



ARS : un an après

Roger Salamon
Président du HCSP

- N**ombreux sont ceux qui, comme moi, ont regretté dans le passé :
- Le « H » des ARH (agences régionales de l'hospitalisation), qui symbolisait le soin à l'exclusion de tous les autres aspects de la santé que sont la prévention, la promotion de la santé ou les liens entre les champs sanitaire et social. Nous souhaitons en particulier un décloisonnement entre les secteurs hôpital, ambulatoire et médical-social, et une reconnaissance de l'importance de la prévention. Bref que le « S » remplace le « H ».
 - L'imbroglie des structures régionales chargées de la santé (Drass, Ddass, échelon régional de l'Assurance maladie...). Nous souhaitons un pilotage unique avec une simplification du système grâce à l'association de tous les partenaires sans oublier l'ensemble des professionnels de santé, ce qui est fait grâce aux unions régionales des professions de la santé.
 - Le manque d'initiatives et de projets de santé au niveau régional. L'essentiel des actions nous paraissent être une déclinaison docile et parfois difficile des multiples plans et actions décidées à un niveau national sans tenir compte de la diversité et des spécificités des territoires.

La mise en place des ARS semble avoir comblé tous ces désirs. Pourtant une question se pose encore : est-ce que le résultat sera à la hauteur de nos espoirs ? Les ARS, dans un cadre budgétaire si maigrelet, ne vont-elles pas être contraintes de mettre l'essentiel de leurs efforts dans l'organisation des soins, négligeant tout le reste, pourtant si essentiel ?

Le rassemblement dans une même ARS de structures si différentes ne va-t-il pas épuiser toute l'énergie des participants à défendre leur pré carré, à résoudre des problèmes de statuts, d'ego, et interdire de la sorte une véritable action innovante et ambitieuse ?

La régionalisation ainsi voulue ne va-t-elle pas conduire à une difficulté de mise en place d'une nécessaire politique nationale et de nécessaires plans nationaux ? Le niveau national sera-t-il à la hauteur de cette réforme et des attentes des régions d'une politique de santé nationale claire et réaliste ? Ne va-t-on pas aussi manquer régionalement des bras et des compétences pour répondre isolément à la mise en place et à l'évaluation d'une politique de santé de qualité ?

À l'opposé, ne peut-on craindre que, sous couvert d'une régionalisation bien nécessaire, la création des ARS ne cache une prise en main très centralisatrice de l'État ?

Tels étaient nos espoirs. Telles sont aujourd'hui nos craintes, exacerbées par l'évidence que toute réforme de santé rencontre des résistances, surtout lorsque ces réformes se mettent en place dans un contexte de pénurie financière !

Restons néanmoins optimistes et rêvons, sans trop fermer les yeux néanmoins, au succès des ARS. Ce succès est possible et l'occasion qui nous est donnée d'améliorer notre système de santé doit être saisie.

Le HCSP est évidemment très partie prenante de cette nouvelle structuration et espère pouvoir travailler utilement avec les ARS.

Le dossier présenté dans ce numéro d'*adsp* témoigne de notre souci de ne pas rater une telle occasion. Qu'il me soit permis de féliciter et de remercier les auteurs de cet excellent dossier. ■