

PRS

PROJET RÉGIONAL
DE SANTÉ



Dossier de presse

Présentation du
PRS de Normandie

Juillet 2018

ars
Agence Régionale de Santé
Normandie

Le PRS de Normandie, un cadre d'actions pour 5 ans

Un PRS pour répondre aux besoins des territoires

Le PRS de Normandie a été arrêté le 10 juillet 2018 par la Directrice Générale, à l'issue de 18 mois de travaux.

Le PRS est un cadre général pour agir collectivement avec nos partenaires sur les territoires, en complémentarité avec les autres politiques publiques.

Il est co-construit avec les représentants de la démocratie en santé, en partant des besoins des usagers.

Il traduit une approche globale de la santé, avec une action prioritaire sur les déterminants de santé, dans une logique de parcours de santé et de vie.

Il vise à garantir à l'utilisateur une offre de service en santé de proximité, complétée par une offre d'expertise, graduée selon des critères rigoureux de qualité et de sécurité.

L'ensemble doit contribuer à l'amélioration de la santé des Normands.

Les 3 documents du PRS

> **Le Cadre d'orientation stratégique (COS)** qui définit des objectifs généraux et les résultats attendus à 10 ans pour améliorer la santé des Normands, en s'appuyant sur les diagnostics régionaux et territoriaux (ex : lutte contre le tabagisme, l'obésité, l'alcool, etc.).

> **Le Schéma régional de santé (SRS)** qui décline, pour les 5 ans à venir, les orientations du COS en objectifs opérationnels visant à améliorer le parcours de santé des usagers au regard de leurs besoins spécifiques.

> **Le Programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS)** des plus démunis qui regroupe des actions à mener, dans les 5 prochaines années, au profit des personnes en situation de précarité, pour leur permettre de recourir au système de santé dans le cadre du droit commun.

Le cadre du PRS : la Stratégie Nationale de Santé

La Stratégie Nationale de Santé (SNS) fixe les priorités du gouvernement en matière de santé pour une durée de cinq ans (2018-2022). Elle constitue le fil conducteur de toutes les mesures et de tous les plans et programmes à venir. Elle se décline via le Projet régional de santé.

Les 4 axes de la SNS :

- 1- Mettre en place une politique de promotion de la santé incluant la prévention dans tous les milieux et tout au long de la vie;
- 2- Lutter contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé;
- 3- Garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge au bénéfice de la population;
- 4- Innover pour transformer notre système de santé en réaffirmant la place des citoyens.

Les 3 principes fondateurs

1- Lutter contre les inégalités sociales et territoriales

Les diagnostics réalisés avec les acteurs de la démocratie en santé ont confirmé une situation régionale marquée par de fortes inégalités sociales et territoriales, entre les départements- mais aussi et surtout à l'échelle infra-départementale. Le PRS servira de cadre pour décliner des actions « sur mesure » pour chaque territoire.

2- Faire de la prévention le premier levier de la qualité du parcours de santé et de vie

Cet objectif a vocation à agir sur les déterminants de santé par la promotion, entre autres, de comportements individuels favorables à la santé. Il s'agit par exemple d'actions sur la prévention des pratiques addictives, sur la santé environnementale ou encore sur la santé au travail.

3- Accompagner la transformation du système de santé

Les actions porteront principalement sur l'organisation, la pertinence des soins, la formation des professionnels et les financements. Elles seront nécessairement discutées avec les différentes parties prenantes concernées et veilleront à maintenir le citoyen au cœur du système de santé. Il n'y aura pas de transformation des organisations sans avoir étudié l'ensemble des solutions alternatives au préalable, ni de transformations sans en suivre l'impact en termes de sécurité et qualité.

Les 8 parcours de santé et de vie prioritaires en Normandie

Le PRS est construit sur la base des 8 parcours de santé et de vie prioritaires en Normandie.

- 1- Périnatalité et développement de l'enfant
- 2- Santé des enfants et des jeunes
- 3- Personnes en situation de handicap
- 4- Personnes âgées en perte d'autonomie
- 5- Psychiatrie et santé mentale
- 6- Cancers
- 7- Maladies chroniques, insuffisance cardiaque
- 8- Maladies chroniques, asthme/Broncho Pneumopathie Chronique Obstructive (BPCO)

FOCUS

Un projet co-construit et concerté depuis 1 an et demi

Le Projet régional de santé a largement mobilisé les acteurs régionaux et territoriaux de la démocratie en santé, dont les représentants des collectivités territoriales.

