



N° 13

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

QUATORZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 27 juin 2012.

PROPOSITION DE LOI ORGANIQUE

*créant des **objectifs régionaux de dépenses d'assurance maladie***

(ORDAM),

(Renvoyée à la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du Règlement.)

présentée par Madame et Messieurs

Patrice MARTIN-LALANDE, Gilles CARREZ, Jean-Pierre DOOR, Denis JACQUAT, Maurice LEROY, Bernard PERRUT et Bérengère POLETTI,

députés.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

Pour faire face au double défi de la désertification médicale et de l'allongement de la vie, et compte tenu du contexte budgétaire actuel et futur prévisible, le financement de notre système de santé doit évoluer. La solution passe nécessairement par l'innovation pour, non pas « dépenser plus », mais « dépenser mieux ».

Malheureusement, certaines innovations exemplaires sont menacées d'asphyxie financière dans le cadre des circuits actuels de financement. Deux exemples vécus en Loir-et-Cher illustrent le besoin de « repositionner les tuyaux de financement » pour corriger à la source les causes de certains dysfonctionnements budgétaires.

L'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, ou EHPAD, de Châteauneuf, a réussi depuis 3 ans à économiser 850 000 € en hospitalisations et en médicaments chaque année, grâce à la présence permanente d'un médecin, épaulé par tout le personnel. Mais cette économie récurrente pour la Sécurité sociale aurait disparu si l'EHPAD n'avait pas finalement obtenu d'urgence de l'État la décision dérogatoire d'une unique subvention d'investissement de 1,2 million d'€, subvention amortie en 18 mois d'économies !

Autre exemple d'innovation pour « dépenser mieux » dans le domaine de la santé : la plateforme alternative d'innovation en santé, la « PAÏS », qui fonctionne en vallée du Cher autour de St-Aignan-sur-Cher, Soings-en-Sologne et St-Georges-sur-Cher. La nouvelle organisation du travail des médecins généralistes (partage des secrétariats, répartition des tâches administratives...) leur permet de récupérer chaque jour 1 h à 1 h 30 qu'ils consacraient à des tâches non médicales pour les consacrer à une meilleure prise en charge des soins et de la prévention. Cette nouvelle organisation du travail médical économise plus d'1 million d'€ par an. Jusqu'à présent, cette expérience était soutenue par l'Agence régionale de santé (80 000 € par an) au titre d'une expérimentation sur 3 ans qui est venue à son terme. Mais la poursuite de cette expérience est menacée puisqu'elle risque de reposer sur le financement des communautés de communes qui n'ont ni la compétence ni les moyens budgétaires dans ce domaine.

Afin de tirer tout le bénéfice de telles innovations exemplaires du « dépenser mieux », il faut innover dans le financement public de la santé.

Pour faciliter le financement de projets médico-sociaux à l'échelon local, il apparaît nécessaire d'améliorer la fongibilité des crédits du budget de la Sécurité sociale.

Une mesure a déjà été prise en ce sens : la création récente du Fonds d'intervention régional marque un début de fongibilité. Mais il faut aller plus loin.

La présente proposition de loi organique veut aller plus loin en prévoyant une déclinaison régionale de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) : les objectifs régionaux de dépenses d'assurance maladie (ORDAM).

Une telle proposition avait été émise lors de précédents débats législatifs, en particulier par M. Jean-Luc Prél qui avait plaidé, lors de la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2011, « pour la suppression des sous-objectifs fléchés et pour leur remplacement par des ORDAM, enveloppes régionales définies sur des critères objectifs réalisant une fongibilité des financements et donnant tout son sens à la responsabilité des ARS ».

En distinguant au sein de l'ONDAM une part « nationale » et une part « régionale », la présente proposition de loi organique permet au Parlement de voter chaque année, en loi de financement de la sécurité sociale, les ORDAM – répartition régionale d'une partie des crédits de l'ONDAM.

Le montant global des ORDAM s'imposera aux agences régionales de santé (ARS), tandis que la ventilation de ces ORDAM en sous-objectifs ne sera qu'indicative pour laisser aux agences une marge de manœuvre dans le pilotage des dépenses régionales de santé et garantir ainsi la fongibilité des crédits au niveau régional.

PROPOSITION DE LOI ORGANIQUE

Article 1^{er}

- ① L'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° Le 2° du B du I est remplacé par un 2° et un 2° *bis* ainsi rédigé :
- ③ « 2° Rectifie les objectifs de dépenses par branche de ces régimes, ainsi que leurs sous-objectifs ayant été approuvés dans la précédente loi de financement de la sécurité sociale ;
- ④ « 2° *bis* Rectifie l'objectif national de dépenses d'assurance maladie et les objectifs régionaux de dépenses d'assurance maladie, ainsi que, à titre indicatif, leurs sous-objectifs ; »
- ⑤ 2° À la première phrase du 3° du D, après les mots : « ainsi que », sont insérés les mots : « , à titre indicatif, » ;
- ⑥ 3° Le D est complété par un 4° ainsi rédigé :
- ⑦ « 4° Fixe la part de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie consacrée aux objectifs régionaux de dépenses d'assurance maladie, le montant de chacun de ces objectifs régionaux et, à titre indicatif, de leurs sous-objectifs dont les composantes sont identiques à celles des sous-objectifs de l'objectif national. »

Article 2

- ① L'article L.O. 111-4 du même code est ainsi modifié :
- ② 1° À la première phrase du I, après le mot : « maladie », sont insérés les mots : « et la part de cet objectif consacrée aux objectifs régionaux de dépenses d'assurance maladie » ;
- ③ 2° Le 7° du III est ainsi modifié :
- ④ a) Après le mot : « maladie », la fin de la première phrase est ainsi rédigée : « , sa décomposition en sous-objectifs indicatifs et la part de cet objectif consacrée aux objectifs régionaux de dépenses d'assurance maladie. » ;

- ⑤ b) Après la première phrase, il est inséré une phrase ainsi rédigée :
- ⑥ « Cette annexe analyse l'évolution, au regard des besoins de santé publique, des soins financés au titre de l'objectif national et des objectifs régionaux de dépenses d'assurance maladie. » ;
- ⑦ c) La deuxième phrase est ainsi rédigée :
- ⑧ « Elle présente les modifications éventuelles du périmètre de l'objectif national et des objectifs régionaux de dépenses d'assurance maladie, ainsi que de la composition de leurs sous-objectifs, en indiquant l'évolution à structure constante des objectifs et sous-objectifs concernés par les modifications de périmètre. »

Article 3

- ① Le III de l'article L.O. 111-7-1 du même code est ainsi modifié :
- ② 1° Le deuxième alinéa est ainsi modifié :
 - ③ a) À la dernière phrase, après le mot : « décomposé », sont insérés les mots : « , à titre indicatif, » ;
 - ④ b) Il est ajouté une phrase ainsi rédigée :
- ⑤ « La rectification de la part de cet objectif national consacrée aux objectifs régionaux d'assurance maladie et desdits objectifs régionaux, décomposés, à titre indicatif, en sous-objectifs, fait l'objet d'un vote distinct. » ;
- ⑥ 2° Le dernier alinéa est ainsi modifié :
 - ⑦ a) À la dernière phrase, après le mot : « décomposé », sont insérés les mots : « , à titre indicatif, » ;
 - ⑧ b) Il est ajouté une phrase ainsi rédigée :
- ⑨ « La part de l'objectif national consacrée aux objectifs régionaux de dépenses d'assurance maladie et le montant desdits objectifs régionaux font l'objet d'un vote unique. »

