



Ministère du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville
Ministère de la santé, et des sports

*Le Secrétaire général
des ministères chargés des affaires sociales*

Paris, le 02 FEV. 2010

Haut Fonctionnaire de Défense et de Sécurité

Monsieur le Président,

La loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires donne à l'agence régionale de santé mission de mettre en œuvre au niveau régional la politique de santé publique. A ce titre elle élabore, applique et évalue le projet régional de santé, dans des conditions définies par décret en conseil d'Etat.

C'est sur ce projet de texte ci-joint, que je souhaite recueillir vos observations. Aussi, je vous serais reconnaissant de me faire parvenir vos remarques, et, le cas échéant, vos propositions de rédaction avant le 19 février, soit par courrier, soit à l'adresse électronique suivante : sg-concertations@sante.gouv.fr.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments les meilleurs.



Jean-Marie BERTRAND

Conférence nationale de santé
Direction générale de la santé
14, avenue Duquesne
75350 PARIS 07 SP

PJ : 1 projet de décret et 1 rapport de présentation,

Projet de décret

Relatif au projet régional de santé

RAPPORT AU PREMIER MINISTRE

Le projet de décret en Conseil d'Etat ci-joint est pris sur le fondement des nouveaux articles L.1434-4 et L.1434-11 du code de santé publique, introduits par l'article 118 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

Les nouveaux articles L. 1434-1 à L.1434-7 et L.1434-9 à L. 1434-13 du code de la santé publique déterminent les objectifs et modalités de la planification régionale de la politique de santé. Ils précisent l'architecture générale du projet régional de santé et ses différentes composantes. Ils déterminent également l'objet et les grands principes des trois schémas inclus dans le projet régional de santé qui sont le schéma régional de prévention, le schéma régional d'organisation des soins, et le schéma régional d'organisation médico-sociale.

Le présent décret détermine les modalités d'application de ces dispositions.

Le programme pluriannuel régional de gestion du risque, prévu au nouvel article L.1434-14, et intégré au projet régional de santé, fait l'objet d'un décret autonome.

L'article R1 définit les conditions d'adoption et de révision du projet régional de santé.

L'article R2 précise les modalités de recueil des avis nécessaires pour l'adoption du projet régional de santé.

L'article R3 est un article substantiel du texte puisqu'il détermine les modalités d'élaboration et le contenu du plan stratégique régional de santé dont les orientations devront structurer, pour la durée du plan, les schémas de prévention, d'organisation des soins et d'organisation médico-sociale.

Les articles R4, R5 et R7 précisent, pour chacun de ces schémas, les objectifs qui leur sont assignés, les éléments déterminants de leur contenu et les conditions de leur adoption, de leur suivi et de leur révision. L'article R5 distingue en outre, la partie opposable du schéma d'organisation des soins de celle qui ne l'est pas, en application des articles L. 1434-7 et L.1434-9 du code de la santé publique.

L'article R.6 définit les conditions d'adoption du schéma interrégional d'organisation des soins prévu à l'article L.1434-10 du code de la santé publique.

L'article R.8 définit le contenu des programmes déclinant les modalités spécifiques d'application des schémas. Il précise la procédure d'avis pour les programmes territoriaux de santé et pour les projets de contrats locaux de santé. Il définit également la procédure spécifique d'adoption du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie.

Tel est l'objet du présent décret que nous avons l'honneur de soumettre à votre approbation.

Projet de décret n°2009-XXX du XXX relatif au projet régional de santé

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre de la santé et des sports et du ministre du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L. 1411-1, L. 1432-3, L. 1434-1 à L. 1434-13, L. 1434-16, L. 1434-17 et L. 6112-1 ;

Vu le code de l'action sociale et des familles et notamment l'article L. 312-5,1

Vu l'avis du CNOSS en date du .

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

Article 1 :

Au chapitre XX du livre XX du titre XX du code de la santé publique il est inséré les articles R XX à R XX.

