

Le futur projet régional de santé 2023-2028

-

CRSA Plénière

18 octobre 2022

1. Rappel des textes et du PRS 2

Le PRS : rappel des textes

Le projet régional de santé est constitué de 3 blocs distincts qui peuvent être renouvelés et actualisés à tout moment et séparément (L. 1434-2 et R. 1434-2 du CSP) :

- **Cadre d'orientation stratégique**, qui détermine objectifs généraux et résultats attendus à **10 ans**
⇒ *période couverte 2018-2028 mais peut être révisé à l'occasion du renouvellement du SRS et de la SNS*
- **Schéma régional de santé, établi pour 5 ans** sur la base d'une évaluation des besoins sanitaires, sociaux et médico-sociaux et qui détermine, pour l'ensemble de l'offre de soins et de services de santé, y compris en matière de prévention, de promotion de la santé et d'accompagnement médico-social, des prévisions d'évolution et des objectifs opérationnels. Ce schéma régional de santé comprend un programme relatif à la prévention des violences sexuelles et à l'accès aux soins des victimes de ces violences. => *A réviser pour la période 2023-2028*
- **Programme régional relatif à l'accès à la prévention** et aux soins des personnes les plus démunies. => *A réviser pour la période 2023-2028*

Les objectifs du Schéma régional de santé (R. 1434-6 du CSP) :

- Développer la **prévention et la promotion de la santé** ;
- Améliorer **l'organisation des parcours de santé en favorisant la coordination et la coopération** des acteurs de l'offre sanitaire, sociale et médico-sociale ;
- **Favoriser l'accès aux soins, à la prévention et à l'accompagnement**, sur les plans social, géographique et de l'organisation, notamment des personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie et des personnes les plus démunies ;
- **Préparer le système de santé à la gestion des situations sanitaires exceptionnelles déclinées dans le dispositif ORSAN.**

Rappel du contenu du PRS 2

Trois objectifs majeurs sont au cœur du Projet régional de santé 2018-2022 (cadre d'orientation stratégique – COS) :

- **Renforcer la prévention et la promotion de la santé** pour préserver le capital santé et bien-être et éviter d'avoir à soigner ;
- **Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé** dans une région marquée par de forts contrastes en la matière ;
- **Adapter les actions et les politiques aux spécificités locales**, en cherchant notamment une meilleure coordination des acteurs.

Le **Schéma Régional de Santé** se structure autour **de cinq axes de transformation du système de santé** :

- Promouvoir et améliorer l'organisation en parcours des prises en charge en santé sur les territoires
- Une réponse aux besoins mieux ciblée, plus pertinente et efficiente ;
- Un accès égal et précoce à l'innovation en santé et aux produits de la recherche ;
- Permettre d'agir sur sa santé et de contribuer à la politique de santé ;
- Inscrire la santé dans toutes les politiques.

+ **5 programmes de mise en œuvre** (RH, allocation de ressources, données de santé, communication, ...)

+ **Priorités thématiques et focus techniques**

+ **Partie sur les autorisations d'activités de soins**

Evaluation PRS 2, bilan et diagnostic

- **Evaluation du PRS2** : un consortium de chercheurs (pilote par la Chaire Santé de Sces Po) a été constitué dès 2018 pour mettre en œuvre un ensemble d'opérations évaluatives du PRS (choix d'actions emblématiques et 2 axes transversaux)
=> La production des livrables sera échelonnée sur l'année 2022 et une restitution finale attendue début 2023.
 - Le cadrage de l'évaluation a privilégié un **choix d'actions emblématiques**, engagées dans les différents axes du PRS. Il a été convenu de retenir une action structurante et emblématique par axe du PRS2, en veillant à leur diversité : *convergence des dispositifs d'appui ; évolution des plateaux médico-techniques dans une logique territoriale de gradation des soins ; diffusion de technologies et d'organisations innovantes favorisant le maintien sur les lieux de vie des personnes les plus vulnérables (PA/PH) ; intégration de la santé dans l'urbanisme et activité physique et nutrition ; PRAPS*
 - Parallèlement aux actions emblématiques relatives aux 5 axes de transformation **deux axes transversaux d'analyse** ont été retenus : « Participation, pouvoir d'agir et information » ; « Inégalités sociales de santé » et « prise en compte de la précarité »
- **Bilan du SRS (attendu pour fin d'année)**
- Une 1^{ère} étape et un passage obligé pour **faire l'état des lieux, objectiver nos réalisations**, le « reste à faire », ce qu'on abandonne ou réoriente,...
 - Un **point de départ pour identifier les mesures nouvelles** qu'il faudra prévoir dans le futur SRS
 - Un **support d'information et de communication** indispensable vis-à-vis de nos partenaires, à partager avec la CRSA...
- + **PRAPS**
- + **Volet « autorisations des activités de soins »**
- **Recueillir les données pour les 34 indicateurs du PRS**
- **Diagnostic (attendu pour fin d'année) : travaux très complets lancés par l'ORS**

