

Rapport annuel de la Cour des comptes, Rapport 2012 (Cour des comptes - Politique de périnatalité - Politique de lutte contre le cancer - Prise en charge des personnes âgées - Projets informatiques hospitaliers)

01/02/2012

Rapport public annuel 2012 tome 1

Rapport public annuel 2012 tome 2

Rapport public annuel 2012 tome 3

La Cour des comptes a présenté le 8 février 2012 son rapport annuel pour 2012. Parmi tous les sujets abordés, nombreux concernent la santé et plus particulièrement la politique de périnatalité, la prise en charge des personnes âgées dans le système de soins, la lutte contre le cancer, les projets informatiques hospitaliers et le patrimoine des hôpitaux non affecté aux soins.

S'agissant de la politique de périnatalité, la Cour relève notamment une stagnation de la mortalité infantile depuis 2005 et estime que les décès maternels seraient pour moitié évitables. Elle relève toutefois deux avances, à savoir un meilleur respect des normes de sécurité bien que non totalement généralisé et le développement des réseaux de santé en périnatalité. La Cour des comptes a ajouté huit recommandations supplémentaires au regard des précédentes afin de pallier les insuffisances de la politique de périnatalité. Elle sollicite également l'analyse des causes de la stagnation de la mortalité infantile en métropole et de son augmentation dans les DOM en mobilisant notamment la recherche et en mettant en place un indicateur fiable de mortalité dès 2012.

Sur la prise en charge des personnes âgées dans le système de soins, la Cour préconise de mieux articuler et évaluer les politiques menées en cette matière. Les magistrats formulent cinq nouvelles recommandations et demandent de renforcer les connaissances épidémiologiques sur la population âgée selon les axes prévus par l'Institut de veille sanitaire (INVS), de mieux articuler les plans de santé publique établis au niveau national et leur donner des indicateurs communs et de poursuivre activement le redéploiement des lits de spécialités médicales vers les lits de médecine gériatrique et vers les services de soins de suite et de réadaptation à orientation gériatrique. La Cour préconise également l'évaluation des effets des initiatives prises par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS) et la Haute autorité de santé (HAS) pour améliorer la prescription médicamenteuse et recommande de veiller à ce que la coordination exercée par les agences régionales de santé (ARS) avec les conseils généraux soit réalisée pour apporter une réponse globale et adaptée aux besoins de soins du grand âge.

S'agissant de la lutte contre le cancer, la Cour des comptes considère qu'elle bénéficie d'une cohérence et d'un pilotage largement renforcés. Elle constate que les recommandations faites auparavant ont été suivies d'effet et fait état d'une réorganisation des soins en voie d'amélioration.

Quant aux projets informatiques hospitaliers, elle préconise à la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) et aux ARS de mettre en œuvre un suivi stratégique effectif sur ces projets.

Enfin, concernant le patrimoine immobilier des hôpitaux non affecté aux soins, la Cour des comptes précise qu'il est mal connu, mal géré et insuffisamment valorisé. En novembre 2010, la Cour des comptes avait été chargée par la commission des finances de réaliser une enquête sur la gestion du patrimoine immobilier hospitalier. Au regard de l'ampleur du sujet, le champ de l'enquête a été restreint début 2011 au patrimoine privé des établissements non affecté aux soins (logements, terrains, vignobles,...), également dénommé « dotation non affectée » (DNA). La Cour prône notamment en faveur d'une politique nationale de valorisation du patrimoine hospitalier.