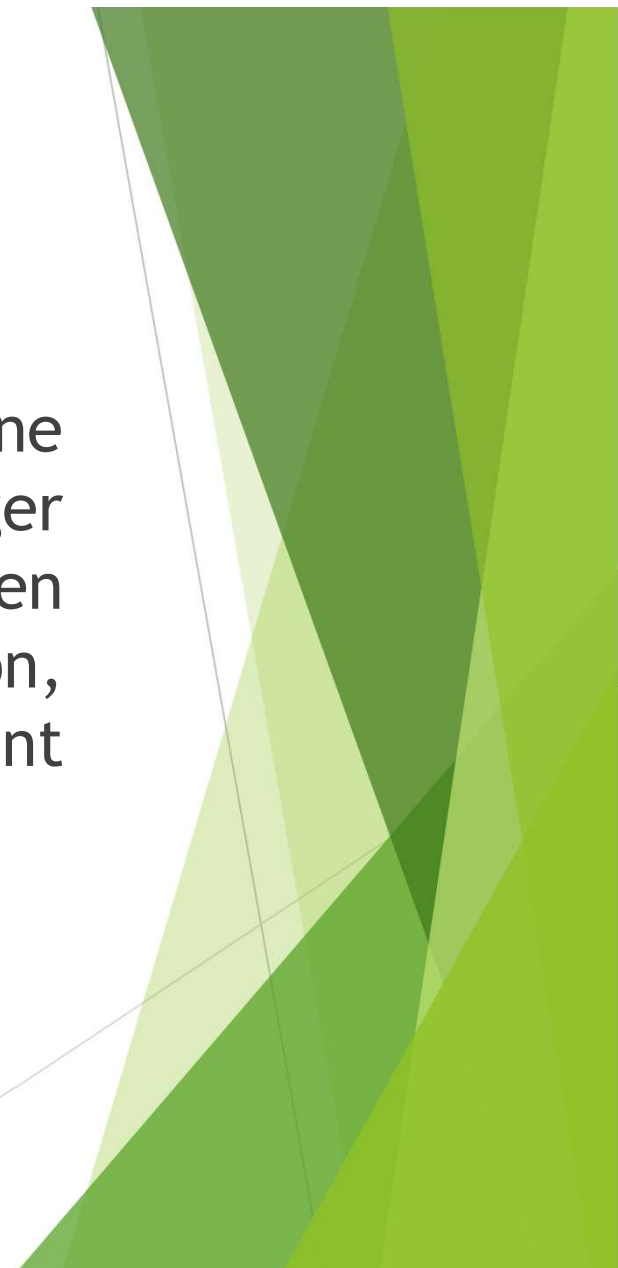


Réflexions de la CRSA au démarrage des travaux d'élaboration du PRS3

2022.10.18 CRSA plénière

La finalité du PRS

L'élaboration du PRS3 devra, à partir d'une évaluation des besoins de la population, dégager des objectifs d'amélioration de l'offre en santé en Ile-de-France, y compris en matière de prévention, de promotion de la santé et d'accompagnement médico-social.



Quelques constats de départ

- ▶ Les priorités inscrites dans le Cadre d'Orientation Stratégique (COS) 2018-2027 et le Projet Régional de Santé 2018-2022 (PRS 2) conservent pour l'essentiel leur actualité et leur pertinence
 - =>Des priorités supplémentaires doivent être ajoutées (tout particulièrement les ressources humaines en santé, les crises sanitaires)
- ▶ Le démarrage des travaux du PRS3 ne pourra pas s'appuyer sur une évaluation préalable du PRS2
 - => Le suivi et l'évaluation du PRS et des politiques de santé doivent être pris en compte dès le début des travaux du PRS
- ▶ Les stratégies de mise en œuvre des orientations du PRS doivent être plus opérationnelles et déclinées au plus près des réalités et des besoins dans les territoires
- ▶ Le processus d'élaboration du nouveau Projet Régional de Santé (PRS 3) s'inscrit dans un calendrier très contraint mériterait d'être assoupli
- ▶ Ces dernières années ont mis en exergue des priorités qui s'ajoutent à celles du COS ou du PRS2