2. Enjeux, objectifs et calendrier du futur PRS

Les enjeux et ambitions du futur PRS

Un PRS à publier au plus tard le 1^{er} novembre 2023 en cohérence avec la réforme des autorisations en cours

- **Cadrage de la démarche PRS : premier semestre 2022 pour permettre de lancer les travaux en interne et avec les partenaires de l'Agence à la rentrée 2022**

=> *Délai contraint : la première version du PRS qui sera soumise aux consultations obligatoires est attendue pour mai/juin 2023 (pour tenir compte du délai de 3 mois pour les consultations obligatoires).*

Enjeux et ambition du nouveau PRS

- **Enjeu d'améliorer l'appropriation du PRS** en renforçant la **co-construction** avec une **large représentation d'acteurs de l'écosystème de l'Agence**, pour en faire un véritable objet de pilotage, de mobilisation interne et externe et de démocratie sanitaire, et de **capitaliser sur les enseignements de la crise (notamment dans notre manière de travailler en interne et avec les partenaires)**.
- **Importance de remettre en contexte le rôle et les missions propres de l'ARS** et également de **valoriser ce que l'Agence fait en articulation et en complémentarité avec d'autres acteurs institutionnels**
- Faire du PRS la « **référence santé** » de la région. Il doit être stratégique, partagé et lisible => véritable **feuille de route opérationnelle à 5 ans pour l'Agence élaborée en co-construction avec les partenaires pour une meilleure appropriation**.

Proposition de structure du futur Schéma Régional de Santé

A qui parle t'on ?

POPULATION

PATIENTS

SYSTÈME DE SANTE

ACTEURS PUBLICS

Quels objectifs stratégiques ?

AXE 1

#PREVENTION
#PROMOTION SANTE
#POUVOIR D'AGIR

Réussir le **virage préventif**,
permettre aux citoyens
d'être **acteurs de la santé**

AXE 2

#PARCOURS
#PATIENTS #COORDINATION

Construire des **parcours de santé** lisibles, fluides et qui
répondent aux **besoins des patients**

AXE 3

#ACCESSIBILITE #QUALITE
#TERRITOIRES #EQUITE

Partir des **besoins** des
territoires et des usagers
pour garantir une **offre de soin accessible, adaptée et de qualité**

AXE 4

#RHS #ATTRACTIVITE

Former, recruter et
fidéliser les **professionnels**
de la santé en Ile-de-France

