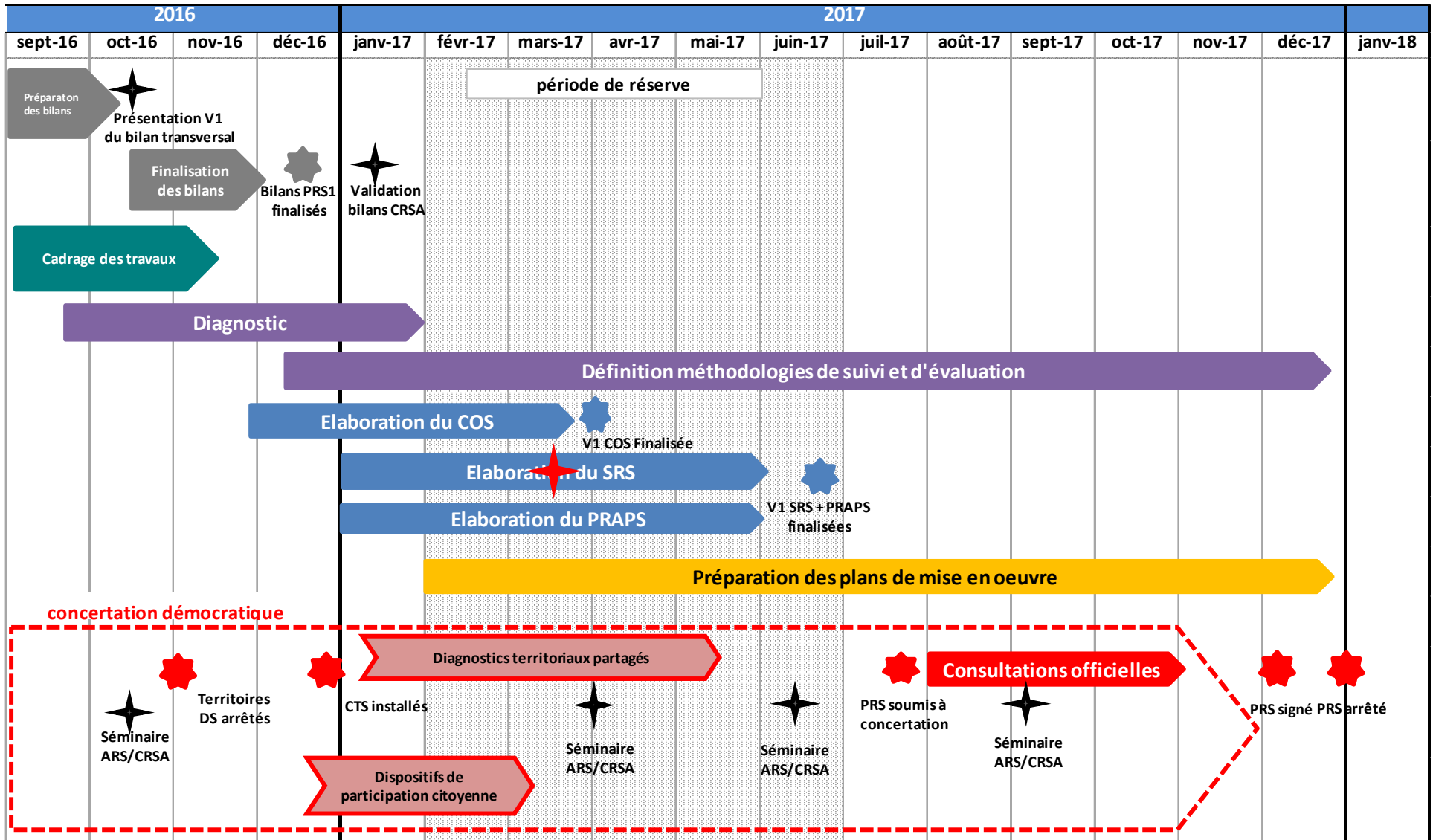


Projet régional de santé 2018-2022

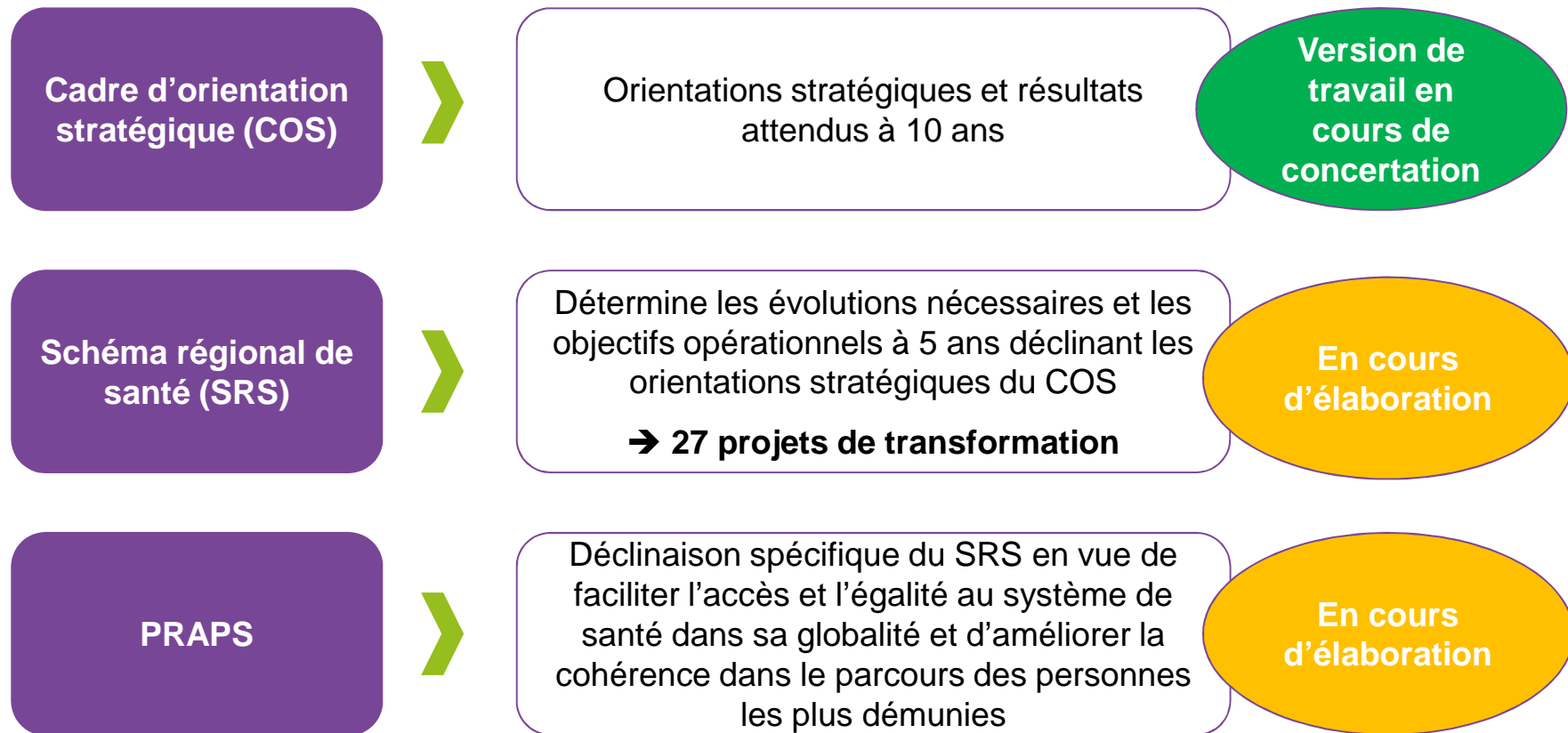
Présentation de la démarche d'élaboration du schéma régional de santé

Présentation type

Macroplanning



Place des projets de transformation dans le PRS 2



5 axes de transformation, composés de projets 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. La santé dans toutes les politiques

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

— 8 thématiques prioritaires

- Sélectionnées en fonction des **enjeux de santé publique** et de **leur capacité d'entraînement sur le système de santé** (ce qui permet d'agir sur elles permet d'agir sur l'ensemble)
- Elles ne constituent pas la structure du schéma régional de santé, mais permettent
 - De **fixer des objectifs de santé publique**
 - **D'alimenter en contenu** chacun des projets de transformation
- Elles pourront être **déclinées sur les territoires** en fonction des enjeux identifiés localement

