

Organisation du système de santé

La loi HPST et l'organisation régionale du système de santé

○ DE QUOI S'AGIT-IL ?

La loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) a modifié l'organisation du système de santé, en particulier aux échelons régionaux et territoriaux.

○ COMMENT ÇA MARCHE ?

A - L'échelon régional

Les Agences régionales de santé (ARS)

Elles regroupent pas moins de sept organismes dont elles reprennent les missions et les prérogatives : les Unions régionales des caisses d'Assurance maladie (URCAM), les Missions régionales de santé (MRS), les Agences régionales de l'hospitalisation (ARH), les Pôles santé et médico-social des directions régionales et départementales des affaires sanitaires et sociales (DRASS/DDASS), les groupements régionaux de santé publique (GRSP) et la partie sanitaire des Caisses régionales d'Assurance maladie.

En tenant compte des spécificités de chaque région, les ARS sont chargées,

d'une part, de mettre en œuvre au niveau régional la politique de santé publique en liaison avec les autorités compétentes dans les domaines de la santé au travail, de la santé scolaire et universitaire et de la protection maternelle et infantile et, d'autre part, de réguler, d'orienter et d'organiser, notamment en concertation avec les professionnels de santé, l'offre de services de santé, de manière à répondre aux besoins en matière de soins et de services médico-sociaux et à garantir l'efficacité du système de santé.

Les ARS sont dotées d'un conseil de surveillance et dirigées par un directeur général.

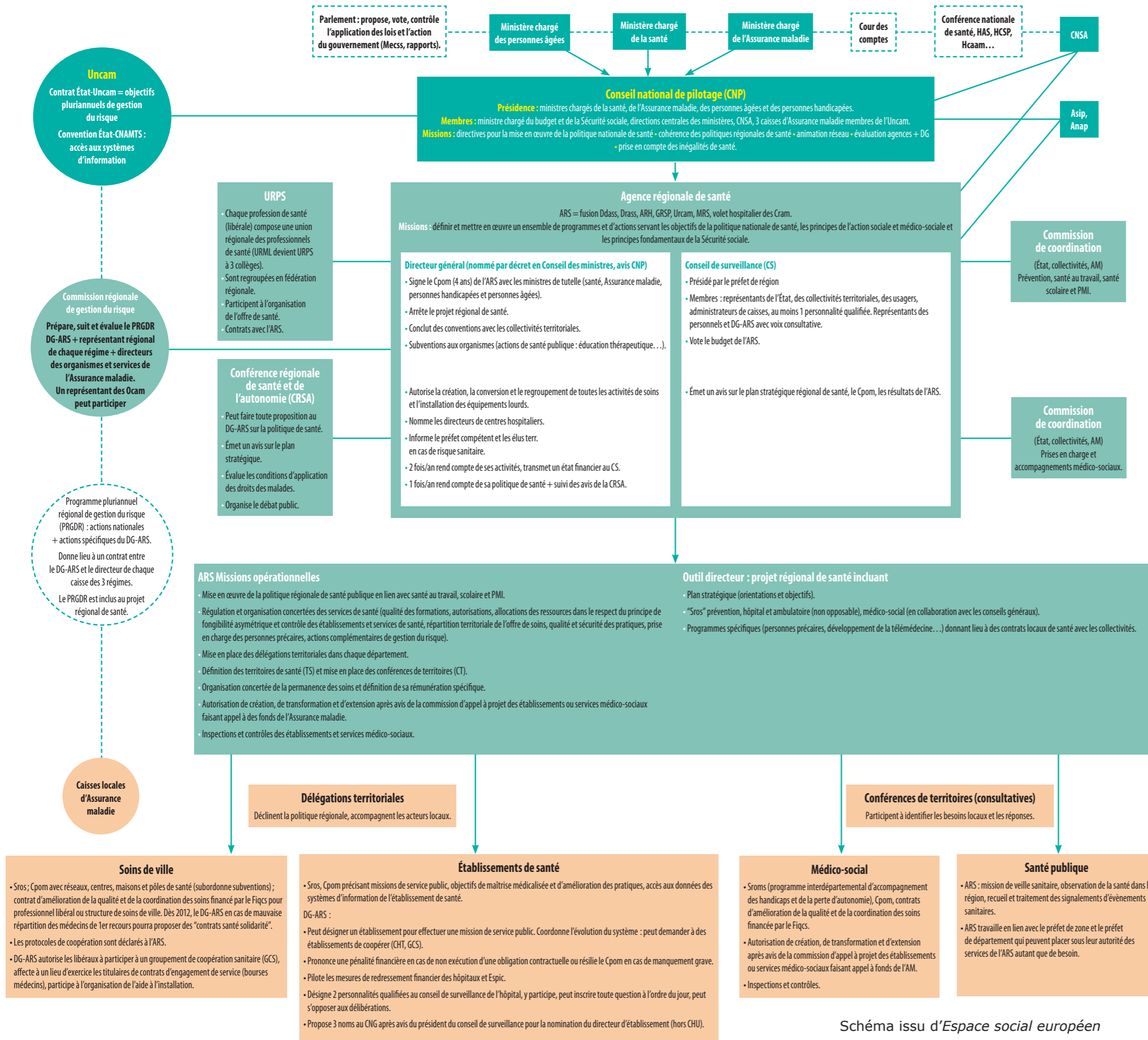
Les 25 membres du conseil de surveillance des ARS [dont 3 représentants des patients, des personnes âgées et des personnes handicapées désignés par le collège « usagers » de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie] sont nommés par arrêté des ministres chargés de la santé, de l'Assurance maladie, des personnes âgées et handicapées.