Les objectifs stratégiques et opérationnels, ainsi que les diagnostics permettant d'élaborer le PRS ont été régulièrement présentés, en particulier au sein de la Conférence régionale de santé et d'autonomie (CRSA), de ses commissions spécialisées et des Conseils territoriaux de santé.

Instances dans lesquelles siègent des représentants :

- > Des élus locaux, départementaux et régionaux ;
- > Des professionnels de santé ;
- > Des usagers ;
- > Des partenaires sociaux ;
- > Des acteurs de la prévention, de la cohésion et de la protection sociale ;
- > Des établissements de santé et médico-sociaux.

Durant la phase de concertation et de co-construction, les acteurs de la démocratie en santé ont partagé les diagnostics portant sur les besoins et l'offre en santé de chaque territoire. Ils ont ainsi participé à la définition des priorités du PRS.

Les objectifs quantitatifs et qualitatifs de l'offre sanitaire et médico-sociale ont été présentés et concertés avec les fédérations professionnelles et les instances de la CRSA.

Au total : plus de 100 réunions ont permis de nourrir, au fur et à mesure, le PRS.

Une mise en oeuvre collective

Ce PRS doit être le début d'une nouvelle histoire, celle de la mobilisation collective

La santé – au sens de l'OMS – nécessite la mobilisation de toutes les institutions publiques dont les actions concourent à la bonne santé.

L'objectif pour l'ARS est de promouvoir la prise en compte de la santé dans toutes les politiques régionales et territoriales de manière coordonnée, pour garantir l'efficacité de la politique régionale de santé. L'action territorialisée telle que présentée dans le PRS encourage les initiatives de terrain, les expérimentations et les innovations, avec le soutien des Conseils territoriaux de santé (CTS).

Faire le pari de l'intelligence collective et territoriale

Le PRS n'est pas le plan d'actions de la seule Agence régionale de santé.

C'est un cadre pour agir collectivement, par :

- La complémentarité et l'articulation des politiques publiques.
- L'action territorialisée.

Parce que la santé est l'affaire de tous, les acteurs intervenant sont légitimement nombreux : collectivités territoriales, professionnels de santé, usagers, établissements et services sanitaires et médico-sociaux, acteurs de la promotion et de la prévention de la santé, etc. Ensemble, ils forment la démocratie en santé.

Une gouvernance dédiée

La gouvernance du PRS elle-même reflète l'ambition d'élaborer, mettre en oeuvre et suivre collectivement la stratégie régionale de santé.

Le comité stratégique du PRS est composé de :