Article R1 :

Le directeur général de l'agence régionale de santé arrête le projet régional de santé prévu à l'article L. 1434-1 après recueil des avis prévus à l'article L. 1434-3 dans les conditions énoncées à l'article R 2.

Le projet régional de santé est révisable, en tout ou en partie, à tout moment, par arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé, en suivant la procédure prévue à l'article R 2.

Le directeur général de l'agence régionale de santé informe annuellement la conférence régionale de la santé et de l'autonomie de la mise en œuvre du projet régional de santé.

Le projet régional de santé est réexaminé au moins tous les cinq ans, après avoir fait l'objet d'une évaluation. Cette évaluation porte notamment sur l'atteinte des objectifs de santé fixés dans le plan stratégique régional de santé, ainsi que sur la mise en œuvre de l'ensemble du projet régional de santé.

Article R 2 :

Pour remettre les avis prévus à l'article L. 1434-3 pour l'élaboration, l'évaluation et la révision du projet régional de santé le directeur général de l'agence régionale de santé saisit respectivement :

- le président de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie en vue de recueillir l'avis de la conférence ;
- le conseil régional, les conseils généraux et les communes et groupements de communes représentés dans les conférences de territoires prévues à l'article L. 1434-17 ;

- le représentant de l'Etat dans la région.

Chacune de ces consultations est réputée effectuée si l'avis n'a pas été émis dans un délai de deux mois à compter de la réception de la demande et des documents nécessaires à l'émission de l'avis.

Article R3 :

Le plan stratégique régional de santé prévu à l'article L. 1434-2 tient compte de la définition des territoires de santé arrêtée dans les conditions prévues à l'article L. 1434-16 du code de la santé publique.

Il comporte :

1° une évaluation des besoins de santé de la population et de leur évolution, tenant compte notamment :

- a) des données démographiques actualisées ;
- b) des données épidémiologiques sur l'état de santé des populations ;
- c) des données environnementales, économiques et sociales ;
- d) des données sur les risques sanitaires ;
- e) des inégalités sociales et territoriales de santé ;
- f) des déterminants de santé et des situations de handicap, quel que soit l'âge.

2° une analyse quantitative et qualitative de l'offre existante, et de son évolution prévisible, dans les domaines de la prévention, du soin, du handicap et de la perte d'autonomie. Elle tient compte des progrès dans les champs des technologies, des organisations et des pratiques professionnelles, ainsi que des modalités de choix de vie des patients ou des personnes en perte d'autonomie ;

3° les objectifs et orientations pluriannuels de santé pour la région, fixés en fonction de la politique nationale de santé publique et de la situation régionale. Ces objectifs portent notamment sur :

- a) l'amélioration de l'accès aux services et structures sur l'ensemble du territoire régional ;
- b) une prise en charge globale des problèmes de santé pour l'usager tout au long du processus de prise en charge ou de soins ;
- c) la pertinence de la prise en charge à la fois du point de vue de la qualité et de l'efficacité de la prise en charge des personnes ;
- d) la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé ;

4° la prise en compte, dans la politique de santé régionale, des politiques menées dans les domaines de la santé au travail, de la santé en milieu scolaire et universitaire ;

5° le dispositif de suivi et d'évaluation de la mise en œuvre du projet régional de santé.

La prise en compte dans l'élaboration du plan stratégique régional de santé des spécificités locales s'appuie notamment sur les travaux conduits par les conférences de territoire.

Le directeur général de l'agence régionale de santé arrête le plan stratégique régional de santé après avis de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie, réunie en assemblée plénière, et du conseil de surveillance de l'agence régionale de santé prévus à l'article L. 1432-3. Les consultations sont réputées effectuées si l'avis n'a pas été émis dans un délai de deux mois à compter de la réception de la demande et des documents nécessaires à l'émission de l'avis.

Le plan peut être révisé dans les conditions prévues pour son adoption.