— 8 thématiques prioritaires

1 - Périnatalité et santé des enfants jusqu'à 6 ans

2 - Santé des adolescents et des jeunes adultes

3 - Santé et autonomie des personnes âgées

4 - Santé, autonomie et insertion des personnes handicapées

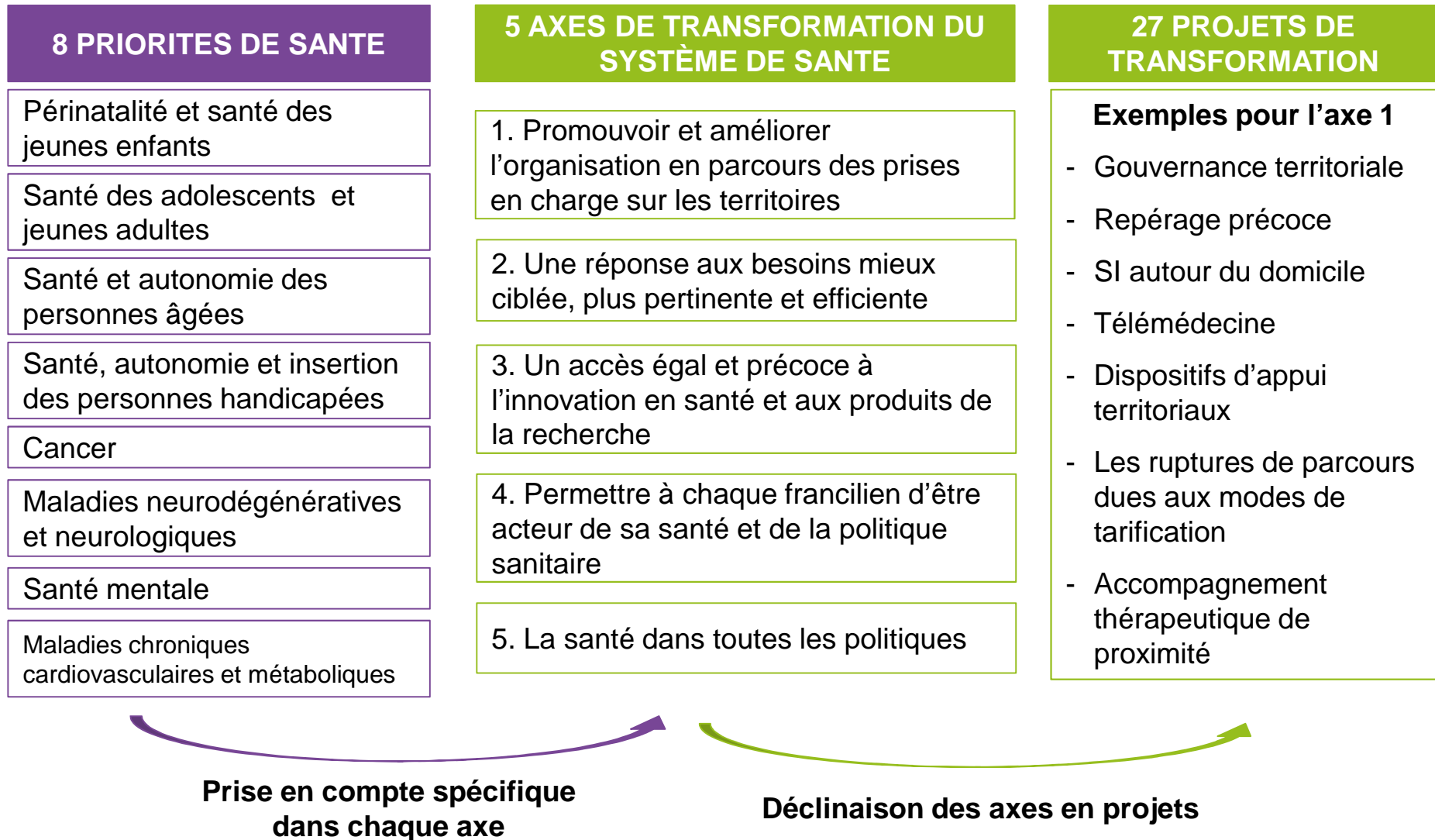
5 - Cancer

6 - Maladies neurologiques et neuro-dégénératives

7 - Santé mentale

8 - Maladies chroniques cardiométaboliques

Des priorités de santé aux projets de transformation



— Structure du SRS

— 27 projets de transformation

- Chaque projet est rattaché à un axe, mais peut avoir des connexions avec d'autres axes
- Pour chaque projet :
 - objectifs opérationnels,
 - livrables,
 - feuille de route,
 - Indicateurs
- Référents projet identifiés (binôme ou trinôme), qui associent un groupe de travail auxquels participent des experts extérieurs à l'agence
- Liste susceptible d'évolutions au fur et à mesure des retours de concertation et de l'avancement des groupes de travail

— Contenu réglementaire obligatoire

- Tableaux d'implantation d'activités de soins, schéma de PDSES, ...

Projets de l'axe 1 : améliorer l'organisation des parcours sur les territoires

Construire des gouvernances territoriales intégrées : l'enjeu est de permettre à des dynamiques territoriales autonomes (professionnels/élus/établissements/usagers/...) d'identifier des projets et de les mettre en œuvre, avec l'appui de l'Agence et en rendant cohérent l'ensemble des outils.

Construire des dispositifs de repérage précoce : les ruptures de parcours commencent parfois très tôt, parce que personne n'a su repérer qu'une personne ne parvenait pas à entrer dans le système. Cela peut être amélioré par 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 un déploiement beaucoup plus large des téléconsultations, et de préparer la mise en œuvre de certains usages de la télésurveillance.

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.

Projets de l'axe 2 : une réponse aux besoins de la population mieux ciblée, plus pertinente et efficiente

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.

Optimiser les prises en charge non programmées et la capacité de réponse du système de santé : les prises en charge hospitalières non programmées sont coûteuses, mobilisent de très nombreux professionnels, et impliquent souvent des pertes de chance. Leur structuration sera améliorée.

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.

Projets de l'axe 3 : favoriser un accès égal et précoce à l'innovation et à la recherche

