



— L 'ARS

— C 'est Quoi ?

## Un service public de santé régional, unifié et simplifié

- L'ARS rassemble au niveau régional les ressources de l'Etat et de l'Assurance maladie, pour renforcer l'efficacité collective et garantir l'avenir du service public de la santé.
- L'ARS regroupe en une seule entité plusieurs organismes chargés des politiques de santé dans les régions et les départements.
- Interlocuteur régional unique, l'ARS garantit aux professionnels de santé des procédures plus simples (guichet unique pour les aides à l'installation par exemple) et aux patients un égal accès aux soins et une meilleure coordination sur le terrain entre les professionnels et les établissements de santé et médico-sociaux

## — Des politiques de santé ancrées sur un territoire

- L'ancrage territorial des politiques de santé est renforcé pour mieux adapter les réponses aux spécificités et aux besoins locaux, pour améliorer la répartition territoriale de l'offre de soins et lutter contre les inégalités de santé.



## — Deux grandes missions

**Le pilotage de la politique de santé publique** en région comprend trois champs d'intervention :

- la veille et la sécurité sanitaires, ainsi que l'observation de la santé.
- la définition, le financement et l'évaluation des actions de prévention et de promotion de la santé.
- l'anticipation, la préparation et la gestion des crises sanitaires, en liaison avec le préfet.

## — Deux grandes missions

### La régulation de l'offre de santé en région

- Elle porte sur les secteurs ambulatoire (médecine de ville), médico-social (aide et accompagnement des personnes âgées et handicapées) et hospitalier.
- Elle comporte une dimension territoriale - pour une meilleure répartition des médecins et de l'offre de soins sur le territoire -
- une dimension économique - pour une meilleure utilisation des ressources et la maîtrise des dépenses de santé.

## — Des objectifs ambitieux

- développer des actions de santé publique mieux ciblées, adaptées aux besoins de chaque région;
- améliorer l'accès aux soins, en assurant un meilleur système de garde et la répartition de l'offre de soins sur le territoire, répondant aux besoins des patients ;
- améliorer l'organisation des parcours de soins, notamment entre l'hôpital et les établissements médico-sociaux ;
- lutter contre la désertification médicale dans certains cantons, promouvoir la continuité des soins en assurant notamment une meilleure coordination entre le secteur hospitalier et le secteur médico-social.
- piloter les réformes du secteur médico-social (nouvelle procédure d'appel à projet, convergence tarifaire dans les EHPAD, Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes).
- maîtriser les dépenses de santé.

## — L 'Organisation

- le directeur général de l'agence régionale de santé dispose de compétences larges.
- Pour l'exercice de ses missions, le directeur général de l'ARS s'appuie sur :
  - une équipe de direction**, composée de directeurs responsables des différents pôles fonctionnels ;
  - un dispositif large de concertation**. Mis en place par la loi, il associe l'ensemble des acteurs locaux de santé à la définition et la mise en œuvre de la politique de santé en région, au travers des différentes instances de l'ARS : **conseil de surveillance, conférence régionale de la santé et de l'autonomie, commissions, conférences de territoire**.

## — Le Conseil de surveillance

— Le Conseil de surveillance est composé de représentants de plein exercice (représentants de l'Etat, des partenaires sociaux, de l'Assurance maladie, des élus, des usagers, et personnes qualifiées) et de membres siégeant avec voix consultative (représentants du personnel de l'agence, directeur général). Il est présidé par le Préfet de Région. Il approuve le compte financier et émet un avis sur :

- le plan stratégique régional de santé
- le projet de contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'agence
- les résultats de l'action menée par l'agence

## — La conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA)

— **est une instance de démocratie sanitaire**, lieu privilégié de la concertation.

— Avec un champ de compétence élargi.

— **La commission plénière** de la conférence:

peut faire toute proposition au directeur général de l'ARS au moment de l'élaboration du projet régional de santé afin de mieux prendre en compte les besoins de santé.

organise le débat public sur les questions de santé. Elle est saisie pour avis par l'ARS et peut également s'autosaisir.

émet un avis sur le plan stratégique régional de santé (document intégré au projet régional de santé),

procède à l'évaluation des conditions dans lesquelles sont appliqués et respectés les droits des malades et des usagers du système de santé, et transmet un rapport annuel à l'ARS et à la conférence nationale de santé.

## — Le Comité de coordination, les commissions, les délégations : instances de coordination

- Les travaux des ARS sont coordonnés par **le Comité de coordination des ARS**. Il est notamment en charge de la fixation des objectifs des ARS, de la gestion de leurs moyens financiers et humains. Il assure la coordination entre les directions centrales du ministère chargé de la santé, l'Assurance maladie (régime général avec la CNAM et régimes spéciaux avec la MSA et le RSI) et la Caisse Nationale de Solidarité et d'Autonomie (CNSA).
- **L'ARS anime plusieurs commissions** : Permanente, spécialisée de Prévention, organisation des soins, droits des usagers, prise en charge et accompagnement médico-social.
- L'ARS s'appuie sur **des délégations territoriales**. Les délégations de l'agence peuvent être chargées de décliner les politiques régionales de l'agence localement, de servir d'interface entre le niveau régional et le niveau de proximité, d'accompagner les acteurs locaux dans la mise en œuvre de leurs projets. Elles jouent un rôle important d'animation territoriale.

## — Les ressources de l'agence

— Les ressources de l'agence sont constituées par:  
la subvention de l'Etat  
les contributions de l'assurance maladie,  
Des contributions diverses.

Toutes deux déterminées par **la loi de financement de la sécurité sociale**.

Au-delà des budgets de fonctionnement, les ARS sont appelées à réguler un volume de crédits de l'ordre de 40 milliards d'euros.

Ces crédits portent sur les champs hospitalier, médico-social, la prévention et le financement des réseaux.

# — Les leviers du directeur général

— Il revient au Directeur Général :

- d'approuver les budgets des établissements ou des projets
- de recourir à des procédures d'appel à projets, notamment dans le domaine du médico-social
- d'utiliser des outils de contractualisation pour mettre en œuvre des solutions pragmatiques à des problèmes d'organisation des soins (actions de prévention dans des maisons de retraite, mobilisation de professionnels pour faire fonctionner des plateaux techniques hospitaliers, permanence des soins, ...)
- de disposer d'inspecteurs pour des missions de santé publique, de pertinence des actes
- de développer et le cas échéant diffuser des évaluations des établissements ;