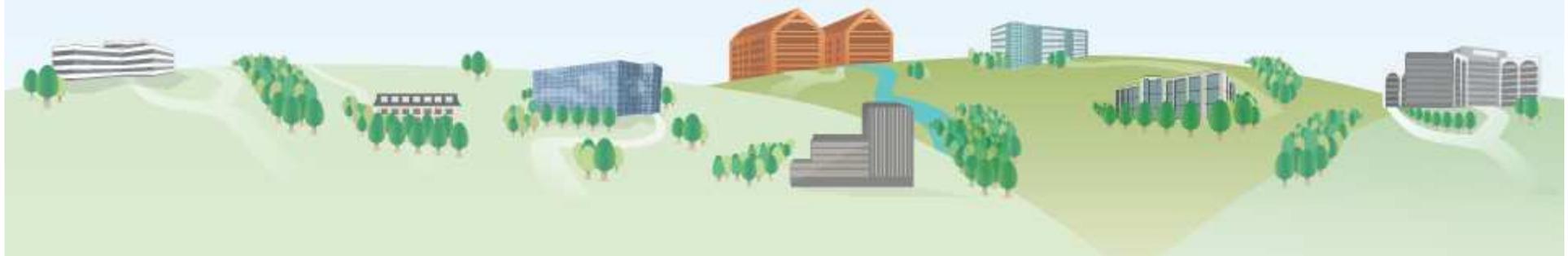
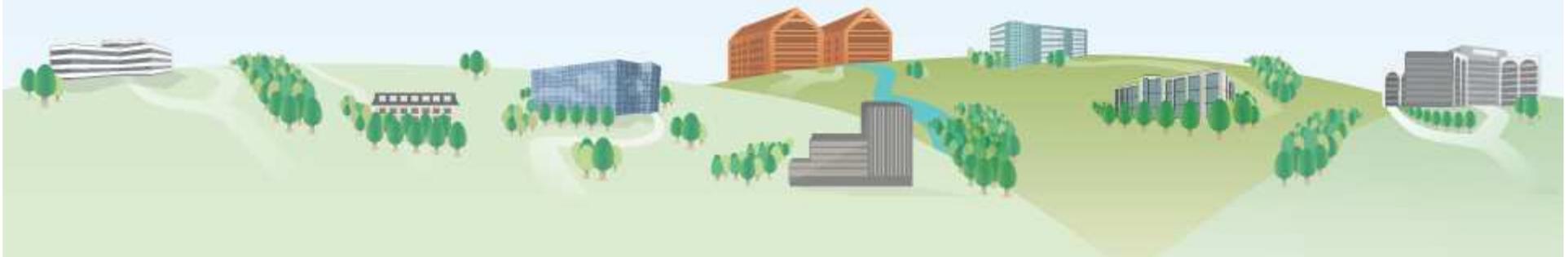




# Le Projet régional de santé 2018-2022

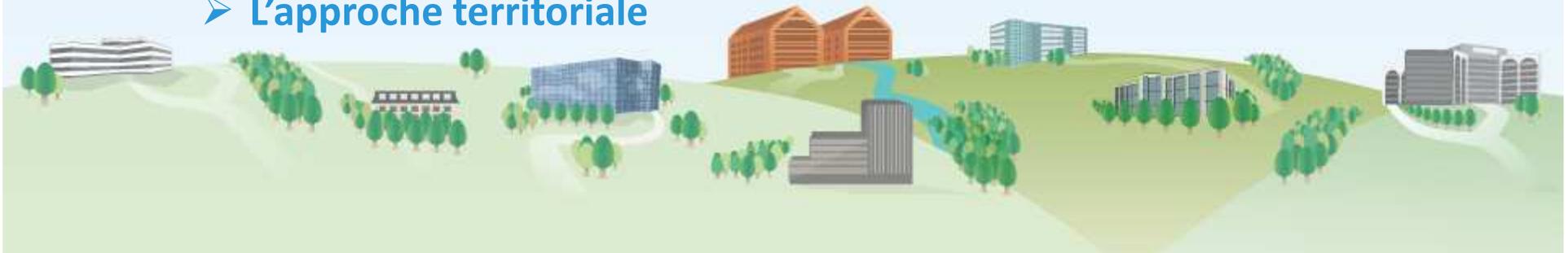


**Introduction des travaux**  
**Point d'étape, présentation générale**  
**Michel Fournier, Yannick Le Guen,**  
**Gaël Raimbault**



# Le PRS 2 en trois orientations

- **Transversalité**
  - L'approche doit systématiquement associer prévention / promotion de la santé / soins / autonomie
  - Large participation à l'élaboration : manifestations d'intérêt ?
- **Opérationnalité**
  - Résultats attendus, indicateurs, démarche d'évaluation externe
  - Feuille de route : que veut-on mais aussi comment l'atteint-on ?
  - Question des moyens posée dès le départ
- **Subsidiarité**
  - Le projet de l'Agence, mais aussi de ses partenaires
  - L'approche territoriale



# Structure du PRS 2

Cadre d'orientation  
stratégique (COS)



Orientations stratégiques et résultats  
attendus à 10 ans

Version de  
travail en  
cours de  
concertation

Schéma régional de  
santé (SRS)



Sur la base du diagnostic, détermine les  
évolutions nécessaires et les objectifs  
opérationnels à 5 ans déclinant les  
orientations stratégiques du COS

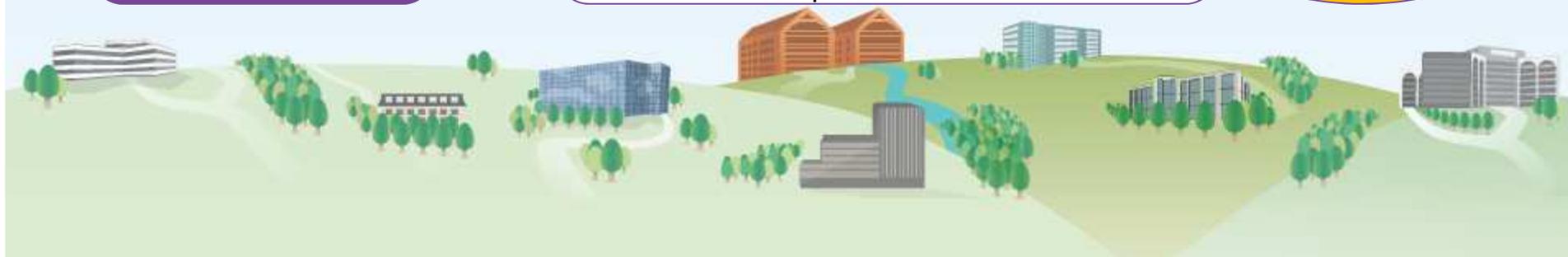
En cours  
d'élaboration

PRAPS



Déclinaison spécifique du SRS en vue de  
faciliter l'accès et l'égalité au système de  
santé dans sa globalité et d'améliorer la  
cohérence dans le parcours des personnes  
les plus démunies

