



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

politique de la santé

Question écrite n° 111961

Texte de la question

M. Jean-Claude Leroy * attire l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur le financement des réseaux de soins et de santé, notamment dans le Nord-Pas-de-Calais. En effet, les réseaux tiennent en France une place importante dans le dispositif général de santé. Ils favorisent la réduction des hospitalisations non nécessaires, assurent la coordination des différents professionnels auprès des malades en situations complexes, contribuent activement aux actions de dépistage et de prévention et permettent aux patients une prise en charge globale et un accompagnement de qualité en encourageant leur participation à leur projet de santé. Ils sont aussi, pour l'ensemble des professionnels des champs sanitaire, social et medico-social un espace de concertations, d'échanges, et d'expérimentations qui sont à l'origine de nombreuses avancées en matière de qualité. Pour la plupart, les réseaux sont financés par le fond d'aide à la qualité de soins en ville (FAQSV) ou par la dotation régionale au développement des réseaux (DRDR) gérés dans chaque région par l'Agence régionale de l'hospitalisation (ARH) et l'union régionale des caisses d'assurance maladie (URCAM). Or, après la réaffectation d'une part importante du FAQSV à d'autres objectifs, c'est aujourd'hui une diminution de près de 20 % de la DRDR qui vient d'être décidée, sans concertation ; ce qui compromet l'avenir du dispositif. Les conséquences de cette décision sont en effet importantes dans le Nord-Pas-de-Calais, les réseaux étant vitaux pour la région. Confronté à une démographie médicale qui reste aujourd'hui très en dessous de la moyenne nationale et à une situation sanitaire difficile, le Nord-Pas-de-Calais s'appuie, plus qu'ailleurs, sur l'activité de ses réseaux qui font preuve d'une grande vitalité et compensent les déficits de prévention et d'offre de soins de la région. Cependant, les déficits cumulés de financement amputent la DRLR au Nord-Pas-de-Calais de près d'un tiers de ses ressources. Cela risque d'avoir divers effets néfastes : accroître les risques sanitaires d'une région déjà défavorisée ; priver les malades pris en charge de prestations que les réseaux sont seuls capables de leur assurer ; et compromettre la recherche de solutions alternatives pour transformer le système de santé afin d'assurer à tous un accès au soin de qualité. Aussi, il lui demande s'il envisage de prendre des mesures afin de redonner aux réseaux les moyens de leurs missions de santé.

Texte de la réponse

Reconnus et définis par la loi relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé du 4 mars 2002, les réseaux de santé constituent un enjeu fort de santé publique en termes d'amélioration de la sécurité des soins, de la qualité des prises en charge, de responsabilisation des professionnels et de l'usager et d'optimisation des ressources de l'assurance maladie. Tous les grands plans de santé publique des cinq dernières années comportent un volet sur l'organisation des coordinations et des complémentarités en réseau : plan cancer, plan soins palliatifs, plan périnatalité, plan santé mentale, plan solidarité grand âge, plan prise en charge et prévention des addictions, plan amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques. Ils attestent la volonté constante du Gouvernement de favoriser par ce moyen la coopération des professionnels de santé et médico-sociaux de la ville et de l'hôpital et de promouvoir ce dispositif novateur de prise en charge globale des patients. Pour faire face aux dépenses de coordination des réseaux de santé, une enveloppe, la dotation nationale de développement des réseaux (DNDR), a été créée au sein des objectifs de

dépenses de l'assurance maladie (ONDAM). Signe fort de l'engagement du Gouvernement à soutenir une politique de développement des réseaux, cette enveloppe a été multipliée par 7 entre 2002 et 2007. Début septembre 2006, pour faire face à une évolution trop rapide des dépenses générales de l'assurance maladie, 30 millions d'euros ont été gelés sur l'enveloppe DNDR. Cependant, cette mesure a été entourée de toutes les précautions pour qu'elle ne remette pas en cause les engagements financiers accordés aux réseaux de santé. Ainsi, conformément à ce qui avait été annoncé lors du colloque du 17 octobre 2006 sur les réseaux de santé, un arrêté de répartition complémentaire, publié le 12 décembre 2006, a permis d'honorer toutes les demandes de financement des réseaux de santé remontées par les agences régionales d'hospitalisation. Cette année, la volonté appuyée du Gouvernement de pérenniser ce dispositif novateur se traduit par le maintien à hauteur de 170 millions d'euros de l'enveloppe DNDR. Cette enveloppe fait actuellement l'objet d'un projet d'arrêté de répartition régionale. Enfin, signe de la volonté du Gouvernement d'accompagner les évolutions et d'encadrer ce nécessaire dispositif novateur, une circulaire d'orientation des réseaux de santé doit paraître prochainement.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Claude Leroy](#)

Circonscription : Pas-de-Calais (3^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 111961

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités (II)

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 5 décembre 2006, page 12649

Réponse publiée le : 17 avril 2007, page 3856