Le conseil de surveillance doit être réuni au moins deux fois par an.

(Suite en dernière page)



ARS : ce qu'elles sont, ce qu'elles font, avec qui et comment elles agissent



CE QU'IL FAUT SAVOIR

Le **projet régional de santé (PRS)** définit les objectifs sur plusieurs années des actions que mène l'Agence régionale de santé dans ses domaines de compétence. Il s'inscrit dans les orientations de la politique nationale de santé et se conforme aux dispositions des lois de finances et de financement de la Sécurité sociale. Le projet régional de santé est révisé au moins tous les cinq ans après évaluation de sa mise en œuvre et de la réalisation des objectifs fixés dans le plan stratégique régional de santé.

Indemnités versées aux membres des instances de santé

ARS

L'article L1432-7-1 du Code de la Santé publique précise que l'agence verse, pour le compte de l'État, aux membres des associations siégeant dans les instances des ARS, l'indemnité de congé de représentation prévue à l'article L3142-51 du Code du Travail.

CRSA et conférences de territoire

Les membres de la CRSA et des conférences de territoire exercent leur mandat à titre gratuit (article D1432-52 et D1434-39 du Code de la Santé publique). Ils peuvent être remboursés des frais de transports et de séjour qu'ils sont susceptibles d'engager à l'occasion des déplacements effectués dans le cadre de leur mission dans les conditions prévues par la réglementation applicable aux fonctionnaires civils de l'État.

Cf. Fiche CISS pratique n° 27 - Le congé de représentation des représentants d'usagers du système de santé.

TEXTES DE RÉFÉRENCE

Code de la Santé publique

Articles L1114-1, L1431-1 à L1435-2, D1432-1 à D1432-53, D1434-23, D1434-27, D1434-34, D1434-36, D1432-52, R1435-1, R1435-2 et R1435-8.

Décrets n° 2010-338 et n° 2010-347 du 31 mars 2010

Code de la Sécurité sociale : article L182-2-1-1

Schéma issu d'Espece social européen

Après de chaque ARS, sont constituées deux commissions de coordination des politiques publiques de l'État. Elles sont composées de représentants des services de l'État, des collectivités territoriales et des organismes de Sécurité sociale :

- une commission de coordination qui œuvre dans le domaine de la prévention, de la santé au travail et de la protection maternelle et infantile ;
- une commission de coordination qui intervient dans le domaine des prises en charge et des accompagnements médico-sociaux.

