

## **Bureau du CTS 78 Séance du 17 mai 2023**

### Ordre du jour

- Conseil National de Refondation en Santé, Phase 1
  - ✓ Validation d'une action liée au Conseil National de la Refondation en Santé avec allocation de moyens
- Conseil National de Refondation en Santé, Phase 2
- Programme Régional de Santé - PRS3

# Conseil National de Refondation en Santé – Phase 1

(1/4)

Pour mémoire : 11 fiches actions

Axes	Thèmes	Actions
<b>Axe 1: accès aux médecins traitant</b>	S'organiser collectivement pour faciliter l'accès au médecin traitant	1- Poursuivre la mise en place par la CPTS d'un formulaire d'appui pour rechercher un médecin traitant <b>2- Développer la fonction de chargé de mission « Accès aux soins », au sein de chaque CPTS ou de manière mutualisée</b>
	Mieux informer	3 - Faire connaître toutes les initiatives locales portées par les CPTS dans l'accès à un médecin traitant et/ou capitaliser sur des expériences d'autres CPTS
<b>Axe 2: accès aux soins et soins non programmés</b>	Mieux communiquer sur l'existant	4 - Former les professionnels des maisons de service public notamment pour faciliter l'orientation de patients dans le circuit de santé
	Développer la e-santé	5 - Favoriser l'implication de personnes relais (AS, médiateur, etc.) pour faciliter la téléconsultation
	Articuler les outils et les organisations	6 - Favoriser une meilleure articulation des CPTS et des CLS
		7 - Déployer pleinement et élargir l'offre de santé du SAS
<b>Axe 3: attractivité des métiers de la santé</b>	Optimiser du temps médical	8 - Limiter les besoins de certificat
<b>Axe 4: prévention</b>	Intensifier les actions de prévention	9 - Mise en place de visite à domicile « prévention » pour PA/PH
	Plus communiquer	10 - Massifier les campagnes de prévention nationales (bronchiolite, ...) et locales
		11 - Communiquer auprès des PS sur les dispositifs (sport et santé, ...)

## Conseil National de Refondation en Santé – Phase 1 (2/4)

Validation par le bureau du CTS du 20 mars 2023 :

- ✓ **Axe 1** « Accès à un médecin traitant »
  - ✓ **Action 2** « Développer la fonction de chargé de mission « Accès aux soins », au sein de chaque CPTS ou de manière mutualisée

## Conseil National de Refondation en Santé – Phase 1 (3/4)

### Une action qui permet

- Articulation avec d'autres propositions issues du CNR santé 78

Action 1 : Poursuivre la mise en place par la CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé) d'un formulaire d'appui pour rechercher un médecin traitant

Action 3 : Faire connaître toutes les initiatives locales portées par les CPTS dans l'accès à un médecin traitant et/ou capitaliser sur des expériences d'autres CPTS

Action 6 : Favoriser une meilleure articulation des CPTS et des CLS (Conseil Local de Santé)

Action 7 : Déployer pleinement et élargir l'offre de santé du SAS

- Articulation avec la feuille de route de l'Assurance Maladie 0 patient en ALD (Affection Longue Durée) Sans Médecin traitant

## Conseil National de Refondation en Santé – Phase 1

(4/4)

### Une action à préciser

- Il semble plus opportun d'avoir une approche par territoire prioritaire, l'enjeu étant de renforcer les capacités d'actions d'un territoire
- ✓ Etat des lieux (Tous les territoires ne nécessitent pas le même soutien) des territoires en difficulté
  - Identifier les territoires prioritaires (CPTS en difficulté, sans CPTS, CLS, ...)
  - Identifier les partenaires desdits territoires (DAC, MSP, CLS, ...) qui pourraient porter l'action et recevoir le financement
- ✓ Identifier dans les territoires en difficulté, les actions à mettre en place pour répondre à l'enjeu
  - Mieux informer sur les dispositifs et organisations existants sur le territoire, en particulier vis-à-vis du patient pour qu'il puisse se saisir de ces dispositifs,
  - Renforcer la communication des CPTS et CLS auprès des usagers sur ce qui existe sur le territoire,
  - Faire davantage ressortir le sujet d'éducation en santé, pour s'assurer notamment d'une bonne consommation des soins par les citoyens, organiser une éducation citoyenne du bon usage de la santé, pour limiter le consumérisme et le « tout, tout de suite »,
  - Recrutement : Quel profil, quelles missions, quelles tâches, ...
- A coupler avec une action sur les soins non programmés : l'élargissement des horaires du Service d'Accès aux Soins
- Modalités d'allocation de moyens à déterminer en lien avec les travaux de la CPAM

# Conseil National de Refondation en Santé – Phase 2 (1/2)

La 1ère ministre a annoncé en Conseil des ministres du 1er mars 2023, la 2ème phase du CNR Santé qui se tiendra au début du printemps 2023.