En cours  
d'élaboration



# Le PRS 2 de l'Île-de-France sera structuré autour de 5 axes de transformation

1. Améliorer  
l'organisation  
des parcours  
sur les  
territoires

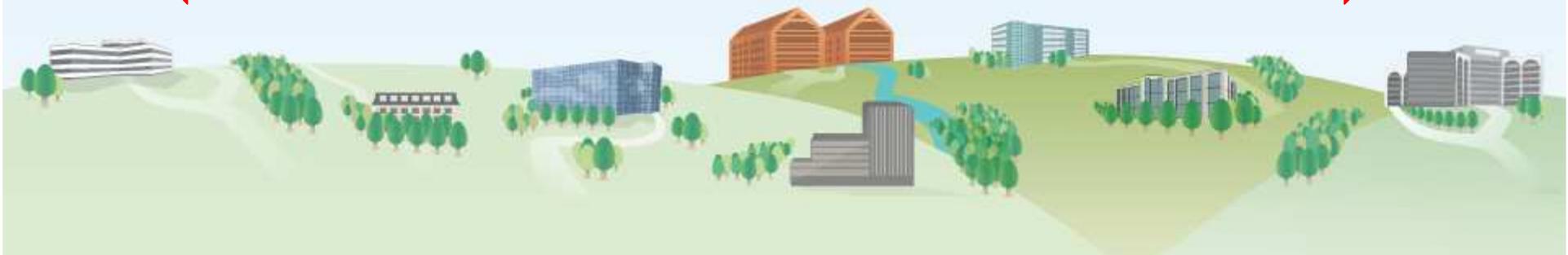
2. Une  
réponse aux  
besoins de la  
population  
mieux ciblée,  
plus  
pertinente et  
efficiente

3. Favoriser  
un accès égal  
et précoce à  
l'innovation  
et à la  
recherche

4. Permettre à  
chaque  
francilien d'être  
acteur de sa  
santé et des  
politiques  
sanitaires

5. Mobiliser  
les politiques  
publiques au  
service de la  
santé

Objectif de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS) pris en compte dans les 5 axes



# Des priorités thématiques aux projets

## 8 PRIORITES DE SANTE

Périnatalité et santé des jeunes enfants

Santé des adolescents et jeunes adultes

Santé et autonomie des personnes âgées

Santé, autonomie et insertion des personnes handicapées

Cancer

Maladies neurodégénératives et neurologiques

Santé mentale

Maladies chroniques cardiovasculaires et métaboliques

## 5 AXES DE TRANSFORMATION DU SYSTEME DE SANTE

1. Promouvoir et améliorer l'organisation en parcours des prises en charge sur les territoires

2. Une réponse aux besoins mieux ciblée, plus pertinente et efficace

3. Un accès égal et précoce à l'innovation en santé et aux produits de la recherche

4. Permettre à chaque Francilien d'être acteur de sa santé et de la politique sanitaire

5. La santé dans toutes les politiques

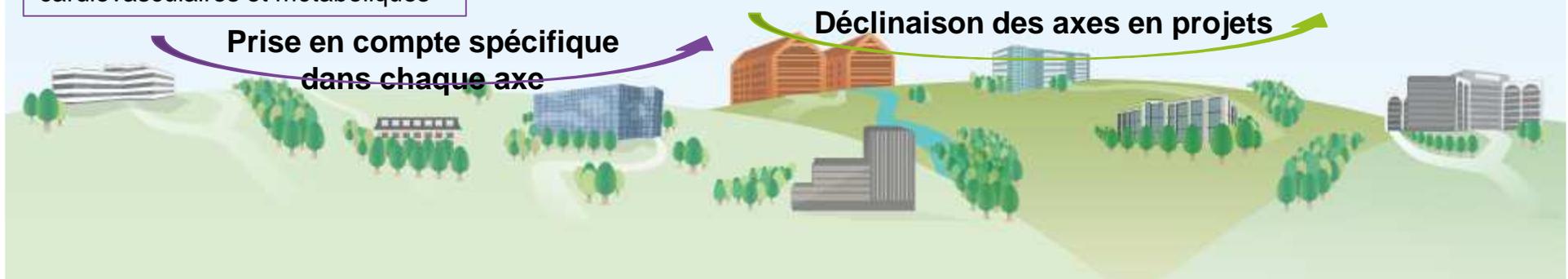
## 27 PROJETS DE TRANSFORMATION

### Exemples pour l'axe 1

- Gouvernance territoriale
- Repérage précoce
- SI autour du domicile
- Télémédecine
- Dispositifs d'appui territoriaux
- Les ruptures de parcours dues aux modes de tarification
- Accompagnement thérapeutique de proximité

Prise en compte spécifique dans chaque axe

Déclinaison des axes en projets



# Pourquoi des projets ?

Enjeu de transversalité



Mobiliser les leviers communs à plusieurs problématiques de santé

- Des projets au service de tous
- Lisibilité pour les partenaires

Enjeu d'opérationnalité



Décliner des feuilles de route sur 5 ans

- Objectifs évaluables
- Livrables
- Échéances
- Moyens et partenaires à mobiliser

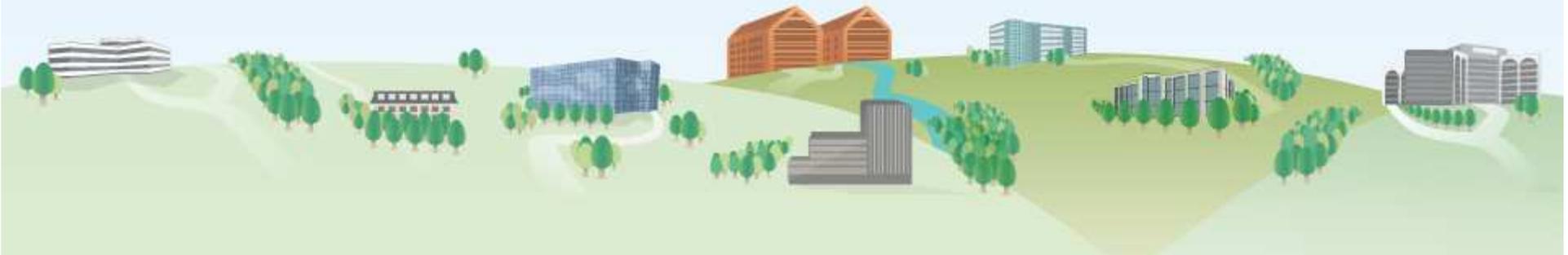


# Pourquoi des priorités ?

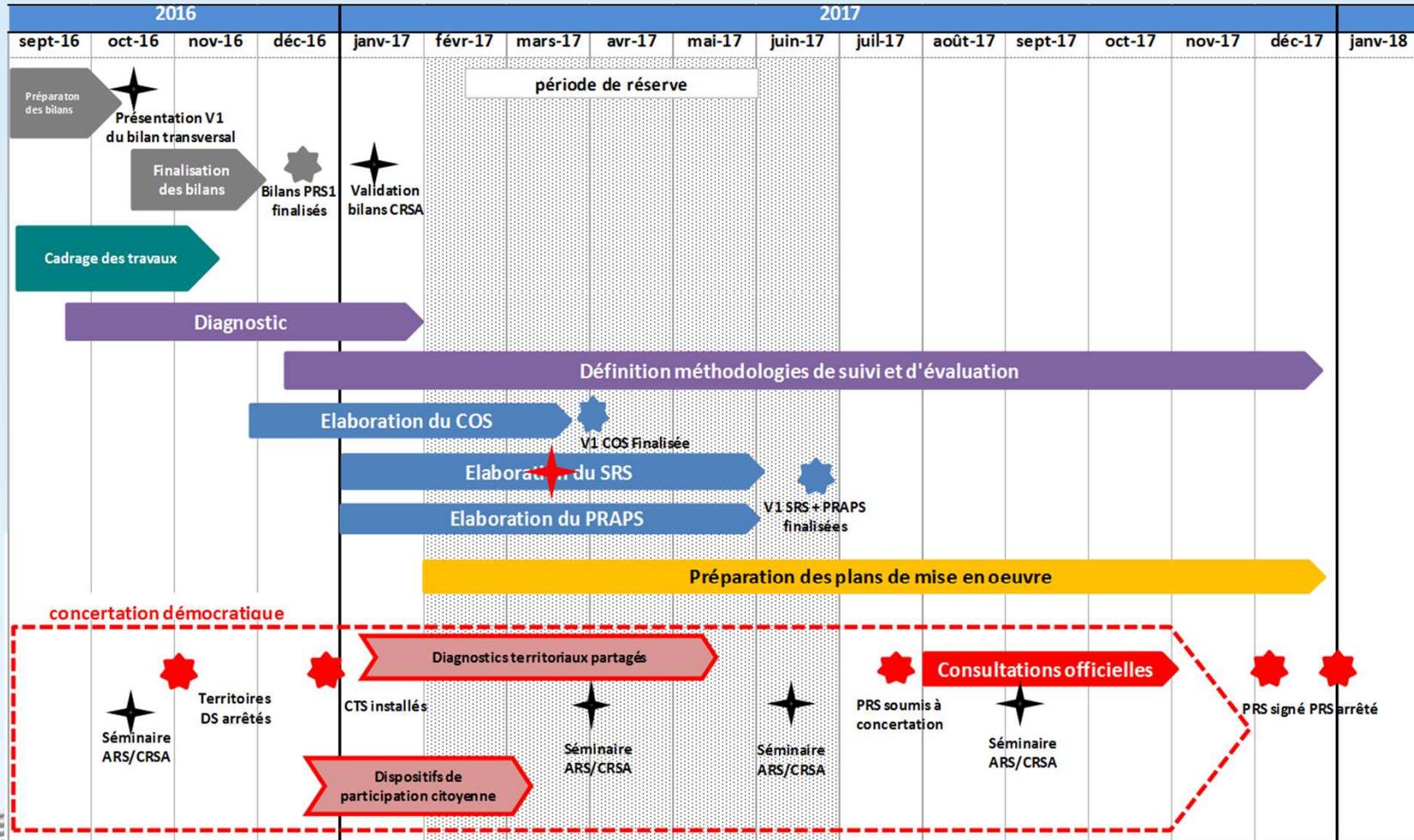
- Les missions de l'agence ne sont pas modifiées