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.

Accompagner le développement et la diffusion des innovations en santé : Il s'agit de structurer une démarche en trois étapes (anticiper ; accompagner et sécuriser ; valoriser et diffuser) permettant à l'Agence et l'ensemble des partenaires de diffuser les innovations répondant à des enjeux de santé partagés.

Projets de l'axe 4 : permettre à chaque francilien d'être acteur de la santé et des politiques sanitaires

Accroître le rôle des représentants des usagers et des patients experts : ce projet poursuit trois objectifs : Développer les Représentants des usagers dans les Commissions des usagers et autres instances en santé ; Renforcer les droits des usagers notamment des personnes vulnérables, dans le secteur médico-social et à domicile ; Développer le rôle du patient-ressource dans les parcours de santé

Développer le pouvoir d'agir et la participation aux politiques publiques : la participation des citoyens à l'identification des priorités, à la définition des orientations et au suivi de leur mise en œuvre 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.

Projets de l'axe 5 : la santé dans toutes les politiques

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).

Systématiser 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.

Renforcer la prise en compte des enjeux de santé dans la politique de la ville : si la santé est depuis l'origine un aspect important de la politique de la ville, elle n'est pas toujours intégrée à la hauteur des enjeux, ni suffisamment portée par l'ensemble des acteurs.

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.

— Modalités d'association des partenaires

— Concertations officielles

- CRSA (présentation sur l'avancement des travaux à chaque commission permanente, séance plénière et séances des commissions spécialisées)
- Une réunion par axe toutes les 6 semaines associant largement les parties prenantes.

— Participation aux 27 groupes de travail

- Manifestations d'intérêt ?

— Poursuite des copil et groupes de travail créés pour la mise en œuvre du PRS1

- Alimentent les travaux (diagnostic, évaluation des besoins, leviers à mettre en œuvre) au fur et à mesure via les référents agence
- S'agissant du contenu réglementaire obligatoire, travaux sur l'évaluation des besoins (en cours) puis sur les évolutions à prévoir

— Réunions régulières et à la demande avec les partenaires