**L'instruction n°SGMCAS/CNR/2023/35 du 23 mars 2023 relative à la pérennisation du CNR Santé dans les territoires, précise ses objectifs et leur traduction opérationnelle (I), l'architecture nationale et locale du CNR Santé (II) et le dispositif de communication et de valorisation sur le CNR Santé et ses initiatives.** <https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf/circ?id=45417>

## I- Objectifs de cette phase de consolidation de la méthode CNR territoriale et traduction opérationnelle

- 1- Partager l'état des lieux des territoires et de leurs défis pour répondre aux besoins de santé ; sur ces bases, co-construire les axes d'action prioritaires, tant sur le premier recours que s'agissant de l'offre de soins graduée, à porter dans les projets régionaux de santé (PRS)
- 2- Accélérer le déploiement des projets identifiés comme prioritaires par le collectif du territoire, avec le soutien renforcé de l'État.
- 3- Organiser, en lien avec toutes les parties prenantes et auprès de la population, l'information sur l'offre de santé et de prévention
- 4- Continuer à faire remonter à l'échelle nationale les verrous restant à lever

## II- Architecture nationale et locale du CNR Santé

## III- Communication publique et valorisation des initiatives

## Conseil National de Refondation en Santé – Phase 2 (2/2)

1

### Opérationnalisation des projets identifiés et « labellisés CNR »

- Mise en œuvre des **projets territoriaux « labellisés CNR »**
- **Trois leviers** à disposition des ARS pour accélérer le déploiement des projets identifiés :
  - Droit à dérogation (décret publié fin mars) ;
  - Moyens supplémentaire en 2023 (FIR), en complément d'autres financements existants (MIGAC, DAF, etc.) ;
  - Support en matière d'ingénierie (CNR national, équipe « article 51 »).

2

### Pérennisation de la méthode CNR santé dans les territoires

- Pérennisation des collectifs durables du CNR Santé** à une maille départementale ou infra départementale pour :
- Organiser, en lien avec le CTS et toutes les parties prenantes et auprès de la population, l'information sur l'offre de santé et de prévention ;
  - Continuer à faire remonter à l'échelle nationale les verrous restant à lever
  - Recenser et prioriser les besoins du territoire, puis organiser et coordonner la mise en œuvre des réponses apportées.

**Lancement de la phase 2 du CNR Santé en Ile-de-France** : réunion avec les présidents de CTS le 14 février dernier  
Nouvelle réunion le **23 mai**

## Programme Régional de Santé 3

**Organisation et calendrier**

# Structure du Projet Régional de Santé



## Cadre d'orientation stratégique (COS)

- ❖ Fixer la politique régionale de santé sur le long terme : objectifs et résultats attendus à **10 ans**.
- ❖ **En Ile-de-France :**
  - Renforcer la prévention et la promotion de la santé
  - Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé
  - Adapter les actions et les

Actualisation pour  
2023-2028



## Schéma Régional de Santé (SRS)

- ❖ Document de référence pour les **5 ans** à venir sur lequel vont se fonder les décisions structurant l'offre de soins, de prévention, de promotion de la santé et d'accompagnement médico-social.
- ❖ **En Ile-de-France : 6 axes stratégiques + volet « Activités de soin autorisées »**

En cours d'écriture



## Programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS)

- ❖ Programme spécifique pour faciliter l'accès au système de santé aux personnes les plus démunies / grande précarité (pour **5 ans**)

En cours d'écriture



En IDF, les fils rouges qui guideront nos travaux et irrigueront l'ensemble des axes du PRS

**3 axes intemporels de tout PRS :**

- ❖ La réduction des ISS
- ❖ Le pouvoir d'agir
- ❖ La territorialisation de nos actions

**3 priorités transversales :**

- ❖ L'attractivité des RHS
- ❖ Les parcours de santé
- ❖ Le changement climatique

