



Présentation générale  
de  
l'Agence Régionale de Santé

Agence Régionale de Santé de la Guyane  
16 rue Schœlcher  
97300 CAYENNE

# 1. POURQUOI CREE-T-ON DES ARS ?

## 1) Parce que notre système de soins est bon mais il est perfectible.

- Il y a des disparités et des inégalités pour l'accès aux soins
- Le système n'est plus en mesure de faire face aux évolutions démographiques, sanitaires et sociales, en particulier le vieillissement de la population
- Les décisions doivent être déconcentrées, l'organisation doit être adaptée aux territoires
- Le parcours des usagers est souvent compliqué, les lieux de décisions sont nombreux, les compétences enchevêtrées et la prise en compte des besoins locaux pas toujours suffisante

# POURQUOI CREE-T-ON DES ARS ?

2) Parce que la dérive des dépenses depuis 10 ans doit être maîtrisée, si l'on veut maintenir un niveau de prestations de qualités pour tous.

Une nouvelle organisation s'avère nécessaire pour organiser les soins et gérer les risques, prévenir et éduquer la santé, lier soins de ville-soins hospitaliers et le médico-social, réguler les dépenses.

**L'ARS sera un acteur majeur, voire unique, pour :**

- la permanence des soins
- la démographie médicale et paramédicale
- le développement de la démocratie sanitaire et de la qualité (hors soins)
- la collecte et l'interprétation des données sanitaires et médico-sociales de la région

## **L'ARS disposera de leviers renforcés pour :**

- la promotion de la santé – prévention
- la veille et sécurité sanitaires
- l'ambulatoire (outils de contractualisation)
- l'hôpital (contrôle de gestion et actions communes avec l'Assurance Maladie, nominations,...)
- le médico-social (nouvelles procédures d'autorisation,...)

# POURQUOI CREE-ON-DES ARS ?

**Cette nouvelle organisation disposera de plusieurs atouts :**

- **Elle prendra en compte la santé au sens large**

La santé ne se résume pas au soin : il y a aussi la prévention, la veille et la sécurité sanitaires, les accompagnements médico-sociaux, l'ensemble des acteurs doivent être mobilisés.

- **Elle permettra une approche transversale des sujets importants, sur lesquels nous devons progresser**

La permanence des soins, le parcours du patients, l'optimisation de l'offre, la démographie médicale, la gestion du risque en ville comme à l'hôpital, etc..

- **Son implantation territoriale favorisera la prise en compte des spécificités régionales et infrarégionales**

▪ **Le travail en réseau y sera facilité**

Avec les collectivités locales, les services de l'Etat, les professionnels de santé, les associations de patients, de personnes âgées ou handicapées

▪ **Elle s'attachera à être efficace en termes de santé comme en termes économiques**

La performance du système de santé est une garantie pour sa pérennité, avec un impératif d'équilibre des comptes tout en préservant la qualité

La logique d'efficience est à promouvoir dans tous les secteurs : en ville, à l'hôpital et dans le secteur médico-social

## 2. LA LOI DU 21 JUILLET 2009

### fixe les compétences des ARS

- Organiser la veille sanitaire, l'observation de la santé dans la région, le recueil et le traitement de tous les signalements d'événements sanitaires, ainsi que la surveillance et l'analyse des états de santé et des situations de handicap et de perte d'autonomie
- Définir, financer et évaluer les actions visant à promouvoir la santé
- Réguler, orienter et organiser l'offre de services en santé
- Garantir l'efficacité et l'efficience du système de santé
  - Contribue à évaluer et à promouvoir la qualité des formations des professionnels de santé
  - Autorise la création des établissements et services de santé et médico-sociaux de son ressort, contrôle leur fonctionnement et leur alloue les ressources qui relèvent de sa compétence
  - Veille à la qualité et à la sécurité des actes médicaux
  - Définit et met en œuvre, avec le concours des organismes d'assurance maladie et de la CNSA, des actions propres à prévenir et à gérer le risque assurantiel en santé

- **Ressources de l'ARS**

- Subvention de l'Etat
- Contribution des régimes d'assurance maladie
- Contribution de la CNSA

+ Ressources d'assurance maladie pour financer les investissements dans les établissements de santé (FMESP), MIGAC, politique de prévention (FNPEIS) politique de réseaux (FICQS)

- **Leviers des ARS**

- 1) Planification, évaluation des besoins, analyse des données, expertise
  - Document unique sur la planification de l'offre de soins et médico-social au niveau régional
- 2) Autorisation, contractualisation, contrôle, évaluation
- 3) Démocratie sanitaire, concertation, animation territoriale
- 4) Travail conjoint entre l'Etat et l'assurance maladie
  - Gestion du risque assurantiel : contrat
- 5) Travail conjoint Préfet –DGARS
  - Sécurité sanitaire

# GOUVERNANCE DE L'ARS

**ARS** : Etablissement public administratif dirigé par un directeur général

- 2 Instances
  - Conseil de surveillance
  - Conférence Régionale de santé
- 2 Commissions
  - Commission de coordination des politiques dans le secteur de la prévention
  - Commission de coordination dans le secteur médico-social

## a) Conseil de surveillance

Composition : Représentants de l'Etat, des partenaires sociaux, Assurance maladie, élus, usagers et personnes qualifiées

Présidence = Préfet

Il approuve le compte financier et émet un avis sur le projet régional stratégique de santé, le projet de contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'ARS, le résultat de l'action menée par l'ARS.

## b) Conférence régionale de santé et de l'autonomie (CRSA)

Elle est saisie par l'ARS ou peut s'auto saisir. Donne un avis sur le projet régional stratégique de santé, évalue les conditions de mise en œuvre des droits des malades et organise un débat public sur les questions de santé. Des commissions spécialisées de la CRS sont instituées qui rendent un avis sur les schémas spécifiques.

## LE PROJET REGIONAL STRATEGIQUE DE SANTE

⇒ Définit les objectifs pluriannuels

⇒ Se compose :

1) d'un plan stratégique qui fixe les orientations et objectifs de santé

2) des schémas régionaux de mise en œuvre en matière de prévention, organisation des soins et organisations médico-sociale

3) de programmes spécifiques dont le PRAPS, un programme télémédecine. Ces programmes peuvent prendre la forme des programmes territoriaux pouvant donner lieu à des contrats locaux de santé

Le plan stratégique régional prévoit des articulations avec la santé au travail, la santé en milieu scolaire et la santé des personnes en situation de précarité

## **LE SCHEMA REGIONAL DE PREVENTION**

Il inclut des dispositions relatives à la prévention, promotion de la santé, à la santé environnementale et à la sécurité sanitaire.

Il organise également l'observation des risques émergents et les modalités de gestion des événements porteurs d'un risque sanitaire.