



Politiques et programmes régionaux de santé

Dossier coordonné par
Pierre-Henri Bréchat

Médecin inspecteur de santé publique,
direction générale de la Santé, SD1A ;
chercheur associé au Laboratoire d'analyse
des politiques sociales et sanitaires
(ENSP)

René Demeulemeester

Médecin inspecteur de santé publique,
chef du département programmation,
Inpes

C'est au début des années quatre-vingt que des rapports au ministre de la Santé et du Commissariat général du plan font apparaître la nécessité de créer les moyens d'observation pouvant permettre de prioriser et mettre en œuvre des actions de santé publiques régionales.

Les observatoires régionaux de santé (ORS) sont alors mis en place.

Au début des années quatre-vingt-dix, deux rapports successifs du Haut Comité de la santé publique lancent l'idée de développer les actions de santé publique au sein de politiques régionales de santé et de faire participer l'ensemble des acteurs régionaux à l'élaboration et à la mise en œuvre de ces politiques : décideurs (État, assurance maladie et collectivités territoriales), institutions, professionnels, et associations de citoyens ou d'usagers. C'est ainsi que les conférences et les programmes régionaux de santé ont été expérimentés. Les ordonnances du 24 avril 1996 relatives à la maîtrise des dépenses de soins ont légitimé ce dispositif.

Les conférences régionales de santé (CRS) ont pour objet d'analyser les besoins de santé de la population d'une région et leur évolution afin d'établir des priorités et faire des propositions pour améliorer l'état de santé de la population. Le préfet choisit parmi ces priorités celles qui font l'objet d'un programme régional de santé (PRS). À ce jour, plus d'une centaine

de programmes régionaux de santé ont été mis en œuvre ; certains ont déjà fait l'objet d'une évaluation. Quel que soit le degré de succès dont on peut les qualifier, ces programmes ont fédéré des partenariats entre directions régionales et départementales des Affaires sanitaires et sociales (Drass et Ddass), agences régionales de l'hospitalisation (ARH), unions régionales des caisses d'assurance maladie (Urcam), unions régionales des médecins libéraux (Urmel), services de l'Éducation nationale, collectivités territoriales régionales, départementales et locales, associations, etc. Ils ont dynamisé, autour d'un projet commun, les énergies de professionnels de santé et d'usagers. Ces professionnels peuvent être considérés comme les précurseurs d'un nouveau métier de santé publique : celui de « manager des politiques de santé ». Les PRS ont contribué à enraciner la régionalisation des politiques de santé et favorisé l'émergence d'une culture de santé publique.

Ce dossier fait le bilan de dix années de programmes régionaux de santé. Au moment où les plans régionaux de santé publique (PRSP) vont venir renforcer, en région, l'organisation des actions de santé publique, les auteurs qui y ont contribué espèrent que tous ceux qui seront amenés à participer à l'élaboration et à la mise en œuvre de ces plans en retireront d'utiles enseignements. ✨