AXE 5

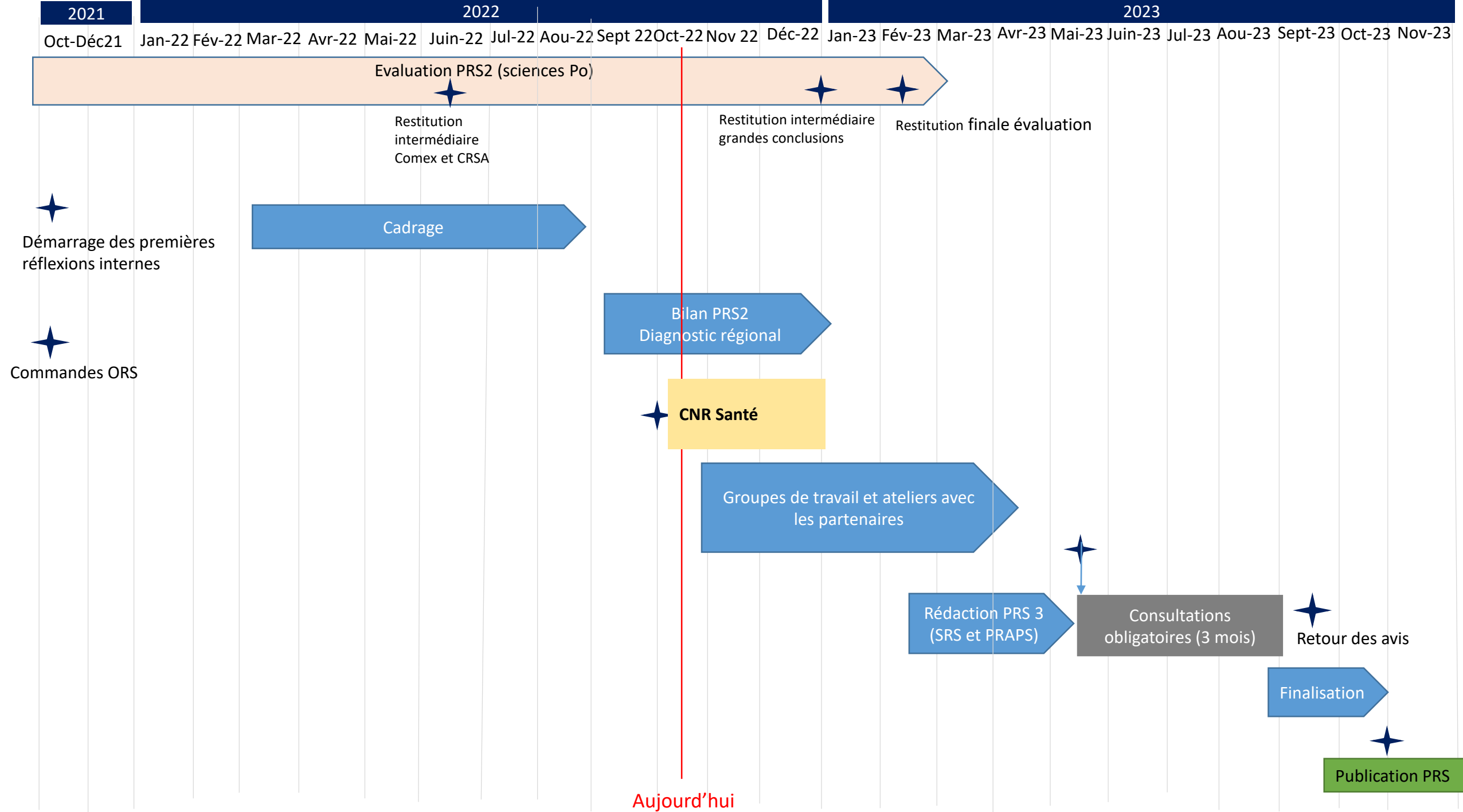
#ANTICIPATION
#GESTION DES RISQUES
#RESILIENCE

Améliorer la réponse aux
risques sanitaires
(anticiper, adapter la
surveillance, organiser
les réponses) ; préparer
l'avenir

AXE 6

#SANTE GLOBALE #PP

Fédérer les acteurs autour
d'objectifs partagés pour
promouvoir la santé dans
toutes les **politiques publiques**



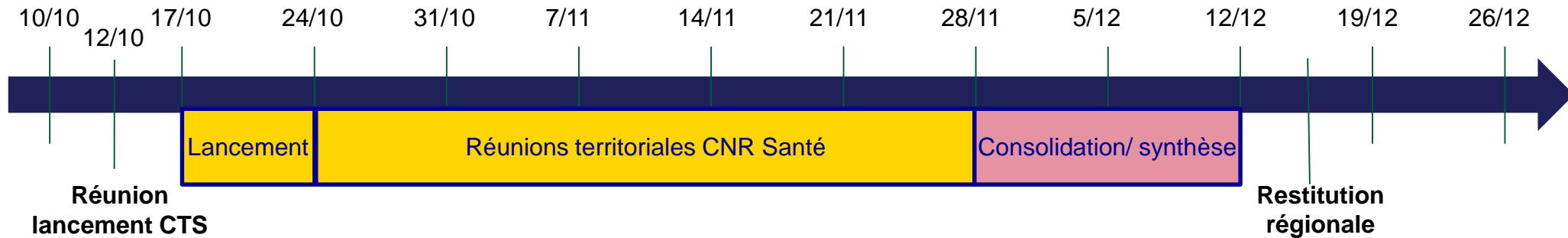
Modalités d'association de la CRSA à la démarche d'élaboration du PRS