Mais...

- Lisibilité pour les partenaires et les collaborateurs
- Capacités de mobilisation sur des sujets nouveaux limitée
  - Moyens financiers de l'agence
  - Autres ressources de la région (RH en santé notamment)
  - Capacités de conception et de pilotage de projet
- Priorités choisies pour leur capacité d'entraînement global



# Calendrier



# Calendrier – zoom sur le SRS

	01-avr	15-avr	30-avr	15-mai	31-mai	15-juin	30-juin
Référents thématiques	Elaboration de la synthèse		Déclinaison par projets et indicateurs				
Projets de transformation	Version préliminaire de travail				Version pour concertation		
Concertation	Grandes lignes COS et projets			Détails projets de transformation			Versions finales projets de transfo

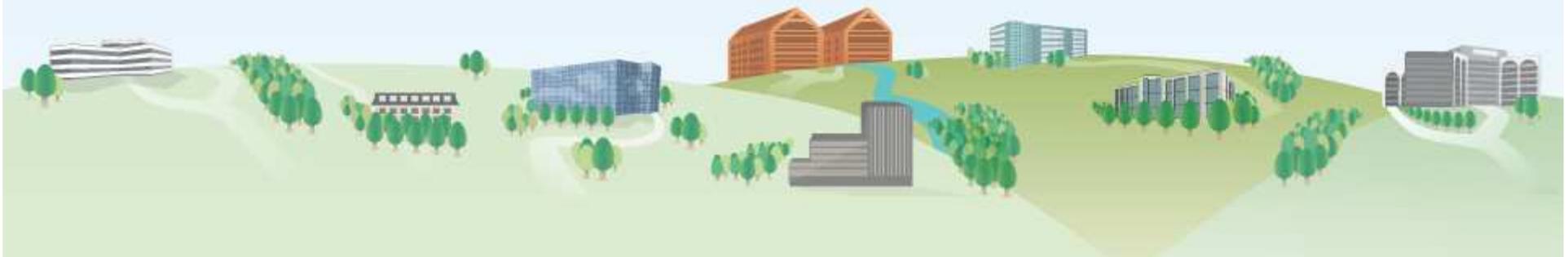
L'enjeu essentiel de la concertation !



## Axe 1 du PRS 2018-2022

**Améliorer l'organisation des parcours sur  
le territoire**

**Elise Bléry, Anne-Lyse Pennel-Pruvost**

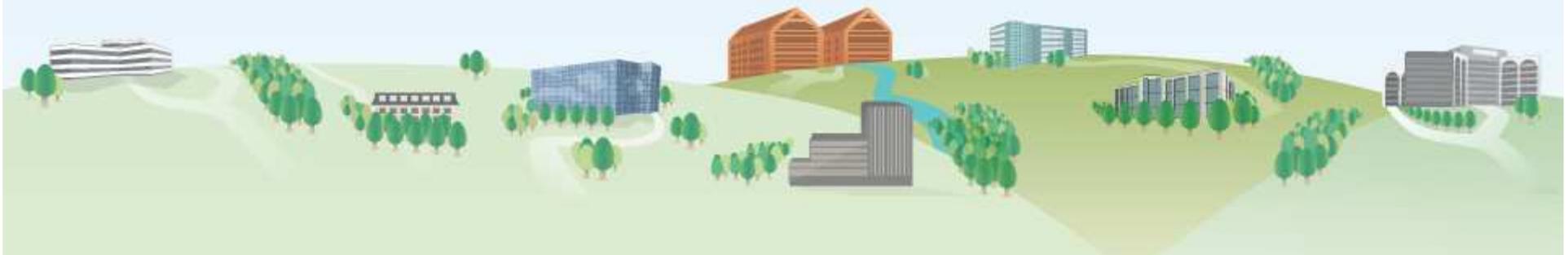


# Orientations stratégiques

« Ce cadre d'orientations stratégiques porte l'ambition d'un **système de santé plus intégré, décloisonné, constitué autour de parcours de santé territorialisés**, personnalisés, organisés au plus près du lieu de vie, ce qui impliquera une plus grande coordination des acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux ».

## Enjeux principaux :

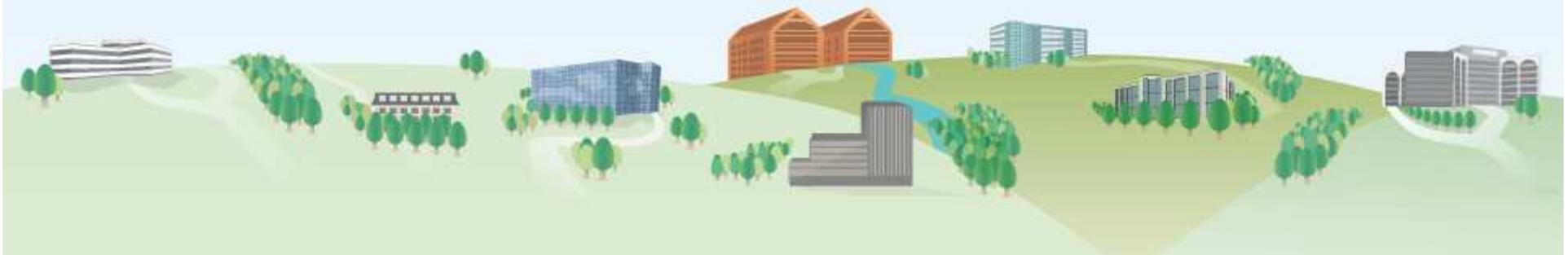
- **Approche territoriale**
- **Coopération et coordination entre professionnels**
- **Penser les dispositifs à partir des usagers et de leurs besoins**



# Orientations stratégiques

L'objectif est de construire, au terme du PRS2, de façon souple progressive et volontaire une organisation fonctionnelle contractuelle

- Dans les territoires,
- Dans et autour du domicile/lieu de vie,
- Des parcours de prises en charge en santé programmés et non programmés autour des thématiques prioritaires concernant aussi les populations éloignées de la santé
- Ces parcours concernent de façon transversale la prévention, le soin et l'accompagnement.



