



Décryptage des décrets de la loi santé

Article 158 : Projet Régional de Santé ^[PRS]

+ Ce que dit la loi

L'article L. 1434-1 du code de la santé publique définit le projet régional de santé, et dispose à ce titre, qu'il est « définit, en cohérence avec la stratégie nationale de santé et dans le respect des lois de financement de la sécurité sociale, les objectifs pluriannuels de l'agence régionale de santé dans ses domaines de compétences, ainsi que les mesures tendant à les atteindre. »

Le projet régional de santé est constitué :

- D'un cadre d'orientation stratégique, qui détermine des objectifs généraux et les résultats attendus à dix ans.
- D'un schéma régional de santé, établi pour cinq ans sur la base d'une évaluation des besoins sanitaires, sociaux et médico-sociaux et qui détermine, pour l'ensemble de l'offre de soins et de services de santé, y compris en matière de prévention, de promotion de la santé et d'accompagnement médico-social, des prévisions d'évolution et des objectifs opérationnels.
- D'un programme régional relatif à l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies.

Le schéma régional de santé :

- « 1 - Indique, dans le respect de la liberté d'installation, les besoins en implantations pour l'exercice des soins de premier recours. Les dispositions qu'il comporte à cet égard ne sont pas opposables aux professionnels de santé libéraux ;
- « 2 - Fixe, pour chaque zone
 - « a) Les objectifs quantitatifs et qualitatifs de l'offre de soins, précisés par activité de soins et par équipement matériel lourd, selon des modalités définies par décret ;
 - « b) Les créations et suppressions d'activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

c) Les transformations, les regroupements et les coopérations entre les établissements de santé ;

- « 3 - Fixe les objectifs quantitatifs et qualitatifs de l'offre des établissements et des services médico-sociaux mentionnés.
- « 4 - Définit l'offre d'examen de biologie médicale.
- « 5 - Comporte, le cas échéant, un volet consacré à la mise en œuvre d'actions de sensibilisation de la population et de formation des professionnels de santé visant à limiter d'éventuelles contaminations par des maladies vectorielles.

Ce schéma fixe également les zones sous dotées en offre de soins et a un impact direct sur les autorisations.

Pourquoi un décret ?

Ce décret :

- Définit les règles d'adoption du projet régional de santé,
- Détermine les consultations préalables à son adoption,
- Détermine l'articulation du projet régional de santé avec les autres documents de planification des politiques publiques,
- Précise les conditions dans lesquelles des activités et des équipements particuliers peuvent faire l'objet d'un schéma interrégional de santé ou d'un schéma régional de santé spécifique.

Ce que dit le décret

Le projet régional de santé est arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé après avis, dans le champ de leurs compétences respectives :

- du conseil de surveillance de l'ARS,
- de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie,
- des conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie,
- du préfet de région,
- des collectivités territoriales de la région.

Le délai pour rendre l'avis est de 3 mois pour la révision à cinq ans et de 2 mois pour les autres révisions.

A défaut d'avis émis dans ces délais à compter de la publication de l'avis de consultation sous forme électronique au recueil des actes administratifs de la préfecture de région, l'avis est réputé rendu.

Le cadre d'orientation stratégique, le schéma régional de santé et le programme régional d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies, qui constituent le PRS, peuvent être arrêtés séparément selon la même procédure. Les décisions arrêtant les documents cités ci-dessus sont publiées au recueil des actes administratifs de la préfecture de région dans laquelle l'agence a son siège. Elles mentionnent le site internet où ces documents peuvent être consultés.

Ces documents peuvent être révisés à tout moment par arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé, en suivant la même procédure.

La conférence régionale de la santé et de l'autonomie est informée chaque année du suivi de la mise en œuvre du PRS.

Le décret précise et règlemente chaque élément constitutif du PRS :

I) Cadre d'orientation stratégique :

Le cadre d'orientation stratégique détermine les objectifs généraux et les résultats attendus à 10 ans pour :

- améliorer l'état de santé de la population ;
- lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé, en particulier celles relatives à l'accès à la prévention, aux soins et à l'accompagnement médico-social.

Il comporte les domaines d'actions prioritaires de la stratégie nationale de santé.

Ces objectifs portent notamment sur :

- l'organisation des parcours de santé ;
- le renforcement de la pertinence, de la qualité, de la sécurité, de la continuité et de l'efficacité des prises en charge et des accompagnements ;
- les effets sur les déterminants de santé ;
- le respect et la promotion des droits des usagers.

Le cadre d'orientation stratégique est révisé, après son évaluation, au moins tous les 10 ans et s'inscrit dans la perspective d'une amélioration de la coordination avec les autres politiques publiques ayant un impact sur la santé.

