

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

18 octobre 2012

## FINANCEMENT SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2013 - (N° 287)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

**AMENDEMENT**

N° 153

présenté par

M. Tian, Mme Le Callennec, M. Hetzel, Mme Boyer, M. Verchère et M. Vitel

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 57, insérer l'article suivant:**

Le Gouvernement présente au Parlement un rapport visant à évaluer la faisabilité et l'impact financier d'une rationalisation des doublons entre les agences intervenant dans le secteur de la santé.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Les régimes obligatoires d'assurance maladie participent financièrement au financement des agences et organismes sanitaires et médico-sociaux, par le biais d'une dotation annuelle. En ce domaine, l'Inspection générale des finances (IGF) a mis à jour en septembre 2012 les doublons existant entre les activités de l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (Anap), de la Haute autorité de santé (HAS) et de l'Agence nationale d'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (Anesm). L'IGF note que plusieurs agences sont chargées d'aider les établissements de santé et médico-sociaux à améliorer la qualité de leurs prestations : l'Anap, la HAS et l'Anesm, qui interviennent toutes trois dans la production de recommandations à l'attention de ces établissements. Si, en pratique, la coordination des acteurs permet généralement de développer des approches complémentaires, ces situations conduisent toutefois « à des dispersions d'efforts et à une grande complexité du paysage institutionnel qui brouille sa lisibilité », déplorent les inspecteurs des finances. La distinction entre leurs compétences n'est ainsi pas toujours évidente, selon eux.

Ainsi, l'Anap a publié en avril 2011 un guide sur les repas dans les établissements de santé et médico-sociaux sur les textures modifiées. L'Anesm aurait pu produire un guide équivalent, note l'IGF.

Entre la HAS et l'Anesm, elle observe que sur les 6 recommandations produites ou engagées en 2010 par l'Anesm, la HAS a participé à quatre d'entre elles, « illustrant l'importance des thématiques communes ».

Entre la HAS et l'Anap, elle pointe aussi des redondances. Dans le cadre de ses missions sur la performance des établissements, l'Anap est amenée à travailler sur l'efficacité de l'organisation des soins. De son côté, la HAS ne peut traiter de la qualité des pratiques médicales sans évoquer les questions d'organisation des soins. Ainsi, les deux entités travaillent ensemble sur des recommandations dans le domaine de la chirurgie ambulatoire. Le présent amendement a pour objet, par la remise rapide d'un rapport au Parlement, de mettre en œuvre les déclarations du 17 septembre 2012 du Ministre de l'économie et des finances, Pierre Moscovici et du Ministre délégué au budget, Jérôme Cahuzac, indiquant avoir accueilli « avec intérêt les propositions » visant à améliorer le contrôle sur la gestion financière des satellites de l'État et à renforcer la dimension stratégique de la tutelle de l'État « qu'une mission de réflexion sera lancée dans les prochaines semaines ».

Le Parlement doit être le destinataire privilégié de ces travaux gouvernementaux, dans un domaine aussi sensible que l'organisation et le financement de notre système de soins.

Entre l'Anap et l'Anesm, la frontière entre qualité et efficacité des prestations n'est « pas toujours nette ».