**2 priorités thématiques :**

- ❖ La santé mentale
- ❖ La périnatalité

**+ Capitaliser sur les enseignements de la crise**, notamment dans nos manières de travailler avec nos partenaires.

**Le format retenu pour le SRS IDF**

Un SRS synthétique :

- ❖ 15/20 pages par axe
- ❖ Des axes composés de **fiches-action** comportant des objectifs précis et concrets pour les 5 années à venir

Et après la publication du SRS :

- ❖ Maintien de la dynamique PRS avec les partenaires pour la déclinaison de certaines thématiques /sujets en **feuilles de route** opérationnelles

# SRS Ile de France : 6 axes de transformation

## Axe 1. Prévention, Promotion, Pouvoir d'agir

❖ Approche :  
Population,  
démocratie et  
droits

- Connaissance en santé publique ;
- Capacité d'agir des habitants et usagers ;
- Prévention et promotion de la santé
- Des focus thématiques

## Axe 2. Des parcours de santé lisibles et fluides

❖ Approche :  
Prise en charge  
patient

- Les leviers incontournables pour éviter les ruptures de parcours ; focus sur le renforcement de la coordination des prises en charge
- Des focus des parcours thématiques

## Axe 3. Une offre de soins accessible, adaptée et de qualité

❖ Approche :  
Territoires et  
acteurs de santé

- Accès aux premiers recours,
- Accès aux soins non programmés ;
- Stratégie territoriale pour les ES et ESMS
- Stratégie d'investissement
- Plateaux médico-techniques et innovation
- Déploiement des outils numériques ;
- Qualité et sécurité des soins comme fondement de l'éthique en santé

## Axe 4. Former, recruter et fidéliser les professionnels de santé

❖ Approche :  
Soignants

- Attractivité ;
- Formation ;
- Soutien des professionnels de santé ;
- Connaitre et anticiper ;
- Intervention en période de tensions RH.

## Axe 5. Gestion, anticipation et prévention des risques

❖ Approche :  
Prospective

- Veille sanitaire ;
- Outils de gestion des risques ;
- Cyber résilience du système de santé ;
- Adaptation au changement climatique ;
- Anticipation
- Antibiorésistance

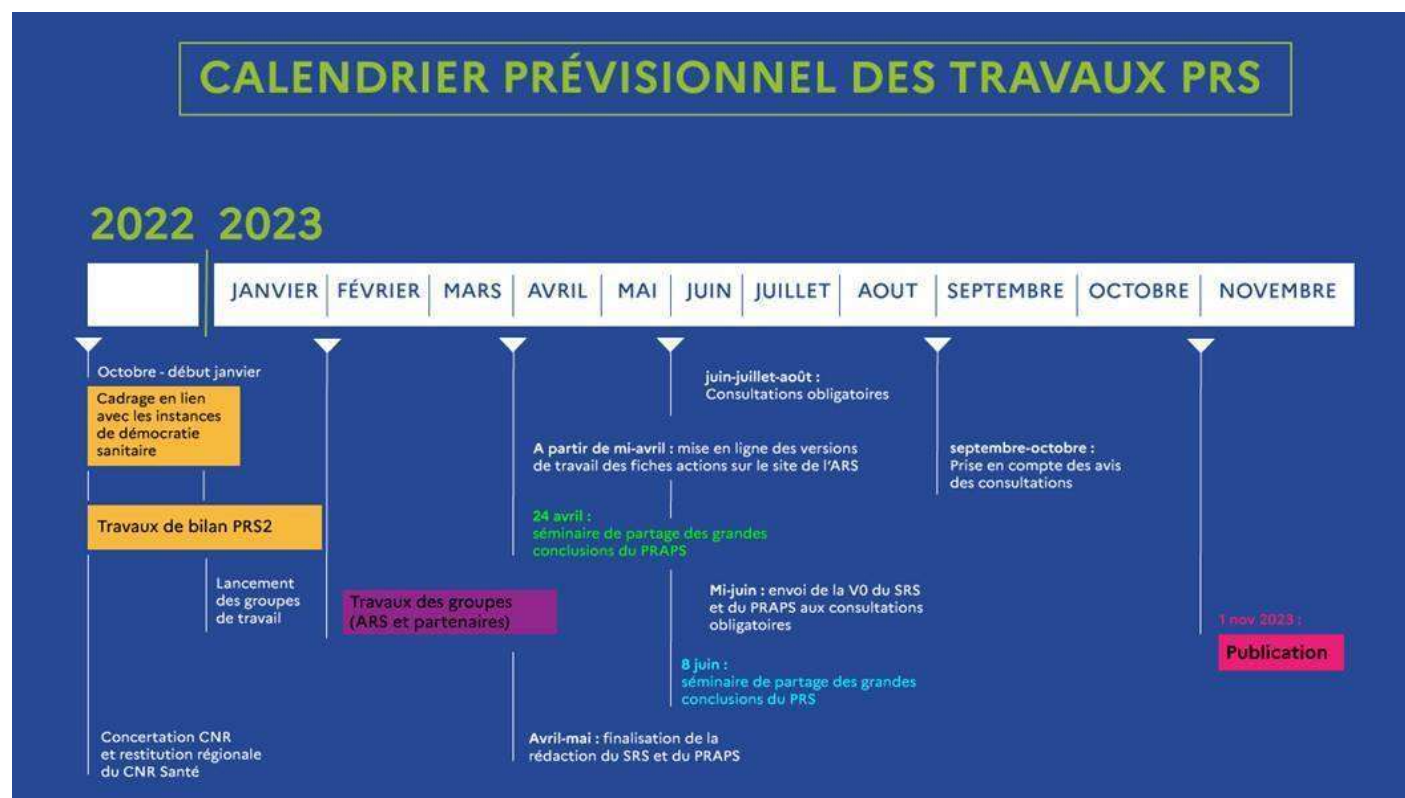
## Axe 6. La santé dans toutes les politiques