# La méthode : à la recherche des « invariants »

- A partir du diagnostic territorial, en identifiant sur la base de l'existant, les manques et les ruptures ; Exemples de déclinaison territoriale:
- Ex) parcours thématiques :
  - Cancer du sein (sujet dépistage dans le Val d'Oise)
  - Insuffisance cardiaque (parcours dans l'ouest de Seine-Saint-Denis)
- Ex) parcours populationnel :
  - Santé des adolescents (analyse régionale et zoom à l'échelle de la commune)
- Ex) parcours organisationnel :
  - Les soins non programmés (analyse régionale et des spécificités locales)



# Zoom sur un projet de transformation

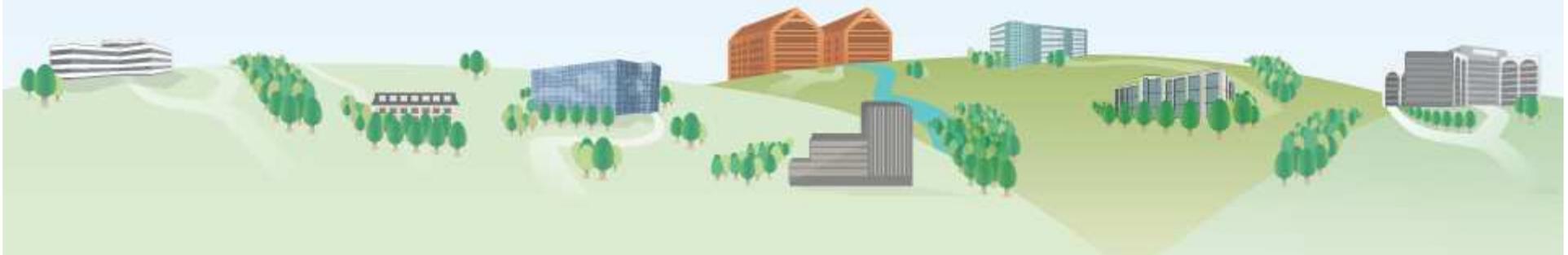
Mettre en place une gouvernance territoriale intégrée

Une grande variété et complexité :

- Des politiques : prévention, soins, autonomie, ...
- Des institutions : collectivités, Etat, associations, professionnels
- Des dispositifs : PTS, PTA, CLIC, CLSM, CTS, CLS, ...

MAIS

Toujours les mêmes usagers, toujours les mêmes professionnels



# Zoom sur un projet de transformation

Mettre en place une gouvernance territoriale intégrée

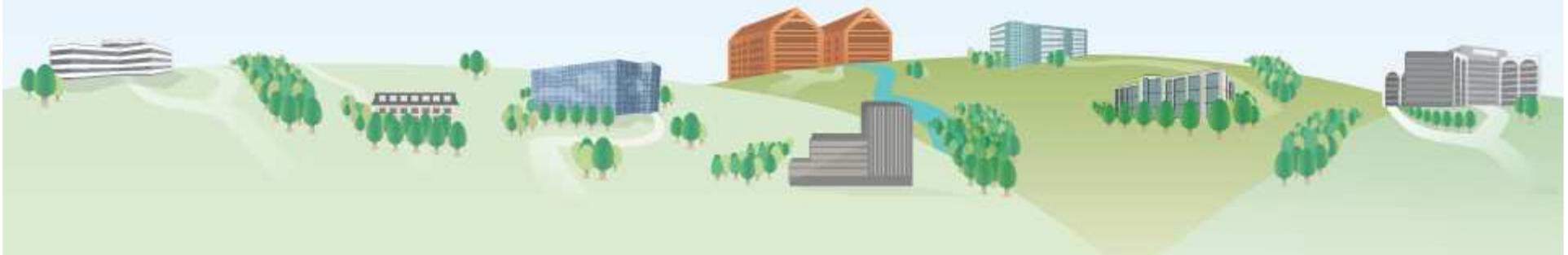
Comment rendre cohérente la vision stratégique territoriale ?

- Eviter de segmenter localement les interventions de l'Agence (ex. : MAIA vs PTA vs ..., une gouvernance départementale par sujet, ...)

Quelle autonomie pour les acteurs ?

- Enjeux de l'autonomie : meilleure identification des problèmes, plus d'implication dans les solutions, approche plus opérationnelle
- Liens entre acteurs et Agence : motiver, outiller, encadrer, appuyer, ... ?

Quel territoire d'action ?



# Autres projets de transformation de l'axe 1

**Construire des dispositifs de repérage précoce** : les ruptures de parcours commencent parfois très tôt, par défaut ou retard du repérage. Cela peut être amélioré par exemple par l'amélioration des droits, le renforcement des liens professionnels et l'usage d'outils numériques.

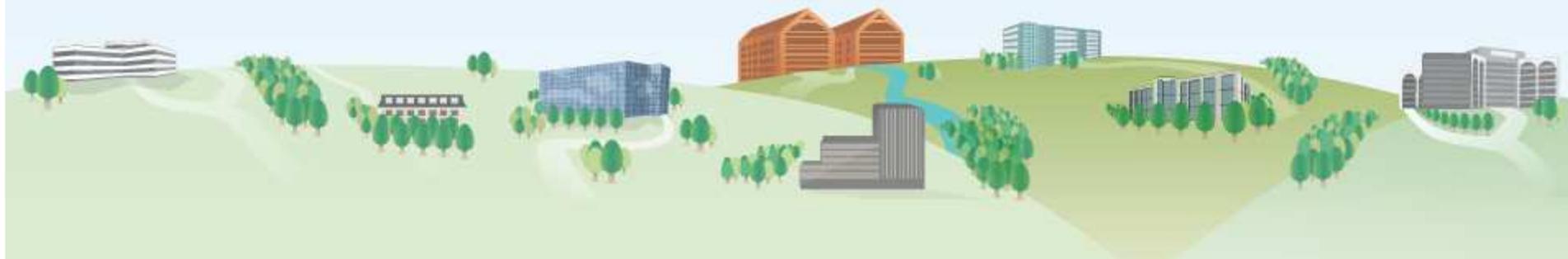
**Structurer les services et échanges d'informations électroniques autour du domicile** : de nombreux dispositifs de « main courante électronique » ou de dossiers électroniques sont expérimentés (LISA, terr-eSanté, ...) et fait la preuve de leur utilité. Il s'agit de les généraliser au service des patients.

**Déployer des usages de la télémédecine** : certaines nouveautés (convention médicale, expérimentations nationales...) permettent d'envisager une évolution profonde des organisations autour des personnes et des lieux de vie, en s'appuyant sur les technologies disponibles.

**Mettre en place des dispositifs d'appui territoriaux aux parcours complexes** : l'acquis des MAIA, de la restructuration des réseaux, de PAERPA et la dynamique des PTA convergeront dans des dispositifs unifiés, plus efficaces et lisibles, offrant aux patients et professionnels des « guichets intégrés ».

**Expérimenter des modes de financement permettant d'éviter les ruptures de parcours** : certains financements induisent aujourd'hui des ruptures (par exemple maintien à l'hôpital au lieu d'un retour à domicile). Par une approche plus globale des financements ce type d'effets pourrait être minoré.