Article R4 :

Le schéma régional de prévention prévu à l'article L. 1434-5 décline les mesures d'application des objectifs et orientations du plan stratégique régional de santé destinées à :

- 1° promouvoir la santé, notamment en développant l'éducation pour la santé, et prévenir les maladies, les handicaps et la perte d'autonomie ;
- 2° prévenir les risques liés aux milieux de vie ;
- 3° réduire les inégalités sociales et géographiques de santé ;
- 4° améliorer la veille, l'alerte et la gestion des situations d'urgence sanitaire.

A cet effet :

1° il prend en compte les données relatives à l'état de santé de la population et à leur évolution ;

2° il détermine les mesures et les activités, médicales ou non, concourant à :

- la promotion de la santé de l'ensemble de la population ;
- la prévention sélective de certaines maladies ou de certains risques chez des sujets exposés, y compris les actions de vaccination et de dépistage ;
- la prévention ciblée, dirigée vers les malades et leur entourage et notamment l'éducation thérapeutique ;

3° il détermine et organise les activités de veille, l'alerte et la gestion des urgences sanitaires, en lien avec les services d'administration centrale et les autorités et agences nationales compétentes ;

4° il détermine les activités de prévention et de promotion de la santé de la population développées par chacune des collectivités, organismes et services représentés dans la commission de coordination des politiques publiques de santé compétente dans les domaines de la prévention, de la santé scolaire et universitaire, de la santé au travail et de la protection maternelle et infantile instituée à l'article L.1432-1 ;

5° il optimise, dans chaque territoire de santé, l'offre de services dans le domaine de la prévention individuelle et collective, et suscite les évolutions nécessaires ;

6° il identifie les métiers et les formations nécessaires à l'amélioration de la qualité des actions de prévention dans la région et précise les conditions et modalités de leur développement.

Le directeur général de l'agence régionale de santé arrête le schéma régional de prévention après avis de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie. La consultation est réputée effectuée si l'avis n'a pas été émis dans un délai de deux mois à compter de la réception de la demande et des documents nécessaires à l'émission de l'avis.

Le schéma régional de prévention fait l'objet d'un suivi et d'une évaluation et peut être révisé dans les conditions prévues pour son adoption.

Article R 5 :

Le schéma régional d'organisation des soins prévu à l'article L. 1434-7 décline les mesures d'application des objectifs et orientations du plan stratégique régional de santé destinées à :

- 1° développer une offre de soins de qualité sur l'ensemble du territoire régional ;
- 2° promouvoir la continuité des soins à la personne tout au long du parcours de soins ;
- 3° assurer une accessibilité géographique et financière aux soins pour l'ensemble de la population ;
- 4° optimiser les ressources disponibles dans le domaine du soin.

A cet effet :

1° il comporte :

- une partie relative à l'offre des établissements de santé et des titulaires de l'autorisation de soins. Cette partie du schéma mentionnée à l'article L.1434-9 est opposable aux établissements de santé et titulaires de l'autorisation de soins ;
- une partie relative à l'offre de santé constituée par les professionnels de santé libéraux, les maisons de santé, les centres de santé, les pôles de santé les laboratoires de biologie médicale et les réseaux de santé ;

2° il détermine les modalités de coordination des soins de toute nature apportés au patient ;

3° il précise les modalités de coordination des offreurs de services en santé aux niveaux régional et des territoires de santé ;

4° il tient compte de l'accessibilité financière de l'offre de soins et détermine une offre de soins suffisante aux tarifs des honoraires prévus au 1° du I de l'article L.162-14-1 du code de la sécurité sociale.

Un arrêté fixe la liste des thèmes, des activités de soins et des équipements matériels lourds devant figurer dans le schéma.

Le directeur général de l'agence régionale de santé arrête le schéma régional d'organisation des soins après avis de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie. La consultation est réputée effectuée si l'avis n'a pas été émis dans un délai de deux mois à compter de la réception de la demande et des documents nécessaires à l'émission de l'avis.

Le schéma régional d'organisation des soins fait l'objet d'un suivi et d'une évaluation et peut être révisé en tout ou partie dans les conditions prévues pour son adoption.