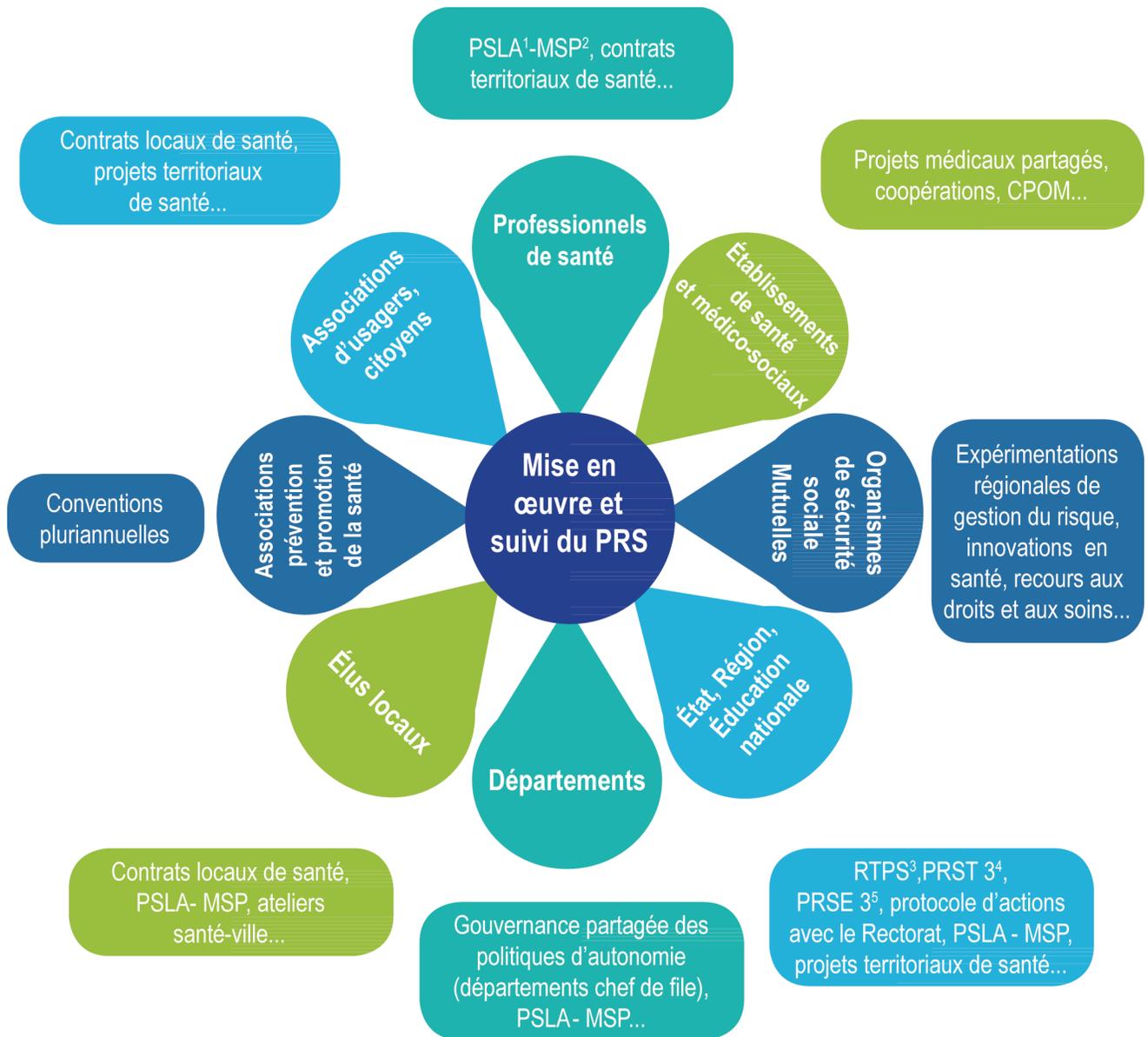
- La présidente de la Conférence régionale de santé et de l'autonomie (CRSA)
- Des quatre présidents de commissions spécialisées (usagers, prévention, offre de soins et accompagnement médico-social)
- Des sept présidents de Conseil Territoriaux de Santé
- Des directeurs de l'agence

Ce comité a validé les documents issus des travaux régionaux et territoriaux. Il est chargé d'assurer la cohérence des travaux entre la région et les territoires.

La place centrale de l'évaluation

l'ARS s'engage à rendre compte régulièrement auprès des différents partenaires de l'état d'avancement du PRS (bilans, états des lieux réguliers, enquêtes de suivi, etc.).

Le comité stratégique se réunira régulièrement pour suivre sa mise en oeuvre, échanger sur les problématiques rencontrées et faire évoluer nos modalités d'action le cas échéant.



¹ PSLA : Pôle de santé libéral ambulatoire

² MSP : Maison de santé pluridisciplinaire

³ RTPS : Réseaux territoriaux promotion de la santé

⁴ PRST 3 : Plan régional santé-travail 3

⁵ PRSE 3 : Projet régional santé-environnement 3

La prévention : le premier levier de bien-être des Normands

Agir sur les déterminants de santé pour rester en bonne santé tout au long de sa vie

La prévention vise à empêcher la survenue ou l'aggravation de la maladie :

- En agissant sur les déterminants de la santé ;
- En promouvant la vaccination ;
- En organisant le dépistage ;
- En évitant ou retardant les complications ;
- En favorisant la réinsertion des personnes malades.

Le diagnostic élaboré dans la région met en évidence les principales causes de décès en Normandie, que sont :

- selon les déterminants de santé : la consommation excessive de tabac et d'alcool
- selon les pathologies : les affections cardiaque et les cancers
- selon les causes de mortalité : le suicide

Les actions de prévention et de promotion de la santé présentées dans le PRS permettront d'améliorer la santé, de réduire la mortalité prématurée et de contribuer à garantir l'efficacité et la soutenabilité de notre système de santé.