Au moins deux fois par an, le directeur général de l'ARS rend compte au conseil de surveillance de la mise en œuvre de la politique régionale de santé et de la gestion de l'agence. Cette communication est rendue publique.

La Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA)

La CRSA est un organisme consultatif composé de 8 collègues et concourant, par ses avis, à la politique régionale de santé. Elle émet des avis sur les différents éléments qui constituent le projet régional de santé (PRS) dans son ensemble. Elle compte 100 membres au maximum. Les usagers sont représentés au sein du 2^e collège qui compte 16 titulaires (et 16 suppléants) dont 8 issus d'associations agréées au titre de l'article L1114-1 du Code de la Santé publique, 4 issus d'associations de retraités et personnes âgées et 4 issus d'associations de personnes handicapées.

La CRSA est composée de cinq commissions :

- la commission permanente
- la commission spécialisée de prévention
- la commission spécialisée de l'offre de soins
- la commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux
- la commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers.

Le directeur général de l'ARS rend compte au moins annuellement à la CRSA de la mise en œuvre de la politique régionale de santé et l'informe des suites données à ses avis. Cette communication est rendue publique.

B - L'échelon territorial

Depuis la loi HPST, le territoire est un nouveau découpage juridiquement applicable à toutes les acti-

vités de soins et à tous les équipements : il s'agit d'une étendue géographique où la population résidente est censée disposer d'une offre de soins de qualité.

Dans la loi HPST, la territorialisation distingue :

- l'offre de soins de 1^{er} recours qui a pour vocation de répondre aux besoins de proximité ;
- l'offre de soins spécialisés de 2nd recours qui mobilise des ressources médicales plus rares et doit être organisée selon un maillage territorial différent de celui de l'offre de 1^{er} recours.

Les délégations départementales des ARS

Les tâches incombant aux préfets dans les départements sont définies dans un décret portant sur les relations entre l'ARS et les représentants de l'État sur le territoire. Ce décret précise les modalités et les moyens d'intervention des ARS en ce qui concerne un certain nombre de domaines comme la veille, la sécurité et la police sanitaires, la salubrité et l'hygiène publiques.

Les conférences de territoire

Une conférence de territoire est constituée par le directeur général de l'ARS dans chacun des territoires de santé qu'il a définis.

La conférence de territoire participe notamment à l'élaboration et à la mise en œuvre du projet régional de santé (PRS) pour sa déclinaison territoriale. Elle est constituée de deux instances :

- le bureau élabore les projets d'avis et de propositions et prépare les réunions de l'assemblée plénière ;
- l'assemblée plénière se réunit au moins deux fois par an, sur convocation de son président. Les séances ne sont pas publiques, sauf décision contraire du président. Cependant, les avis et les propositions de la conférence sont rendus publics. Les procès-verbaux des séances sont transmis dans un délai d'un mois au directeur général de l'ARS.

Les contrats locaux

Dans le cadre de la loi HPST, il est prévu que la mise en œuvre du projet régional de santé (PRS) puisse faire l'objet de contrats locaux de santé conclus entre l'ARS et les collectivités territoriales ou leurs groupements. Ces contrats portent sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social sur un territoire.

○ EN SAVOIR PLUS

Santé Info Droits - 0 810 004 333 (N° Azur - prix d'un appel local) ou 01 53 62 40 30 (pour un appel des DOM-TOM ou à partir d'un portable ou d'un abonnement illimité)

La ligne d'information et d'orientation du CISS sur toutes les problématiques juridiques et sociales liées à l'état de santé.

Lundi, mercredi, vendredi : 14h-18h

Mardi, jeudi : 14h-20h.

Vous pouvez également poser vos questions en ligne sur www.leciss.org/sante-info-droits.

Guide CISS du représentant des usagers du système de santé (2011)

Fiche CISS Pratique n°41 - Où siègent les représentants des usagers du système de santé?

