

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Décret n° 2016-1025 du 26 juillet 2016 relatif à la coordination des actions des agences régionales de santé et des organismes d'assurance maladie

NOR : AFSZ1611749D

Publics concernés : agences régionales de santé ; organismes d'assurance maladie.

Objet : coordination des actions des agences régionales de santé et des organismes d'assurance maladie.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Notice : le présent décret organise les relations entre les agences régionales de santé et les organismes locaux d'assurance maladie en ce qui concerne le projet régional de santé et le plan pluriannuel régional de gestion du risque et d'efficience du système de soins.

Références : le présent décret est pris pour l'application des articles 158 et 162 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. Les dispositions du code de la santé publique modifiées par le présent décret peuvent être consultées, dans leur rédaction résultant de cette modification, sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr>).

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre des affaires sociales et de la santé,

Vu le code rural et de la pêche maritime, notamment son article L. 723-12 ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1431-2, L. 1433-1 et L. 1434-6 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 182-2-1-1 ;

Vu l'avis de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés en date du 24 mai 2016 ;

Vu l'avis de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie en date du 26 mai 2016 ;

Vu l'avis du conseil central de la Mutualité sociale agricole en date du 8 juin 2016 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décrète :

Art. 1^{er}. – La section 2 du chapitre IV du titre III du livre IV de la première partie du code de la santé publique est remplacée par les dispositions suivantes :

« Section 2

« Modalités de partenariat entre les agences régionales de santé et les organismes d'assurance maladie

« Sous-section 1

« Commission régionale de coordination des actions de l'agence régionale de santé et de l'assurance maladie

« Art. R. 1434-13. – La commission régionale de coordination des actions de l'agence régionale de santé et de l'assurance maladie a pour missions :

« 1° D'organiser la participation des organismes d'assurance maladie à l'élaboration et à la mise en œuvre du projet régional de santé et du plan pluriannuel régional de gestion du risque et d'efficience du système de soins ;

« 2° D'élaborer les conventions prévues aux articles L. 1434-6 du présent code et L. 182-2-1-1 du code de la sécurité sociale nécessaires à la mise en œuvre de ces plans ainsi que de suivre et d'évaluer ces conventions ;

« 3° De veiller à la coordination des conventions mentionnées au 2° avec les actions prévues dans le cadre des conventions d'objectifs et de gestion signées entre l'autorité compétente de l'Etat et les organismes d'assurance maladie ;

« 4° De donner un avis sur le projet de plan pluriannuel régional de gestion du risque et d'efficience du système de soins mentionné à l'article R. 1434-19 ;

« 5° De donner un avis sur le projet de plan d'actions pluriannuel régional d'amélioration de la pertinence des soins mentionné à l'article R. 162-44 du code de la sécurité sociale ;

« 6° D'élaborer et de définir les modalités de mise en œuvre des actions complémentaires spécifiques prévues à l'article R. 1434-24 ;

« 7° De donner un avis sur le ou les projets de conventions avec les organismes d'assurance maladie complémentaires mentionnées à l'article R. 1434-28.

« *Art. R. 1434-14. – I. –* La commission de coordination des actions de l'agence régionale de santé et de l'assurance maladie est présidée par le directeur général de l'agence régionale de santé.

« *II. –* Sa formation plénière comprend, outre le président de la commission, le directeur d'organisme, représentant, au niveau régional, chaque régime d'assurance maladie dont la caisse nationale est membre de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, ainsi que les directeurs des organismes d'assurance maladie du ressort de la région.

« La formation plénière rend les avis mentionnés aux 4° et 5° de l'article R. 1434-13.

« *III. –* Sa formation restreinte comprend, outre le président de la commission, le directeur d'organisme, représentant, au niveau régional, chaque régime d'assurance maladie dont la caisse nationale est membre de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et, en fonction de l'ordre du jour, un ou plusieurs directeurs des organismes d'assurance maladie du ressort de la région concernés.

« La formation restreinte rend les avis et examine les questions mentionnées aux 1°, 2°, 3°, 6° et 7° de l'article R. 1434-13.

« Un représentant des organismes complémentaires d'assurance maladie désigné par l'Union nationale des organismes complémentaires d'assurance maladie participe aux travaux de la commission lorsqu'elle examine les questions mentionnées au 7° de l'article R. 1434-13.

« *Sous-section 2*

« *Convention entre les agences régionales de santé et les organismes d'assurance maladie*

« *Art. R. 1434-15. – I. –* La convention prévue au 3° de l'article L. 1434-6, conclue entre le directeur général de l'agence régionale de santé et le représentant de chacun des régimes d'assurance maladie de la région, détermine, dans le respect de leurs compétences respectives, leurs modalités de collaboration dans les domaines suivants :

« 1° La prévention et la promotion de la santé ;

« 2° L'offre sanitaire et médico-sociale ;

« 3° L'accès à la santé ;

« 4° La mise en œuvre des parcours de santé ;

« 5° La mise en œuvre d'expérimentations régionales d'organisation et de financement.

« *II. –* La convention prévue au I précise en outre :

« 1° La participation et les contributions respectives des agences régionales de santé et des organismes d'assurance maladie pour l'analyse des données et des dépenses régionales de santé et le suivi des actions conduites dans les domaines mentionnés au I ;

« 2° L'éventuelle participation des régimes de l'assurance maladie aux actions de veille et sécurité sanitaire des agences régionales de santé ;

« 3° Les modalités d'information réciproque concernant l'accès aux droits des populations ;

« 4° Les modalités d'information réciproque relatives aux missions d'inspection et de contrôle.