Repérer et dépister plus tôt

Agir le plus tôt possible : c'est un enjeu de qualité de vie, mais aussi de réduction des inégalités sociales de santé. Les difficultés de repérage et de dépistage précoces sont un des points de rupture majeurs identifiés en Normandie, dans les parcours de vie et de santé.

Le PRS entend développer le repérage et le dépistage précoce en proximité : des troubles psychiques, de la perte d'autonomie, des handicaps, des addictions, des pathologies.

A NOTER

19 millions d'euros

En 2017, plus de 19 millions d'euros ont été versés par l'ARS en faveur de la prévention et de la promotion de la santé

LE PRS prévoit par exemple

- > Le développement des compétences psychosociales notamment des enfants en lien avec les politiques relatives à la parentalité et à l'éducation ;
- > La mobilisation de réseaux territoriaux de promotion de la santé, cofinancés avec le Conseil régional, pour animer et coordonner les acteurs de prévention sur les territoires identifiés comme prioritaires au regard des indicateurs de santé ;
- > Le déploiement du dispositif « Vigilans » qui vise à prévenir la récurrence des tentatives de suicide ;
- > La réorganisation des centres de vaccination visant à toucher davantage les habitants des territoires ruraux et les populations en situation de précarité ;
- > L'amélioration de l'accès au dépistage organisé en particulier des personnes en situation de handicap, en lien avec les Conseils départementaux ;
- > Le maillage du territoire en « consultation jeunes consommateurs », pour lutter contre les addictions.

La télémédecine : une pratique innovante

Renforcer l'accès territorial aux soins et abolir les distances

Les révolutions technologiques et numériques en santé offrent aux usagers et aux professionnels de nouvelles perspectives, permettant d'améliorer les prises en charge et les accompagnements, d'abolir les distances via l'usage des outils de télémédecine, et de mieux partager l'information médicale tout au long du parcours de santé du patient.

Le numérique est également un outil de fluidification des parcours. Le déploiement d'un outil de suivi des orientations doit par exemple améliorer le parcours des personnes en situation de handicap, dans le cadre de la Réponse accompagnée pour tous (RAPT).

Pour les professionnels de santé, les outils numériques doivent également permettre une meilleure coordination grâce aux staffs médicaux à distance (télé-staffs et réunions de concertations pluridisciplinaires...).

Le PRS fait de la télémédecine et de l'innovation technologique des leviers majeurs pour améliorer notre système de santé.

A NOTER

4.8 millions d'euros

En 2017, 4.8 millions d'euros ont été versés par l'ARS pour soutenir les actions de télémédecine et pour l'équipement de **39** EHPAD, soit **5200** résidents.

LE PRS prévoit par exemple

- > La généralisation des usages de la télémédecine (téléconsultation, télé-expertise, télésurveillance), en particulier pour les résidents des EHPAD ;
- > La signature d'une charte partenariale sur la télémédecine pour mettre en synergie les différents acteurs.

Démographie médicale : une réponse pour chaque Normand

Accéder facilement à une offre de santé, sans rien céder sur la qualité

La région Normandie est la 2^{ème} région de France métropolitaine qui présente les indicateurs de densité médicale les plus défavorables. En conséquence, l'accès à l'offre de santé est particulièrement contrasté sur le territoire.

L'ARS ne peut agir seule. En Normandie, les collectivités territoriales sont particulièrement engagées pour répondre à l'exigence citoyenne d'accès à l'offre de santé, en particulier à l'offre de soins de premier recours.

Le PRS vise à mobiliser l'ensemble des leviers existants de manière concertée, afin de :

- Favoriser les modes d'exercice coordonné pour attirer les jeunes professionnels de santé ;
- Améliorer l'attractivité des carrières médicales à l'hôpital pour les spécialités les plus en tension ;
- Former les professionnels sur l'ensemble du territoire normand ;
- Simplifier la vie des professionnels de santé pour gagner du temps médical.

A NOTER

5 millions d'euros

Plus de 5 millions d'euros ont été investis en 2017 par l'ARS pour encourager et favoriser l'installation des médecins et professionnels paramédicaux dans la région.

41.5 millions d'euros

Investis dans la permanence des soins ambulatoires et en établissements de santé.