Conforter le rôle essentiel des instances de démocratie sanitaire pendant le de temps d'élaboration du futur PRS

- ✓ Plusieurs niveaux d'association et de contribution de la CRSA :
 - Des travaux qui ont déjà démarré => ex : séminaire PRS de la CP du 27/09/22, GT de la CSMS, ...
 - Des contributions de la CRSA et de ses commissions sur certains sujets spécifiques et sur le CNR Santé
 - Participation aux groupes de travail (RU ou experts)
 - Information régulière de la commission permanente, des commissions spécialisées (CSOS, CSMS et CSDU), de la CRSA plénière
- ✓ Articulation avec les CTS

3. Articulation des travaux PRS et CNR Santé

CNR Santé et articulation avec le PRS



☐ Rôle essentiel des CTS dans la démarche CNR Santé

☐ 4 thématiques qui se recoupent avec les objectifs du PRS

- Le rôle et l'accès au médecin traitant
- La permanence et l'accès aux soins
- L'attractivité des métiers de la santé
- Les politiques de prévention

☐ Alimenter le PRS avec les contributions du CNR Santé

- Au niveau territorial via les restitutions et propositions de mesures et solutions concrètes
- Au niveau régional via des contributions écrites des partenaires régionaux (dont CRSA)

=> Dans le prolongement de ces concertations, des groupes de travail pourront être mis en place dès le début 2023 pour approfondir certains sujets/mesures afin d'intégrer dans le prochain PRS les orientations stratégiques discutées à l'échelle régionale et départementale

Le CNR en santé – principes et objectifs



Objectifs

- Mobiliser l'ensemble des acteurs et notamment élus, usagers, personnels, pour identifier des solutions aux problématiques de santé des territoires ;
- Trouver des solutions pertinentes au niveau local et potentiellement (les deux n'étant pas exclusifs) généralisables au niveau national ;



Thèmes

- Médecin traitant ;
 - Attractivité des métiers ;
 - Permanence des soins ;
 - Prévention ;
- + 1 ou 2 thèmes remontés du terrain



Maillage et organisation

- Echelle départementale à privilégier mais peut s'adapter en fonction des territoires : choisir la maille la plus pertinente pour faire remonter des idées et des projets (ex : le bassin de vie) ;
- Les CTS constituent, de par leur composition et leur maillage, l'instance pivot pour cette concertation



Calendrier

- Lancement par le ministre lundi 3 octobre au Mans ;
- Rendu attendu pour mi-décembre ;
- Nécessité d'organiser au moins 2 réunions par groupe de travail pour avoir un retour qualitatif

ANNEXES

Rappel : Conforter le rôle essentiel des instances de démocratie sanitaire dans l'élaboration du futur PRS

Un rôle important de la CRSA conféré par la loi (Article L1432-4)

La CRSA concourt, par ses avis, à la politique régionale de santé. Elle peut faire toute proposition au DGARS sur l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de la politique de santé dans la région et sur les territoires.

Elle émet un avis sur le projet régional de santé.

Elle organise le débat public sur les questions de santé de son choix.

Le **décret du 28 juin 2021** a renforcé les missions de la CRSA notamment sur les points suivants qui sont en lien avec le PRS :

- La CRSA se prononce sur :
 - les priorités d'actions de l'ARS dans le cadre de sa politique de réduction des inégalités de santé dans la région ;
 - le plan régional santé environnement ;
- Elle est associée par l'agence régionale de santé **aux travaux d'évaluation du PRS.**

Rôle des CTS dans l'élaboration du futur PRS

Pour mémoire : rôle propre des CTS et articulation avec la CRSA

L'article L1434-10 prévoit que le CTS contribue à l'élaboration, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation du **projet régional de santé**, en particulier sur les dispositions concernant l'organisation des parcours de santé.

Et l'article R1434-35 :

- Les CTS peuvent adresser au directeur général de l'ARS des propositions pour améliorer la réponse aux besoins de la population sur le territoire, notamment sur l'organisation des parcours de santé.
- Les présidents des CTS et le président de la CRSA de la région peuvent se saisir mutuellement de toute question relevant de la compétence des conseils territoriaux de santé.