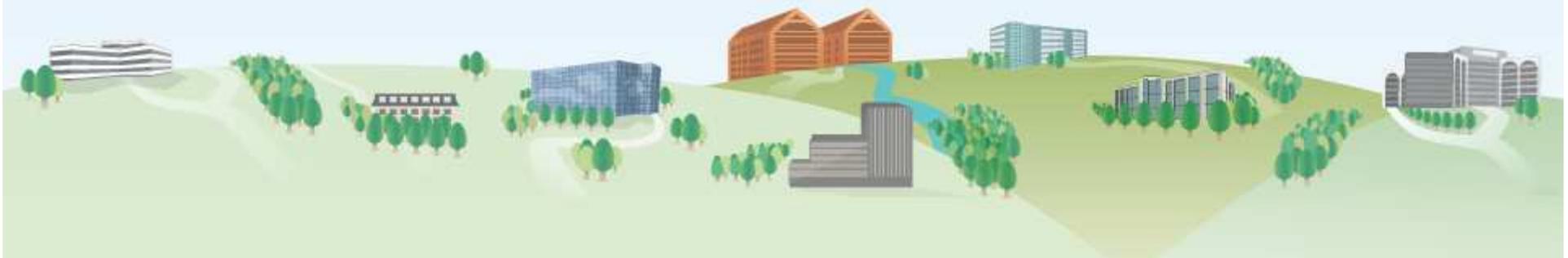
**Mettre en place un accompagnement thérapeutique de proximité** : certains dispositifs, notamment l'éducation thérapeutique, seront organisés au domicile ou à proximité, plutôt que dans des centres experts comme c'est aujourd'hui parfois le cas, ce qui réduit l'accessibilité et le bénéfice.



## Axe 2 du PRS 2018-2022

Une réponse aux besoins de la population mieux ciblée, plus pertinente et efficiente

Jean-Pierre Robelet, Romain Hellmann



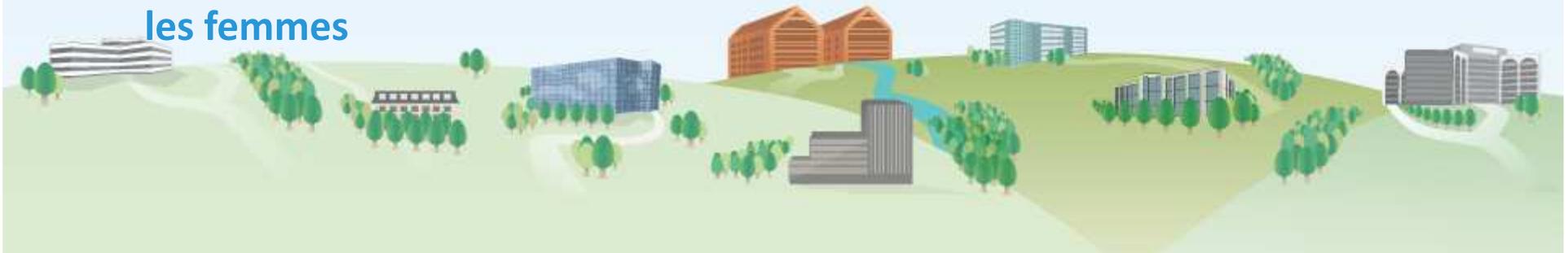
# Orientations stratégiques

## Constat

- Offre de santé dans la région très hétérogène, avec persistance de certaines lacunes majeures malgré des rattrapages
- Nécessité d'optimiser certaines ressources rares, et de ne pas dispenser de soins inutilement lourds ou coûteux
- La qualité peut être améliorée : la iatrogénie reste une préoccupation (cf. contexte : vieillissement, polypathologies)

## Orientations

- Comblers les lacunes les plus graves et lutter contre les « zones blanches » en prévention, soins ou accompagnement
- Faire progresser la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge
- Optimiser l'usage des ressources, notamment la plus rare : les hommes et les femmes



# Zoom sur un projet de transformation

## Optimiser les prises en charge non programmées et la capacité de réponse du système de santé

### Saturation des capacités de prise en charge hospitalières :

- Demande sociale/accessibilité aux soins non programmés de ville
- Capacité à anticiper les décompensations (insuffisance cardiaque, ...)
- Episodes épidémiologiques récurrents (grippe, canicule, ...)

### Améliorer la réponse aux besoins :

- Maîtriser l'augmentation du recours aux urgences
- Optimiser les ressources des dispositifs de soins non programmés
- Améliorer l'information des usagers sur les dispositifs et leur bon usage



## Autres projets de transformation de l'axe 2

**Améliorer la connaissance des besoins et de la qualité des réponses** : les connaissances sur certains domaines (prise en charge des personnes handicapées, ...) sont lacunaires et doivent être améliorées, en partenariat avec d'autres institutions, pour permettre d'analyser correctement les besoins.

**Prioriser les moyens en fonction des besoins** : les ressources financières et humaines seront moins abondantes dans les 5 prochaines années. Leur bonne répartition implique donc une stratégie assumée de priorisation, à la fois géographique et sur certaines actions ou thématiques.

**Faire progresser la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge** : diminuer la iatrogénie et les surcoûts grâce à certains leviers (contractualisation, instance régionale d'amélioration de la pertinence des soins, réforme de vigilances) et certains sujets (transports, médicaments).

**Restructurer les plateaux techniques dans une logique territoriale** : en s'appuyant sur certains éléments de contexte (GHT, réforme du droit des PUI, médecine ambulatoire, ...) la répartition des ressources doit évoluer pour garantir l'accès à des soins gradués.

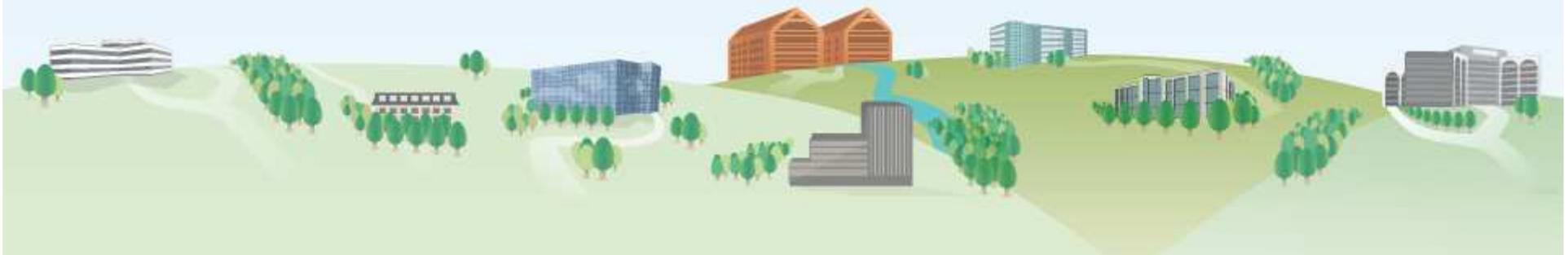
**Mettre en œuvre un « panier de services » pour les jeunes enfants** : les enfants doivent pouvoir accéder à une offre de prévention, de repérage et de prise en charge de qualité quel que soit leur lieu de résidence et leur contexte familial, ce qui nécessite de réviser certains maillages et modes d'accès.