« Elle peut être établie sur la base de clauses types adoptées par le Conseil national de pilotage des agences régionales de santé prévu par l'article L. 1433-1.

« *Art. R. 1434-16. –* La convention, d'une durée de cinq ans, est signée par le directeur général de l'agence régionale de santé et le représentant, à l'échelon régional, de chacun des régimes d'assurance maladie.

« Elle peut faire l'objet d'avenants conclus dans les mêmes conditions.

« *Art. R. 1434-17. –* La convention respecte le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'agence régionale de santé prévu à l'article L. 1433-2 du présent code et le contrat pluriannuel de gestion de chaque organisme d'assurance maladie prévu à l'article L. 227-3 du code de la sécurité sociale.

« *Art. R. 1434-18. –* Le Conseil national de pilotage des agences régionales de santé peut être saisi par un de ses membres ou par un directeur général d'agence régionale de santé afin d'examiner les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de cette convention.

« *Sous-section 3*

« *Plan pluriannuel régional de gestion du risque et d'efficience du système de soins*

« *Art. R. 1434-19. –* Le directeur général de l'agence régionale de santé prépare, arrête après avis de la commission mentionnée à l'article R. 1434-13, met en œuvre et évalue le plan pluriannuel régional de gestion du risque et d'efficience du système de soins prévu à l'article L. 182-2-1-1 du code de la sécurité sociale.

« Art. R. 1434-20. – La durée du plan pluriannuel régional de gestion du risque et d'efficience du système de soins arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé est de deux ans. Le plan peut faire l'objet d'une révision par avenants arrêtés dans les mêmes conditions.

« Art. R. 1434-21. – Le plan pluriannuel régional de gestion du risque et d'efficience du système de soins décline les programmes nationaux de gestion du risque et d'efficience du système de soins établis par le comité national de la gestion du risque et de l'efficience du système de soins prévu à l'article L. 182-2-1-1 du code de la sécurité sociale, conformément aux objectifs définis par le plan national de gestion du risque et d'efficience du système de soins prévu au même article.

« Il en précise les conditions de mise en œuvre, en respectant les objectifs fixés à chaque agence dans son contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.

« Art. R. 1434-22. – Le programme national de gestion du risque et d'efficience du système de soins est décliné, en ce qui concerne la pertinence des soins, au sein de chaque plan pluriannuel régional de gestion du risque et d'efficience du système de soins, par le plan régional mentionné à l'article R. 162-44 du code de la sécurité sociale.

« Art. R. 1434-23. – Les agences régionales de santé sont destinataires, de la part du Conseil national de pilotage des agences régionales de santé, des programmes nationaux de gestion du risque et d'efficience du système de soins mentionnés à l'article R. 1434-21, établis par le Comité national de la gestion du risque et de l'efficience du système de soins, en vue de leur intégration dans le plan pluriannuel régional de gestion du risque et d'efficience du système de soins.

« Art. R. 1434-24. – La convention mentionnée à l'article L. 182-2-1-1 du code de la sécurité sociale peut prévoir des actions régionales complémentaires spécifiques dont elle définit les modalités de mise en œuvre.

« Art. R. 1434-25. – Le directeur général de l'agence régionale de santé est informé par le représentant désigné par le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 182-2-1-1 du code de la sécurité sociale des actions de gestion du risque et d'efficience du système de soins qui ne sont pas inscrites au plan pluriannuel régional de gestion du risque et d'efficience du système de soins.

« Art. R. 1434-26. – Le plan pluriannuel régional de gestion du risque et d'efficience du système de soins est mis en œuvre dans le respect des conventions d'objectifs et de gestion conclues entre l'autorité compétente de l'État et les caisses nationales mentionnées aux articles L. 227-1 et L. 611-7 du code de la sécurité sociale et à l'article L. 723-12 du code rural et de la pêche maritime qui déterminent les règles d'affectation des moyens nécessaires.

« Les contrats pluriannuels de gestion des organismes d'assurance maladie, établis en application des articles L. 227-3 et L. 611-7 du code de la sécurité sociale et de l'article L. 723-12 du code rural et de la pêche maritime, prennent en compte les objectifs du plan national de gestion du risque et d'efficience du système de soins prévu à l'article L. 182-2-1-1 du code de la sécurité sociale.

« Art. R. 1434-27. – Le Comité national de la gestion du risque et d'efficience du système de soins, lorsqu'il est saisi soit par un de ses membres soit par un directeur général d'agence régionale de santé, examine les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre des plans pluriannuels régionaux de gestion du risque et d'efficience du système de soins.

« Sous-section 4

« Convention entre les agences régionales de santé et les organismes d'assurance maladie complémentaires

« Art. R. 1434-28. – Les engagements d'un ou plusieurs organismes d'assurance maladie complémentaires définis dans le cadre du plan pluriannuel régional de gestion du risque et d'efficience du système de soins ainsi que les engagements en matière de mise en œuvre du projet régional de santé mentionné à l'article L. 1434-1 peuvent faire l'objet d'une ou plusieurs conventions, signées avec le directeur général de l'agence régionale de santé, après avis de la commission mentionnée à l'article R. 1434-13. »

Art. 2. – La ministre des affaires sociales et de la santé est chargée de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 26 juillet 2016.

MANUEL VALLS

Par le Premier ministre :

*La ministre des affaires sociales
et de la santé,*
MARISOL TOURAINE