Considération générales

- ▶ **La santé est un bien commun** => présente dans toutes les politiques / accessible à tous - tous les âges, toutes les situations, toutes les étapes de vie
- ▶ La santé est l'affaire de tous => **tous acteurs de notre santé**, par nos savoirs, nos expériences, nos capacités d'agir, et notre contribution à la politique de santé.
- ▶ Complexité du système de santé et de la conjoncture => nécessité d'une **une large mobilisation de tous les acteurs**, dans un esprit de co-construction et de responsabilité populationnelle.
- ▶ Culture commune de co-construction, de transparence et de coopération, à tous les niveaux et au fil de l'eau => un levier important pour répondre ensemble aux défis majeurs
- ▶ La démocratie en santé est une expression de cette culture nouvelle => **CRSA / CTS interlocuteurs privilégiés du PRS3**

Des grands principes pour le PRS3

Pertinence des principes du COS

- ▶ *Réduction des inégalités sociales et territoriales*
- ▶ *Prévention et promotion de la santé*
- ▶ *Approche territoriale*

Des principes mis en avant par la CRSA

- ▶ *Culture d'éthique, de sens et de bientraitance*
- ▶ *Partir d'une évaluation des besoins de la population*
- ▶ *Conditions dans lesquelles les professionnels et les structures accomplissent leur mission*
- ▶ *Le territoire, priorité de la concertation et de la mise en action des réponses*
- ▶ *Le parcours, méthode concrète de concertation/coopération/coordination*
- ▶ *Stratégies « d'aller vers » mais aussi de co-construction et d'accompagnement*
- ▶ *Politique de communication et des supports adaptés*
- ▶ *Innovation, la recherche et l'excellence*
- ▶ *L'évaluation doit être une priorité dès le démarrage des travaux*

Des thématiques prioritaires pour le PRS3

Des priorités supplémentaires

L'expérience de ces dernières années met en avant trois priorités majeures

- ▶ ***Les ressources humaines en santé***, qui sont devenues la première des priorités, et à aborder sous tous leurs aspects (démographie, formation, attractivité...)
- ▶ ***L'anticipation et les gestions des crises***, qu'elles soient sanitaires ou avec des retentissements sur la santé.
- ▶ ***Le changement climatique et les enjeux environnementaux***, dans leurs conséquences sur les besoins et la santé de la population, mais aussi sur la configuration même de l'offre en santé.

Des thématiques prioritaires pour le PRS3

Approche par grands profils et domaines de spécialités

- ▶ La santé procréative, maternelle et infantile
- ▶ La santé des jeunes (scolaires, étudiants...)
- ▶ La santé au travail mais aussi au « non travail »
- ▶ Le grand âge et l'accompagnement de la fin de vie
- ▶ Santé et autonomie des PA
- ▶ Santé et autonomie des PH
- ▶ La santé mentale
- ▶ Le cancer et les maladies graves
- ▶ Les pathologies chroniques
- ▶ Exclus et grande précarité

Des thématiques prioritaires pour le PRS3

Quelques thématiques transversales prioritaires

- ▶ Prévention, l'éducation en santé et la promotion de la santé
- ▶ Des thématiques de prévention (Activités physiques, nutrition, sommeil...)
- ▶ Douleur
- ▶ Territoire, parcours, accès à la santé, coopérations et exercices coordonnés
- ▶ Accès aux soins (urgences, 1^{er} recours, médecin traitant, télésanté...)
- ▶ Transports des usagers
- ▶ Enjeux du domicile
- ▶ Ethique et bientraitance
- ▶ Numérique, systèmes d'information et données de santé
- ▶ Anticipation et gestion de crise
- ▶ Santé dans toutes les politiques
- ▶ Evaluation et reporting
- ▶ Communication en santé et visibilité de l'organisation du système de santé

Des propositions pour la méthodologie du PRS3

- ▶ **Groupes de travail** (Composition, missions, appui sur des GDT existants, formation/information des participants, poursuite au-delà du PRS)
- ▶ **Méthodologie** (bilan / analyse des besoin / brainstorming / propositions / prise en compte de thématiques transversales)
- ▶ **Evaluation et suivi**
- ▶ **Mise en forme**
- ▶ **Pilotage et suivi du PRS**

Des propositions pour la méthodologie du PRS3

- ▶ **Engagement de la CRSA**
 - ▶ participation/représentation GDT,
 - ▶ portage GDT,
 - ▶ contributions spécifiques
- ▶ **Implication des Territoires et des CTS - propositions**
 - ▶ diagnostic/proposition,
 - ▶ Travaux territoriaux spécifiques - Exemple : parcours,
 - ▶ Participation aux GDT
 - ▶ A l'avenir : Projets Territoriaux de Santé ?