## Axe 3 du PRS 2018-2022

Favoriser un égal et précoce accès aux produits de la recherche et aux innovations

Caroline Germain, Michel Fournier, Eric Lepage



# Orientations stratégiques

## CONSTAT

Progrès de la médecine et évolutions technologiques modifient :

- Les organisations
- Les pratiques des professionnels de santé
- Les comportements des usagers

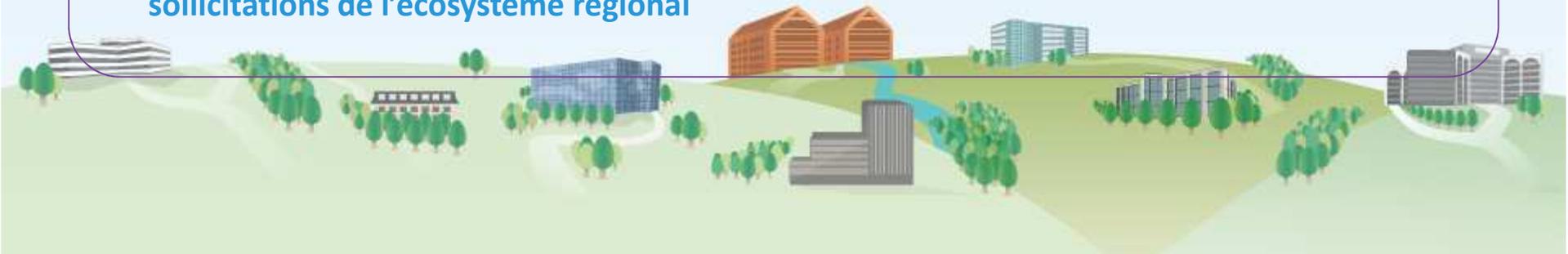


## NECESSITE

- D'anticiper au mieux l'impact des innovations sur les organisations et les nouvelles pratiques
- D'assurer le développement de la recherche et la diffusion des innovations sur l'ensemble du territoire au profit de tous les usagers et professionnels dans un cadre sécurisé
- De valoriser les initiatives locales à des fins de pérennisation et de diffusion

## MONTEE EN CHARGE des ARS

- La loi de Modernisation du système de santé
- En interne : GCS, GHT, projets (anapath « lames virtuelles », génomique, serious game...)
- En externe : mise en place d'un réseau de référents ARS, intégration aux travaux CSIS-CSF, sollicitations de l'écosystème régional



# Zoom sur un projet de transformation

## Accompagner le développement et la diffusion des innovations en santé

Une innovation est une solution **nouvelle** ou **sensiblement améliorée** (sans précédent dans le système de santé et sur un territoire identifié, en l'occurrence l'Île-de-France) dont la mise en œuvre répond à un **besoin clairement identifié** et dont le potentiel de **création de valeur**, économique ou d'usage, a été **prouvé**.



# Zoom sur un projet de transformation

## Accompagner le développement et la diffusion des innovations en santé

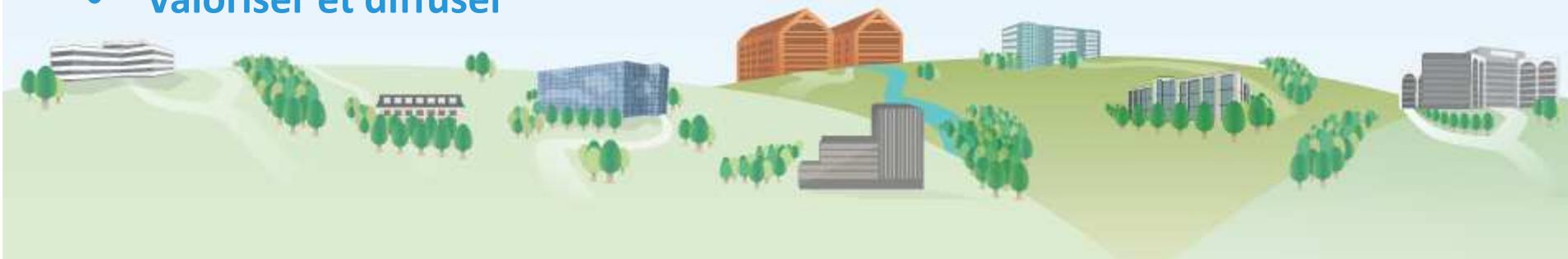
### Mieux anticiper

- Veille stratégique
- Observer et analyser

- Accompagner et sécuriser

- Evaluations (clinique, d'usage et médico-économique)
- Portée régionale de projets structurants (imagerie, génomique...)
- Démarches participatives, appels à projet ou à manifestation d'intérêt

- Valoriser et diffuser



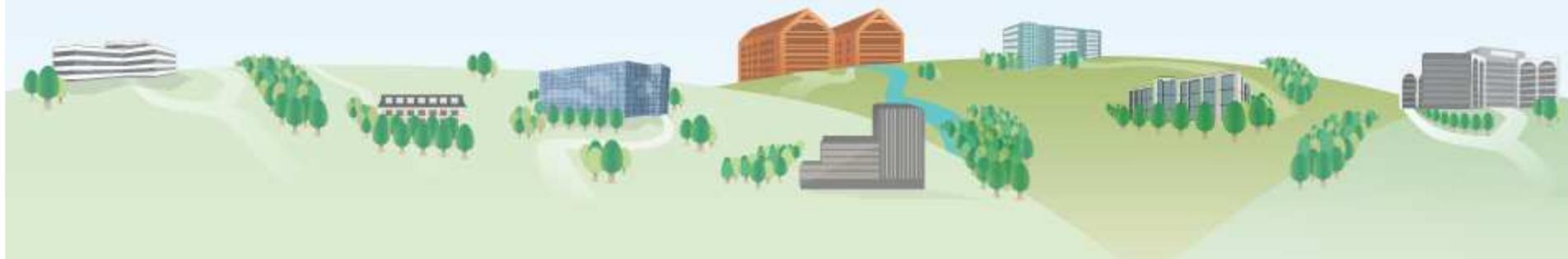
## Autres projets de transformation de l'axe 3

**Développer la recherche clinique sur l'ensemble du territoire :** la participation à la recherche clinique représente un enjeu pour les patients (accès à l'innovation), pour la recherche (taille des échantillons) et pour les professionnels (attractivité des missions). Elle doit donc autant que possible être diffusée sur l'ensemble du territoire régional, y compris hors des structures hospitalières.

**Développer la recherche en santé, notamment sur les déterminants de santé et les organisations :** de nouveaux outils de recherche (dont le « big data ») permettent d'envisager de faire progresser la recherche en santé dans des champs encore mal connus (impact des déterminants de santé, organisations et système de santé, ...).

**Développer la recherche en soins primaires :** les soins primaires, y compris les différentes formes de prévention, constituent aujourd'hui un parent pauvre de la recherche en santé, alors même que les orientations nationales et les enjeux épidémiologiques devraient en faire une priorité. La région Île-de-France devrait prendre de l'avance également sur ces champs de recherche.

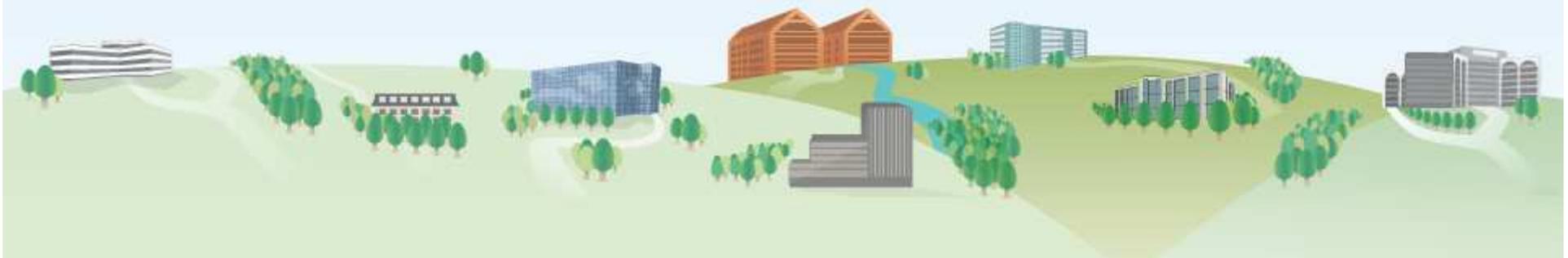
**Mettre en œuvre une stratégie numérique régionale en santé :** les technologies numériques permettent d'envisager une évolution profonde des modalités d'information et de prise en charge et constituent un instrument essentiel pour favoriser le maintien au domicile. Elles constitueront une priorité régionale faisant l'objet d'une stratégie structurée et partagée.



