

La Mutualité Française reconnaît le travail réalisé par les services régionaux et territoriaux de l'Agence Régionale de Santé (ARS) d'Aquitaine qui depuis un an ont, de manière concomitante, conduit le premier Projet Régional de Santé, mis en place leur nouvelle organisation interne, rassemblé les missions de sept organismes différents et assuré la continuité du service public.

La Mutualité Française, membre de la Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie (CRSA) témoigne de l'implication de cette nouvelle assemblée et des conférences de territoires dans le rôle que leur a donné la loi, malgré des conditions de fonctionnement pas toujours facilitantes, tant en termes de délais que d'organisation ou de moyens.

La Mutualité Française comprend que le Projet Régional de Santé (PRS) 2012 est un PRS de première génération qui a vocation à être évalué, amélioré.

TOUTEFOIS le projet présenté ne répond pas à plusieurs interrogations :

► **Quelles sont les actions prioritaires pour les cinq prochaines années en Aquitaine ?**

La multiplication des objectifs du PRS (171 entre les trois schémas et les trois parcours transversaux) et la multitude des actions à entreprendre, entraînent un manque de visibilité sur les réelles priorités de la politique régionale de santé pour les cinq prochaines années. Compte tenu des enjeux et en particulier celui qui consiste, dans un contexte financier contraint, à éviter la dégradation de la santé des Aquitains (par la prévention, l'offre de soins/services et l'accessibilité financière), la Mutualité Française regrette le manque de hiérarchisation des actions à entreprendre et le peu d'informations sur les moyens disponibles pour conduire cette politique. Elle n'imagine pas qu'une telle hiérarchisation ne soit pas proposée, et demande que les critères qui permettront cette planification soient connus de tous, transparents et expliqués. Dans ce cadre, elle insiste pour que soit respecté le principe défini dans le Plan Stratégique Régional de Santé : **Prendre en compte la valeur ajoutée des projets lors des prises de décisions.**

► **Comment promouvoir la nouvelle politique de santé régionale auprès des Aquitains ?**

Les éléments constitutifs du PRS sont souvent très denses et très techniques, la lecture en est ardue et les lignes forces du projet global sont difficilement identifiables. La Mutualité Française fait également le constat que la nouvelle organisation régionale, les nouveaux outils de planification sont peu ou mal connus du public, que le repérage entre les niveaux de décisions (territorial, régional) n'est pas évident, même pour les professionnels, et qu'une certaine confusion a été évoquée au cours des consultations territoriales.

Face à ces constats, la Mutualité Française demande que la démocratie sanitaire mise en œuvre dans la concertation et dans la consultation, le soit également dans l'appropriation du projet régional de santé. Elle propose que la promotion de la démocratie sanitaire soit plus explicitement prise en compte dans le PRS, en organisant d'emblée avec la CRSA et les conférences de territoires les modalités d'appropriation et de suivi par les Aquitains des grandes orientations qui vont régir la politique de santé pour les cinq années à venir. La Mutualité Française dans le cadre de la formation de ses élus, de la presse mutualiste et de ses interventions, continuera de participer à la diffusion de cette nouvelle organisation.

## ► **Comment maîtriser les dépenses de santé qui restent à la charge des Aquitains ?**

Dans sa contribution sur le Plan Stratégique Régional de Santé, la Mutualité Française insistait sur l'importance de traiter de l'accessibilité financière des prises en charge sanitaires et médico-sociales dans le cadre du Projet Régional de Santé. Quelques actions abordent timidement ces aspects notamment pour les tarifs des EHPAD ou bien encore dans le cadre d'un "observatoire" des dépassements d'honoraires. La Mutualité Française regrette que cet aspect n'ait pas été considéré comme extrêmement prioritaire notamment dans l'accessibilité financière aux soins de proximité. Les travaux du schéma ambulatoire ne permettent pas à ce jour de définir une réelle politique régionale d'accessibilité financière aux soins ambulatoires ni même de premier recours.

La Mutualité Française considère l'évolution des restes à charge comme un problème prioritaire insuffisamment pris en compte dans le PRS Aquitain. Elle demande que la solidarité ne soit pas uniquement assurée par des dispositifs catégoriels de compensation financière mais qu'elle soit également organisée globalement en amont, dans la planification de l'offre et dans les pratiques des professionnels ■