II) Schéma régional de santé :

Le schéma régional de santé est élaboré par l'ARS sur le fondement d'une évaluation des besoins. Elle effectue alors un diagnostic comportant une dimension prospective des besoins de santé, sociaux et médico-sociaux et des réponses existantes à ces besoins, y compris celles mises en œuvre dans le cadre d'autres politiques publiques.

Le diagnostic porte également sur :

- la continuité des parcours de santé,
- l'identification d'éventuels points de rupture au sein de ces parcours,
- les difficultés de coordination entre professionnels, établissements ou services.

Le diagnostic tient compte notamment :

- de la situation démographique et épidémiologique ainsi que de ses perspectives d'évolution,
- des déterminants de santé et des risques sanitaires,
- des inégalités sociales et territoriales de santé,
- de la démographie des professionnels de santé et de sa projection,
- des évaluations des projets régionaux de santé antérieurs.

Au terme de ce diagnostic, l'ARS élabore un schéma régional de santé en cohérence avec le cadre d'orientation stratégique et avec les dispositions des lois de financement de la sécurité sociale. Le schéma tient compte :

- des exigences d'accessibilité, de qualité, de sécurité, de permanence, de continuité des prises en charge ;
- des exigences d'efficacité du service rendu et d'optimisation de la ressource publique ;
- des spécificités des quartiers prioritaires de la politique de la ville, des zones de revitalisation rurale et des zones mentionnées au 1° de l'article L. 1434-4, c'est-à-dire les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins ;
- des orientations des plans ou programmes nationaux de santé ;
- des objectifs du programme coordonné élaboré par les conférences départementales des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie.

Le schéma régional de santé comporte des objectifs visant à :

- Développer la prévention et la promotion de la santé ;
- Améliorer les parcours de santé et approfondir la coordination et la coopération des acteurs de l'offre sanitaire, sociale

et médico-sociale, en particulier en mobilisant les équipes de soins primaires et les communautés professionnelles territoriales de santé ;

- Favoriser l'accès aux soins, à la prévention et à l'accompagnement, sur les plans social, géographique et de l'organisation, notamment des personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie et des personnes les plus démunies ;
- Préparer le système de santé à la gestion des situations sanitaires exceptionnelles déclinées dans le dispositif ORSAN

Le schéma régional de santé comporte en outre des objectifs quantitatifs et qualitatifs visant à prévoir l'évolution de l'offre de soins par activité de soins et équipements matériels lourds mentionnés à l'article L. 6122-1 et de l'offre des établissements et services médico-sociaux.

Opposabilité du schéma régional de santé : Il est opposable, pour ce qui les concerne, aux établissements de santé, aux autres titulaires d'autorisations d'activités de soins et d'équipements matériels lourds, ainsi qu'aux établissements et services qui sollicitent de telles autorisations.

Il est également opposable aux établissements et services sociaux et médico-sociaux.

De même, ce schéma indique, dans le respect de la liberté d'installation, les besoins en implantation pour l'exercice des soins de premier recours et de deuxième recours. Les dispositions qu'il comporte à cet égard ne sont pas opposables aux professionnels de santé libéraux.

Enfin, l'ARS précise les modalités de suivi et d'évaluation des dispositions prévues par le schéma, notamment en ce qui concerne l'efficacité de ses dispositions.

Le schéma régional de santé est révisé, après évaluation de l'atteinte de ses objectifs au moins tous les cinq ans.

Pour atteindre ses objectifs, le schéma mobilise notamment certains leviers :

- la surveillance et l'observation de la santé ;
- les démarches d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins et de la sécurité des usagers ;
- la contractualisation avec les professionnels, structures et établissements de santé, les établissements et services médico-sociaux, et les acteurs de la prévention et de la promotion de la santé ;
- la coordination ou la contractualisation avec les autres services de l'Etat et les collectivités territoriales et leurs groupements ;

- les systèmes d'information, la télémédecine et la e-santé ;
- les outils d'appui et de coordination des acteurs du soin et des accompagnements médico-sociaux, de la prévention et de la promotion de la santé ;
- la formation et l'évolution des métiers et compétences des acteurs de santé ;
- la formation des représentants des usagers dans les instances où leur présence est nécessaire ;
- la mobilisation de la démocratie sanitaire ;
- les investissements immobiliers et d'équipement.

Ces leviers figurent dans le schéma régional de santé.

Le décret comporte également un point sur :

- le schéma interrégional de santé et le schéma régional de santé spécifique,
- le programme régional d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies,
- la coopération avec les pays voisins.

Le présent décret entre en vigueur au lendemain de sa publication, soit le 29 juillet 2016.

Contact : Grégory Caumes
Responsable des affaires juridiques
Tél. 01 53 83 52 60 - gregory.caumes@fhp.fr

Économie, Juridique
et Médical