## Axe 4 du PRS 2018-2022

Permettre d'agir sur sa santé et de  
contribuer à la politique de santé

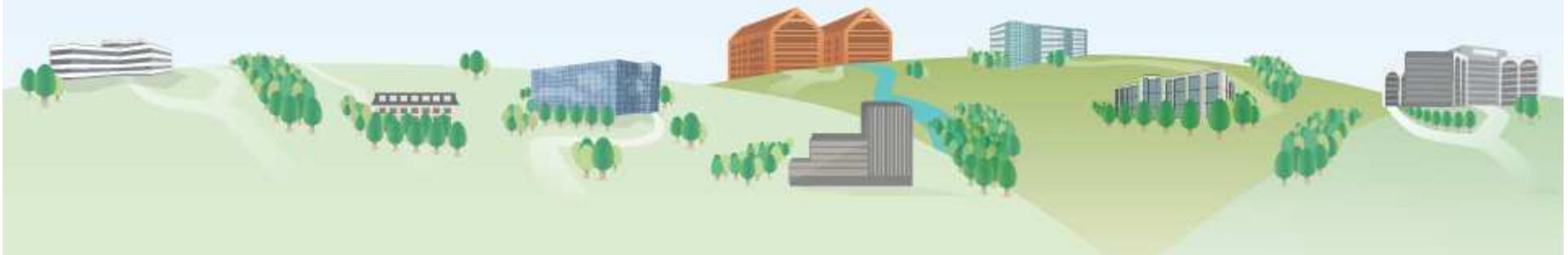
Anne Laporte, Tanguy Bodin



# Orientations stratégiques

Trois enjeux pour mieux répondre aux aspirations citoyennes et améliorer le contenu des politiques publiques :

- Réduire les inégalités dans l'accès à la connaissance de la prévention-promotion de la santé, des soins et des traitements, à travers notamment un accès facilité et appropriable à l'information de référence sur la santé.
- Développer le pouvoir d'agir permettant d'augmenter la maîtrise du citoyen à être acteur de sa santé.
- Développer la participation de tous les franciliens, y compris ceux éloignés du débat et de la décision publique, dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques de santé.



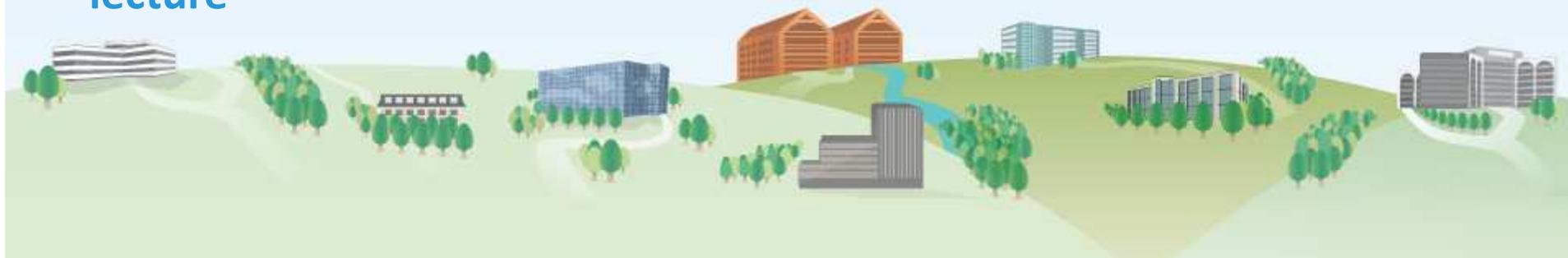
# Zoom sur un projet de transformation

Accroître le rôle des représentants des usagers  
et des patients experts

Trois objectifs :

1. Développer les Représentants des usagers dans les Commissions des usagers et autres instances en santé
2. Renforcer les droits des usagers notamment des personnes vulnérables, dans le secteur médico-social et à domicile
3. Développer le rôle du patient-ressource dans les parcours de santé

Méthode : groupe de travail interne + externe initié puis groupe de lecture

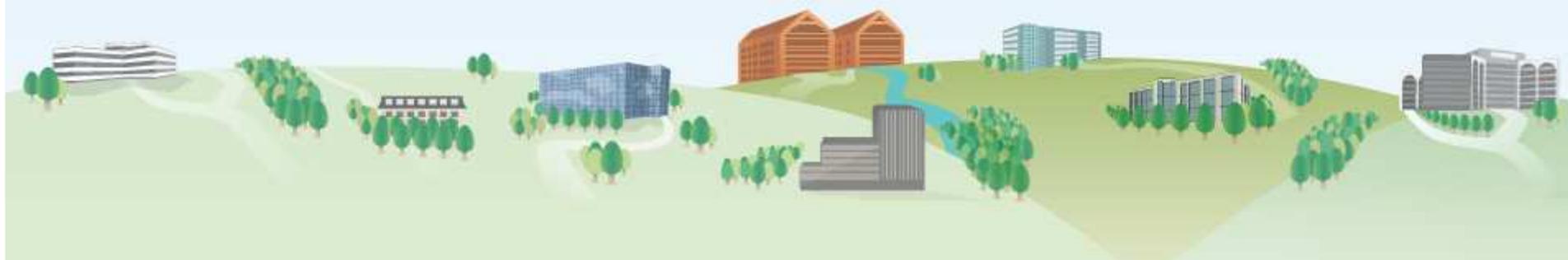


## Autres projets de transformation de l'axe 4

**Développer le pouvoir d'agir et la participation aux politiques publiques** : la participation des citoyens à l'identification des priorités et à la définition des orientations sera renforcée grâce à plusieurs vecteurs (panels de citoyens, participation aux instances de gouvernance, plateforme internet dédiée, ...)

**Mieux mobiliser l'information en santé grâce au maillage de proximité** : l'information en santé est bien souvent disponible, mais insuffisamment accessible. En formant les professionnels, les personnes de référence et des habitants, il est possible d'accroître considérablement sa portée. L'information de référence a vocation à être mieux accessible grâce à des productions de référence (plateforme régionale de ressources en éducation et promotion de la santé par exemple).

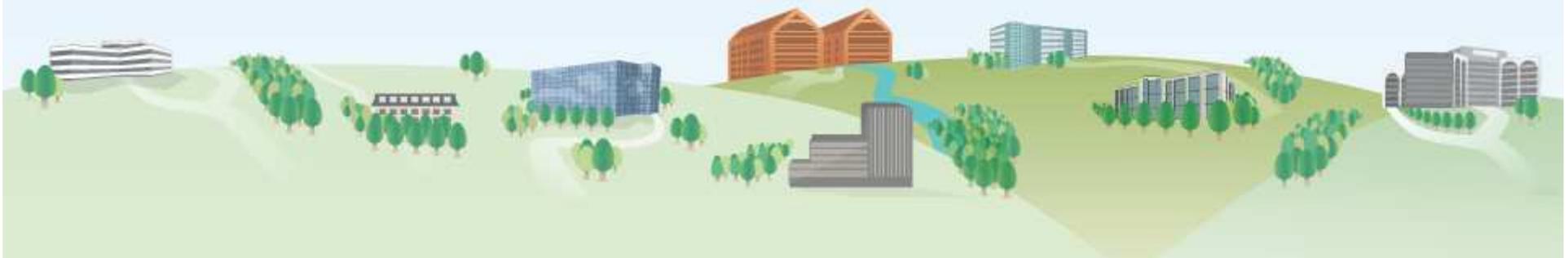
**Faire de santé.fr un outil de référence** : le site « santé.fr » incarne le service public régional d'information en santé. Il permet d'offrir de l'information de référence sur les pratiques de santé et d'accéder à une offre de santé géolocalisée. Il doit devenir un support de référence de l'ensemble des politiques de l'Agence.