Article R6 :

Le schéma interrégional d'organisation des soins prévu à l'article L. 1434-10 est arrêté conjointement par les directeurs généraux des agences régionales de santé concernées après avis de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie de chacune des régions concernées. Les consultations sont réputées effectuées si les avis n'ont pas été émis dans un délai de deux mois à compter de la date de saisine de chaque commission par le directeur général de l'agence régionale de santé de chaque région concernée.

Les dispositions des quatre premiers alinéas de l'article L. 1434-7 et de l'article L.1434-9 sont applicables au schéma interrégional d'organisation des soins.

Le schéma interrégional d'organisation des soins comporte une partie opposable relative à l'offre de soins des établissements de santé et autres titulaires d'autorisations d'activités de soins.

Article R7 :

Le schéma régional d'organisation médico-sociale prévu à l'article L. 1434-12 du code de la santé publique décline les mesures d'application des objectifs et orientations du plan stratégique régional de santé.

Pour l'application des dispositions de l'article L.312-4 du code de l'action sociale et des familles, le schéma régional d'organisation médico-sociale :

- 1° veille à une répartition équilibrée de l'offre régionale et infra régionale et à réduire les inégalités d'accès aux établissements et services ;
- 2° s'attache à diversifier les réponses et améliorer la qualité des prestations et de tous les éléments contribuant à l'accompagnement et à la prise en charge médico-sociale ;
- 3° prévoit les mesures et conditions garantissant l'efficacité de l'offre.

A cet effet :

1° il apprécie les besoins d'accompagnement et de prise en charge médico-sociaux, au regard notamment des évolutions démographiques, épidémiologiques, socio-économiques et du choix de vie exprimée par les personnes handicapées, en perte d'autonomie ou vulnérables ;

2° il détermine l'évolution de l'offre médico-sociale nécessaire pour répondre à ces besoins au regard de l'offre sanitaire, sociale et médico-sociale existante, de sa répartition et des conditions d'accès aux services et d'établissements. Il prend en compte la démographie professionnelle ;

3° il précise les modalités de coordination et de coopération des acteurs de l'offre sanitaire, sociale et médico-sociale.

Le directeur général de l'agence régionale de santé arrête le schéma régional d'organisation médico-sociale après avis de la commission de coordination des politiques publiques de santé compétente dans le domaine des prises en charge et des accompagnements médico-sociaux instituée à l'article L. 1432-1 du code de la santé publique, de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie et des présidents de conseils généraux. Les consultations sont réputées effectuées si les avis n'ont pas été émis dans un délai de deux mois à compter de la réception de la demande et des documents nécessaires à l'émission de l'avis.

Le schéma régional d'organisation médico-sociale fait l'objet d'un suivi et d'une évaluation et peut être révisé dans les conditions prévues pour son adoption.

Article R 8 :

Les programmes déclinant les modalités spécifiques d'application des schémas prévus aux articles R4, R5, R6 et R7 comportent les actions et financements permettant la mise en œuvre des mesures prévues par les différents schémas sur les territoires.

Un même programme peut prévoir des dispositions déclinant des mesures relevant de plusieurs schémas.

Chaque programme détermine les résultats attendus, les indicateurs associés à leur réalisation et le calendrier de mise en œuvre des actions prévues. Il fixe les modalités de suivi et d'évaluation de ces actions.

Les projets de programmes territoriaux de santé et les projets de contrats locaux de santé mentionnés au 3° de l'article L.1434-2 sont soumis pour avis aux conférences de territoire pour ce qui concerne leur ressort territorial.

Le directeur général de l'agence régionale de santé arrête le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie prévu à l'article L.312-5-1 du code de l'action sociale et de la famille après consultation de la commission de coordination des politiques publiques de santé compétente dans le domaine des prises en charge et des accompagnements médico-sociaux instituée à l'article L. 1432-1 du code de la santé publique, de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie et des présidents de conseils généraux compétents. Les consultations sont réputées effectuées si les avis n'ont pas été émis dans un délai de deux mois à compter de la réception de la demande et des documents nécessaires à l'émission de l'avis.

Article 2 :

Le ministre de la santé et des sports est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Journal de la République