LE PRS prévoit par exemple

- > L'organisation d'un guichet unique d'information, d'orientation et d'accompagnement des professionnels de santé en partenariat avec l'Assurance maladie, les collectivités territoriales, les représentants des professionnels, les Ordres ;
- > La poursuite de la politique en faveur des postes d'Assistants spécialistes régionaux (ASR) y compris en médecine générale, en lien avec les universités ;
- > L'augmentation des terrains de stage ambulatoires pour les étudiants et internes en médecine générale ;
- > En lien avec la charte multi partenariale, développement des PSLA (Pôle de Santé Libéraux Ambulatoires).

FOCUS

Les Pôles de Santé Libéraux Ambulatoires (PSLA)

Les PSLA permettent l'exercice coordonné et regroupé de médecins et autres professionnels de santé. Ce mode d'exercice est largement plébiscité par les jeunes professionnels. Attractifs pour les professionnels, les PSLA contribuent à maintenir et consolider l'accès à des soins ambulatoires en proximité sur les territoires fragilisés (en lien avec l'État, les collectivités territoriales, les représentants des professionnels de santé et l'Assurance maladie).

En 2017, l'ARS a participé au financement de l'ingénierie de **16 projets PSLA**.

L'ARS s'engage à doubler le nombre de structures d'exercice coordonné dans 5 ans.

Au total en Normandie, à la fin de l'année 2017, on recense 98 PSLA/Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP) /structures d'exercice coordonné, dont 58 structures ouvertes et 40 en ingénierie et/ou construction. 29 projets sont en réflexion.

FOCUS

Le dispositif des Assistants Spécialistes Régionaux (ASR)

Dans le cadre de sa politique de soutien à la démographie médicale, l'ARS contribue au financement de postes d'assistants spécialistes régionaux (ASR). Les postes d'ASR sont proposés à de jeunes docteurs en médecine qui ont le plus souvent effectué leur internat dans la région. Le statut d'ASR permet au professionnel, sur une durée de 2 ans, d'une part de compléter sa formation pour acquérir des compétences supplémentaires et d'autre part de renforcer les équipes médicales des établissements. Dans cet esprit, les ASR partagent leur temps entre un centre hospitalier universitaire et un centre hospitalier général.

En 2017, l'ARS a contribué au financement de **71 postes d'ASR**, pour un montant total de plus de 3 millions d'euros. Les enquêtes menées ont permis de montrer que plus de 75 % des ASR restent en région Normandie à l'issue de leurs deux années, permettant ainsi de renforcer l'offre de soins de la région.

Le dispositif est reconduit en 2018, en lien étroit entre l'ARS, les CHU de Caen et Rouen et les deux facultés de médecine.

FOCUS

Le dispositif de prime d'exercice territoriale

L'ARS de Normandie poursuit sa politique de soutien financier aux temps médicaux partagés lorsqu'ils permettent de répondre à des enjeux de recomposition de l'offre de soins, ou de répondre à des problématiques de démographie médicale.

Les établissements de la région ont identifié 319 praticiens pouvant bénéficier de cette prime. **L'ARS a retenu 185 situations** pour l'attribution d'une participation financière. Ce qui correspond à un soutien financier aux temps médicaux partagés, à hauteur de 472 000€ au titre de la prime d'exercice territoriale pour 2017.

Des parcours de santé plus fluides et mieux coordonnés

Bénéficier d'un parcours de santé sans rupture : une réponse adaptée pour tous, avec le bon interlocuteur, au bon moment, au bon endroit

Malgré quelques améliorations, le cloisonnement reste encore marqué entre les secteurs de la prévention et promotion de la santé, des soins de 1^{er} recours, hospitalier, médico-social et social.

Une partie importante des ruptures identifiées dans les parcours est due à une mauvaise coordination entre les différents acteurs de la prise en charge et de l'accompagnement.

La coordination est aussi un enjeu d'efficience.

En effet, les surcoûts liés aux retards des prises en charge, au manque d'articulation des actions de santé, voire à leur redondance, est un facteur important à prendre en compte en plus d'être défavorable à la santé des personnes.

Il s'agit de favoriser :

- Des parcours sécurisés et de qualité pour les personnes et leurs aidants ;
- Des prises en charge coordonnées et communicantes qui privilégient, à chaque fois que cela est possible, le maintien de la personne dans son lieu de vie.

Le PRS vise à proposer des outils concrets pour atteindre ces objectifs.