❖ Approche :  
Coalition  
d'acteurs

- Stratégie de plaidoyer ;
- Partenariats ;
- Politique de la ville ;
- Santé mentale ;
- Urbanisme et aménagement ;
- Sport santé ;
- Alimentation et santé

## Programme Régional de Santé 3

### Calendrier



## Programme Régional de Santé 3

Lors de la dernière réunion de la CRSA qui s'est tenue le mardi 18 avril dans le cadre de l'élaboration du prochain PRS, un point d'étape a été présenté ainsi que le rappel du calendrier.

Nous sommes aujourd'hui dans la phase de concertation qui va s'étendre jusqu'à mi-juin 2023. Dans ce cadre, il a été annoncé que des **fiches actions provisoires** vont être mises en ligne progressivement, au fur et à mesure de leur production, pour que vous puissiez, le cas échéant, faire part de vos réactions via un formulaire en ligne. Il vous est possible de les consulter et de les commenter et ce jusqu'au 15 juin 2023 dernier délai.

Vous trouverez ci-après le calendrier prévisionnel, un rappel des 6 axes du prochain PRS déclinés, ainsi que les différents liens vous permettant d'accéder aux fiches actions d'ores et déjà proposées ainsi que les liens vous permettant de réagir.

## Programme Régional de Santé 3

**Etat d'avancement des fiches – action  
au 16/05/2023**

## Etat d'avancement de la rédaction des fiches – action

Statut des fiches SRS	Etat au 16/05/2023
Fiches en ligne sur le site ARS	31
Fiches en cours de rédaction	29
Total fiches	60

	Fiches en ligne	Fiches en cours	Total Fiches
Axe 1	7	6	13
Axe 2	7	11	18
Axe 3	5	5	10
Axe 4	5	0	5
Axe 5	4	2	6
Axe 6	3	4	7
Fiche coordination axe 2 ou 3		1	1
Total Fiches	31	29	60

## 31 Fiches en ligne sur le site ARS (1/2)

Envoyées aux membres du CTS par mails des 24 avril, 3 et 11 mai

### Axe 1 : 7 fiches

- 1.2 Pouvoir d'agir
- 1.3 Périnatalité (volet prévention)
- 1.4 Santé des enfants
- 1.5 Santé des jeunes
- 1.7 Santé des femmes
- 1.11 Lutte contre la tuberculose
- 1.12 Lutte contre les conduites addictives

### Axe 2 : 7 fiches

- 2.1 L'innovation au service des parcours et de la coordination
- 2.2 Parcours Personnes âgées
- 2.3 Parcours Personnes en situation de handicap
- 2.4 Personnes handicapées vieillissantes : Accompagner les besoins spécifiques des personnes handicapées vieillissantes
- 2.5 Stratégie aidants : Soutenir et accompagner les aidants de personnes âgées et de personnes en situation de handicap
- 2.8 Cancers
- 2.18 Bucco-dentaire

