique >État	Tête d'analyse >organisation	Analyse > organisation territoriale. Cour des comptes. recommandations.
Question publiée au JO le : 23/07/2013 Réponse publiée au JO le : 01/04/2014 page : 2952 Date de changement d'attribution : 15/10/2013		

Texte de la question

Mme Isabelle Le Callennec attire l'attention de Mme la ministre de la réforme de l'État, de la décentralisation et de la fonction publique sur le récent rapport de la Cour des comptes relatif à l'organisation territoriale de l'État. La Cour des comptes préconise « d'assurer, dans le pilotage national des agences régionales de santé, la prise en compte des sujets de sécurité sanitaire traités par les agences et les divers ministères concernés, et affirmer leur rôle dans la gestion du risque y compris à l'égard de l'assurance maladie ». Elle lui demande si le Gouvernement entend répondre à cette préconisation.

Texte de la réponse

Le pilotage national, la mise en oeuvre et le suivi de la politique de gestion du risque (GDR) des agences régionales de santé (ARS) sont assurés par le conseil national de pilotage (CNP) des ARS qui réunit les directeurs d'administration centrale, des caisses nationales d'assurance maladie (CNAMTS) et le directeur de la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). Le programme de la GDR est contractualisé, d'une part, entre l'Etat et l'union nationale des caisses d'assurance maladie UNCAM par le contrat Etat/UNCAM et, d'autre part, entre l'Etat et les ARS par le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) signé entre l'Etat et chacune des ARS après examen par le CNP. Le CPOM comporte un indicateur synthétique des dix priorités de la GDR et deux indicateurs spécifiques (relatifs à l'insuffisance rénale chronique (IRC) et la chirurgie ambulatoire). Ces indicateurs font l'objet d'une évaluation par le CNP dans le cadre du dialogue de gestion annuel avec les directeurs généraux d'ARS sur la réalisation des objectifs du CPOM. Depuis 2010, le CNP valide annuellement une instruction globale comprenant les feuilles de route nationales et régionales de la gestion du risque pour les ARS. Les lettres réseaux de la CNAMTS concernant les ARS sont de plus en plus souvent examinées elles-aussi en CNP et transmises aux ARS sous double signature du secrétaire général des ministères chargés des affaires sociales et du directeur de la CNAMTS. Il existe de plus, au sein du secrétariat général, un dispositif d'appui et d'organisation du réseau GDR en ARS, qui met en oeuvre : - des ateliers sur l'ensemble des priorités GDR, organisés une fois par an, réunissant les deux réseaux ARS et assurance maladie, les directions d'administration centrale et le secrétariat général ; - des ateliers sur l'ensemble des priorités GDR, organisés deux fois par an, réunissant les référents GDR en ARS ; - un espace collaboratif entre ARS, géré en lien avec les directions d'administration centrale concernées ; - des actions de formation sur la conduite de projet de GDR conduites par l'école nationale supérieure de sécurité sociale (EN3S) pour le personnel des ARS ont été réalisées en 2011, 2012 et 2013. Par ailleurs, l'année 2014 sera une année charnière pour la gestion du risque, car le programme actuel 2010-2013 (prolongé en 2014) va être renouvelé. Tout



comme pour la gestion du risque, le pilotage national des ARS dans le domaine de la sécurité sanitaire est assuré par le CNP. Ainsi, ce dernier, en application des dispositions de l'article L. 1433-1 du code de la santé publique, a validé le 21 juin 2013 l'instruction relative « à l'organisation territoriale de la gestion des situations sanitaires exceptionnelles ». L'observation faite par la Cour portait notamment sur le fait que « les agences sanitaires, comme l'agence nationale de sécurité du médicament, ne sont pas associées à ce pilotage et leurs liens directs avec les agences régionales de santé sont limités ». Or, le CNP est une instance de pilotage resserrée, ce qui en fait son efficacité, reconnue par la Cour (« Le comité national de pilotage des ARS est un mode opératoire qui a fait ses preuves »). Les opérateurs nationaux n'y sont pas associés directement, mais les directeurs d'administration centrale qui en assurent la tutelle sont tous présents intuitu personae lors des séances bimensuelles du conseil. Par ailleurs, des réunions de sécurité sanitaire se tiennent chaque semaine, sous la présidence du directeur général de la santé, en présence de l'ensemble des directeurs généraux des agences nationales et d'un membre du secrétariat général des ministères chargé des affaires sociales, facilitant le relais des informations et l'interface avec les ARS lors d'alertes ou de crises. Pour autant, les crises sanitaires de ces dernières années ont mis en exergue certaines fragilités dans le dispositif de veille et de sécurité sanitaires. C'est pourquoi, dans le cadre de la stratégie nationale de santé, le ministre des affaires sociales et de la santé a annoncé une réorganisation des dispositifs de vigilances visant à renforcer la performance du recueil des signaux et de l'alerte en région, et à rendre plus efficaces le pilotage global de l'évaluation des risques et la gouvernance des crises sanitaires.