

## **La réflexion sur les Agences régionales de santé (ARS) devrait porter sur un large périmètre**

PARIS, 11 juin 2007 (APM) - La réflexion entamée par le ministère de la santé, de la jeunesse et des sports sur la création des agences régionales de santé (ARS) devrait se dérouler au cours des semaines à venir et porter sur un périmètre large, a-t-on appris lundi de sources concordantes.

Lors de son déplacement sur le thème de l'hôpital à Metz mardi, Roselyne Bachelot a indiqué qu'elle souhaitait mener à bien ce chantier "majeur" que représente la transformation des agences régionales de l'hospitalisation (ARH) en ARS (cf dépêche [APM LDKE5003](#)).

Une telle transformation permettra de "fluidifier l'ensemble de notre appareil de soins", a-t-elle souligné à cette occasion.

Selon les indications apportées vendredi aux responsables d'administrations centrales du ministère de la santé, Roselyne Bachelot souhaiterait avancer rapidement sur ce dossier, c'est-à-dire pouvoir éventuellement arbitrer sur une méthodologie et un calendrier au cours de l'été et permettre la création de plusieurs ARS dès 2008.

Pour établir une méthodologie et définir le périmètre des futures ARS, toute une démarche de consultation des acteurs concernés (agences régionales de l'hospitalisation, directions des affaires sanitaires et sociales, assurance maladie, administrations centrales...) serait conduite dans les semaines qui viennent par le directeur adjoint du cabinet de Roselyne Bachelot, Antoine Perrin, avec des membres du pôle "modernisation de l'offre de soins" du cabinet, selon des sources concordantes.

Ces consultations prendraient la suite de la première réflexion déjà menée par la secrétaire générale des ministères chargés des affaires sociales, Marie-Caroline Bonnet-Galzy.

La réflexion menée par le ministère devrait porter sur un périmètre volontairement large, englobant le secteur hospitalier, la médecine de ville, le secteur médico-social, la santé publique et la gestion des risques.

Elle devra se pencher sur plusieurs problématiques relatives notamment à la définition de nouvelles relations avec les préfets de région -qui sont actuellement responsables de la sécurité sanitaire et qui président les groupements régionaux de santé publique (GRSP)- ou à la place qui sera donnée aux collectivités territoriales dans les ARS, notamment aux conseils généraux qui signent les conventions tripartites des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (Ehpad) avec les Ddass.

Une des autres questions concerne la création éventuelle d'une Agence nationale de santé (ANS).

C'est l'option que préconise notamment la Fédération hospitalière de France (FHF) dans sa plateforme de 65 propositions "pour l'avenir du secteur hospitalier" présentée en décembre 2006.

La FHF appelle à une Agence nationale de santé publique regroupant le pilotage de l'ensemble de l'offre de soins dans sa dimension hospitalière, médico-sociale, soins de ville et

pharmaceutique, à savoir essentiellement les compétences de la Dhos et d'une partie de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS), rappelle-t-on (cf dépêche [APM SNJL4003](#)).

Les Agences régionales de santé publique (ARSP) seraient, selon la FHF, des organismes déconcentrés, rassemblant les compétences actuellement éclatées entre les Drass et les Ddass, les unions régionales des caisses d'assurance maladie (Urcam), les ARH et les conseils généraux, ces derniers gardant cependant la gestion des prestations individuelles.

La création d'ARS devra par ailleurs faire l'objet de mesures législatives. Or celles-ci ne pourront figurer dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) car une telle disposition pourrait être considérée par le Conseil constitutionnel comme un cavalier.

Le pilotage du système de santé autour d'ARS, placées sous l'autorité d'une agence nationale de santé, figure dans le programme établi par l'UMP à l'occasion des élections présidentielles et législatives, rappelle-t-on.