

# ASSEMBLÉE NATIONALE

21 octobre 2011

---

## LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2012 - (n° 3790)

Commission	
Gouvernement	

### AMENDEMENT

N° 137 Rect.

présenté par  
M. Rolland

-----  
**ARTICLE ADDITIONNEL**

**APRÈS L'ARTICLE 37, insérer l'article suivant :**

L'article L. 314-8 du code de l'action sociale et des familles est complété par quatre alinéas ainsi rédigés :

« À compter du 1<sup>er</sup> janvier 2012 et pour une période ne pouvant pas excéder cinq ans, le directeur de l'agence régionale de santé peut être autorisé, le cas échéant conjointement avec les présidents de conseils généraux, à mener des expérimentations de dérogations tarifaires à l'échelle d'un territoire de santé en accord avec les établissements et services sanitaires, sociaux et médico-sociaux présents sur ce territoire, dans l'objectif de décroiser les parcours de soins et de fluidifier l'accompagnement des assurés sociaux.

« Les conditions d'application du présent article sont définies par décret en Conseil d'État qui définit notamment les thèmes des expérimentations, les modalités des dérogations tarifaires, les modalités de l'appel à projet, le contenu des cahiers des charges ainsi que les mesures d'impact.

« La Haute Autorité de Santé définit les éléments substantiels des cahiers des charges, en concertation avec des représentants des professionnels de santé, des représentants des usagers, l'ensemble des financeurs concernés et les fédérations d'établissements. La Haute Autorité de Santé s'appuie autant que de besoin sur l'expertise de l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux et celle de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Une mission parlementaire sera en charge du suivi de la mesure.

« Une évaluation annuelle des expérimentations autorisées est réalisée par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie et transmise au Parlement. ».

---

## EXPOSÉ SOMMAIRE

Il existe un fort potentiel d'optimisation de l'organisation des parcours de vie et de soins de nos concitoyens âgés et vulnérables, pour autant que l'on sache mobiliser le professionnalisme et la motivation de la communauté professionnelle.

Cet amendement a pour objectif de définir des projets pilotes dans certains territoires - sorte de « zones franches » dans lesquelles des innovations administratives et financières pourraient permettre de construire de véritables décloisonnements des politiques en direction des personnes âgées - est une hypothèse stimulante qui mérite d'être expérimentée, à la condition de savoir embrasser à la fois le champ social, médico-social et sanitaire.