## Axe 5 du PRS 2018-2022

**Mobiliser les politiques publiques  
au service de la santé**

**Pascale Giry, Marion Cinalli**

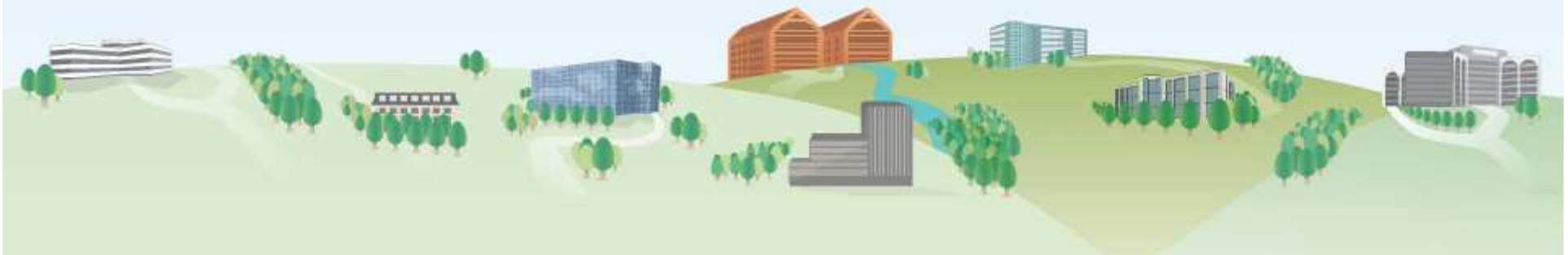


# Orientations stratégiques

- De nombreuses politiques publiques portées par l'Etat, les collectivités et d'autres administrations ont un impact sur la santé et le bien-être des populations. Ces politiques, dont le domaine spécifique n'est pas la santé, mais ses déterminants, notamment le social, l'éducation, le travail, ou encore l'environnement, occasionnent des modifications sur le milieu de vie et de travail des individus et entraînent des impacts et des inégalités de santé.

Sont donc concernés :

- L'Environnement socio-économique : politiques sociales, de l'emploi et du travail, de l'éducation, de la famille, jeunes, sport, culture, sécurité...
- L'Environnement physique : politiques des transports, de l'urbanisme et aménagement urbain, de la ville, du logement et de l'hébergement, agriculture, climat...



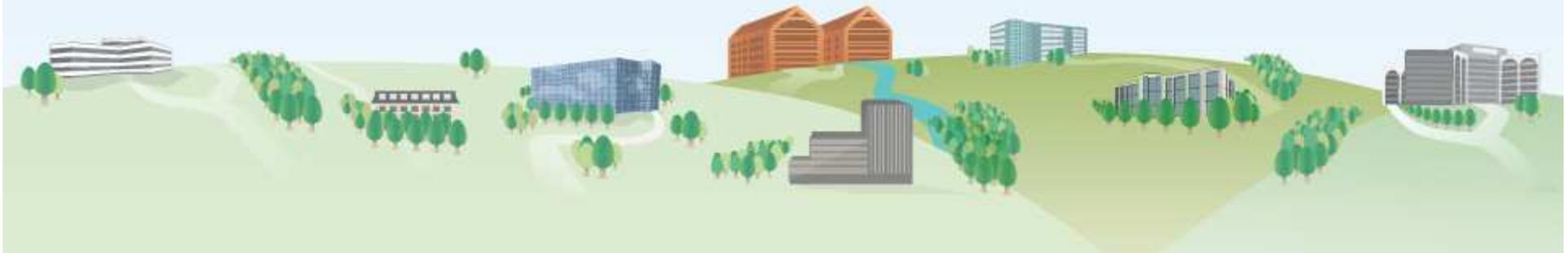
# Orientations stratégiques

**Le plaidoyer : outil pour renforcer la prise en compte de la santé dans les autres politiques publiques**

- Structurer une stratégie de plaidoyer
- Renforcer la coordination des politiques publiques

**Comment rendre l'ARS visible sur son territoire ?**

- Renforcer l'animation territoriale
- Rendre la coopération/collaboration de l'Agence attractive
- Développer la transversalité et une culture commune au sein de l'Agence



# Zoom sur un projet de transformation

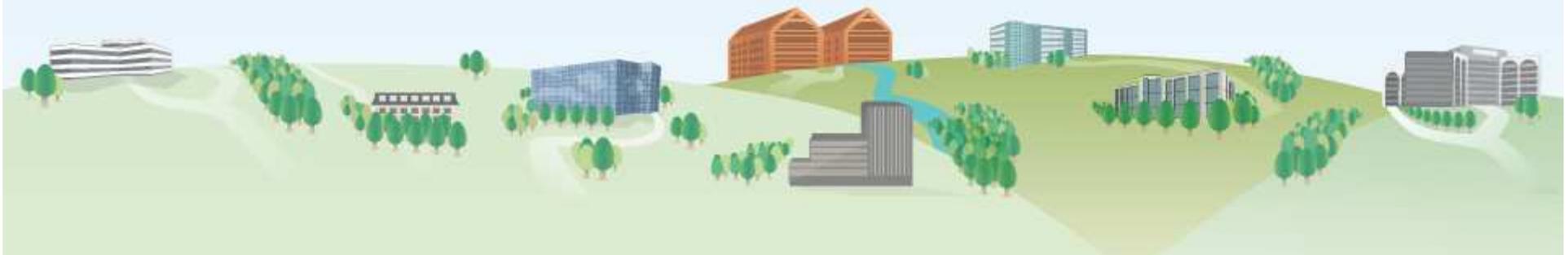
## Renforcer la prise en compte des enjeux de santé dans la politique de la ville

### Objectifs :

- Définir des actions permettant d'aller vers une systématisation de la prise en compte des enjeux santé dans les contrats de ville
- Renforcer le déploiement des CLSM dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville

### Méthodologie :

- Groupe de travail ouvert à l'interne et à l'externe avec des personnes expertes.



## Autres projets de transformation de l'axe 5

**Structurer une stratégie de plaidoyer** : le plaidoyer vise à sensibiliser d'autres institutions à la prise en compte des enjeux de santé dans leur action propre. Cette stratégie suppose de repérer les partenaires à privilégier, élaborer des argumentaires et former des intervenants à cette technique.

**Créer les conditions d'habitat, d'hébergement et de vie dans le logement favorables à la santé des enfants et compatibles avec la perte d'autonomie** : les conditions d'habitat et de logement sont un déterminant de santé essentiel, notamment pour les enfants (impact important et à long terme sur l'état de santé) et les personnes en perte d'autonomie (capacité à préserver leur autonomie).

**Généraliser les démarches d'intégration de la santé dans les projets d'urbanisme et d'aménagement** : le contexte francilien, notamment la mise en œuvre du « Grand Paris », crée de très importantes perspectives de constructions et d'urbanisation neuves d'ici à 2030. Il existe une opportunité majeure pour que ces projets intègrent les enjeux de santé, de bien-être et d'autonomie.

**Agir sur l'activité physique, la nutrition et la qualité de l'alimentation** : il s'agit de déterminants de santé et de bien-être essentiels, notamment pour les enfants et la prévention des maladies chroniques, pour lesquels il existe d'importants leviers de politique publique, qu'il convient de mobiliser.



**Merci de votre attention...  
et de vos manifestations d'intérêt !**