### Axe 3 : 5 fiches

- 3.1 Faciliter l'accès aux professionnels de santé sur l'ensemble du territoire grâce à un accompagnement des professionnels et étudiants, une communication renforcée sur les dispositifs, et une optimisation du temps médical disponible
- 3.5.3 Evolution et transformation de l'offre ESMS PDS
- 3.6 Investir pour répondre aux grands enjeux et priorités en matière de santé et d'accès aux soins territoire par territoire
- 3.7 Accompagner l'évolution des plateaux médico-techniques pour répondre aux besoins dans une logique de gradation
- 3.8 Outils numériques

## 31 Fiches en ligne sur le site ARS (2/2)

Envoyées aux membres du CTS par mails des 24 avril, 3 et 11 mai

### *Axe 4 : les 5 fiches de l'axe*

- 4.1 Renforcer l'attractivité des secteurs sanitaires et médico-social et accompagner le début de l'activité professionnelle
- 4.2 Former, diversifier les parcours professionnels et dynamiser les carrières
- 4.3 Soutenir l'engagement des professionnels de santé
- 4.4 Connaître et anticiper : l'Observatoire Régional des Ressources Humaines en Santé
- 4.5 Intervention et organisations spécifiques en période de tension

### *Axe 5 : 4 fiches*

- 5.1 Accompagnement, surveillance, recours à l'expertise, inspection : moyens de réponse aux alertes pour garantir qualité et sécurité des prises en charge
- 5.3 Renforcer la cyber résilience du système de santé
- 5.4 Inscrire dans les politiques régionales l'adaptation du système de santé aux changements climatiques et l'atténuation de ses impacts
- 5.5 Anticiper l'évolution des besoins par une mobilisation des données, savoirs et recherche

### *Axe 6 : 3 fiches*

- 6.1 Développer les coalitions d'acteurs agissant pour l'amélioration des déterminants de la santé des franciliens
- 6.3 Améliorer l'impact en santé dans les territoires défavorisés
- 6.6 L'activité physique comme déterminant de santé

**Axe 1 : 6 fiches**

- 1.1 Promouvoir et valoriser les connaissances en santé publique et la culture de prévention auprès des usagers, des professionnels et des décideurs
- 1.6 Santé des détenus
- 1.8 Santé mentale (volet prévention)
- 1.9 Santé sexuelle
- 1.10 Stratégie vaccinale
- 1.13 « Plan Crack »

**Axe 2 : 11 fiches**

- 2.6 Santé mentale (volet parcours)
- 2.7 Périnatalité (volet parcours)
- 2.9 Soins palliatifs
- 2.10 Obésité
- 2.11 Diabète
- 2.12 Endométriose
- 2.13 Insuffisance respiratoire et BPCO
- 2.14 Filières oubliées des SMR
- 2.15 Maladies neurologiques et maladies neurodégénératives
- 2.16 Cardiologie
- 2.17 Pédiatrie (fiche à revoir et réunion d'articulation avec axe 1)

*Axe 3 : 6 fiches*

3.1.2 Soutenir la prise en charge coordonnée des patients entre les professionnels de santé

3.2 Médecine d'urgence et permanence des soins et Soins critiques

*2 ou 3.3 Clarifier les dispositifs de coordination*

3.5.1 Evolution et transformation de l'offre médico-sociale en faveur des personnes âgées

3.5.2 Agir pour déployer un plan de rattrapage massif de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap

3.9 Mobiliser les professionnels et les usagers pour garantir la qualité et la pertinence en santé

*Axe 5 : 2 fiches*

5.2 Déployer les dispositifs de planification de gestion des situations sanitaires exceptionnelles et d'atténuation des effets de la crise

5.6 Lutte contre l'antibiorésistance sous l'angle "Une seule santé"

*Axe 6 : 4 fiches*

6.2 Systématiser l'intégration des enjeux de santé mentale dans la déclinaison territoriale des partenariats de l'Agence

6.4 Renforcer l'équité en santé dans l'urbanisme et l'aménagement du territoire francilien

6.5 Mieux se loger comme déterminant de santé : créer les conditions d'habitat et de logement favorables à la santé des publics les plus fragiles et  
Développer leurs capacités d'agir

6.7 Mieux se nourrir comme déterminant de santé

**Annexe**

## Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) dans les Yvelines

- ✓ 8 CPTS ont signé un Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI)
- ✓ 7 CPTS sont en cours de création