OBJECTIFS

- Des parcours sécurisés et de qualité pour les personnes et leurs aidants
- Des prises en charge coordonnées et communicantes

A NOTER

18 millions d'euros

Investis dans des dispositifs de coordination et d'intégration

LE PRS prévoit par exemple

- > L'accompagnement des aidants, notamment en créant des plateformes de répit ;
- > Le développement des Plateformes territoriales d'appui aux médecins traitants (PTA), pour la prise en charge des situations complexes.
- > Le renforcement de la scolarisation des enfants handicapés : 50% des enfants suivis en ESMS d'ici 2020 devront être scolarisés, 80% au terme du PRS.
- > Le développement d'équipe mobiles, dispositif d'appui du secteur sanitaire

FOCUS

Offre médico-sociale : mise en oeuvre du «virage inclusif»

Le vieillissement de la population mais aussi l'évolution des besoins des personnes en situation en handicap représentent un véritable défi.

Le PRS propose une politique ambitieuse de rénovation et d'évolution de notre système de santé pour davantage partir sur les besoins et attentes des personnes et de leurs aidants, favoriser l'inclusion, agir sur les ruptures de parcours identifiées et surtout les prévenir.

Le PRS porte ainsi la mise en oeuvre du virage inclusif, celui de la réponse adaptée pour tous et du «zéro sans solution».

5 grandes priorités pour le médico-social :

- 1- Organiser le repérage précoce des fragilités, l'accès au diagnostic, développer les interventions précoces pour les personnes âgées et handicapées
- 2- Développer les réponses inclusives pour les personnes handicapées, favoriser le maintien à domicile des personnes âgées
- 3- Renforcer les accompagnements en institution
- 4- Soutenir les aidants
- 5- Améliorer l'accès à la santé

FOCUS

La gradation des soins

Le principe de gradation de l'offre de santé, à l'intérieur du parcours de santé, vise à répondre aux besoins des personnes, qui évoluent dans le temps ou selon leur environnement, et diminuer les ruptures dans les parcours. Il concourt à l'efficacité des accompagnements, des prises en charge et des organisations en optimisant les ressources dans un contexte budgétaire contraint.

L'organisation graduée de l'offre en santé vise à apporter une réponse à toutes les situations, même celles nécessitant un accompagnement renforcé ou une prise en charge spécialisée à travers le principe de subsidiarité.

Là encore, ce principe de gradation s'applique à l'ensemble de l'offre en santé : offre en prévention et en promotion de la santé, et en éducation thérapeutique, offre sanitaire, sociale et médicosociale, pour répondre aux besoins de la population.

Cette gradation s'organise en trois niveaux : la proximité, le recours spécialisé et le niveau régional (voire le recours interrégional). Le niveau de recours se caractérise par une offre spécialisée, qui peut accompagner et prendre en charge la personne directement et dispose d'une mission d'appui à l'offre de proximité. Le niveau régional recouvre les activités hautement spécialisées et les fonctions de ressources et de référence.

Renforcer la place des usagers au sein du système de santé

Donner toute sa place à l'utilisateur

La démocratie en santé est une démarche qui vise à associer, dans un esprit de dialogue et de concertation, l'ensemble des acteurs du système de santé à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de la politique de santé.

En Normandie, le PRS affirme le rôle d'une démocratie en santé contributive, notamment à travers la mobilisation de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) et des Conseils territoriaux de santé (CTS).

Dans ce cadre, la place des usagers est réaffirmée et confortée. L'approche parcourt les places au centre des accompagnements à mettre en œuvre pour permettre de répondre à leurs besoins, et à ceux de leurs proches aidants.

Améliorer la compréhension de l'organisation du système de santé est un enjeu majeur qui doit permettre à chaque usager :

- d'agir, tout au long de sa vie, pour sa santé ou celle

de ses proches ;

- de s'exprimer, d'être entendu et d'être partie prenante de la qualité du système de santé.

L'engagement et la participation des usagers constituent en outre un levier supplémentaire pour concevoir des actions de santé innovantes et pertinentes au regard des attentes des personnes.

A NOTER

150 000 €

En 2017, près de 150 000 euros ont été investis par l'ARS dans des actions destinées à renforcer la démocratie en santé.

LE PRS prévoit par exemple

- > La promotion des comportements favorables à la santé par le développement d'actions d'éducation pour la santé ;
- > L'intégration des usagers dans les instances d'organisation et dans tous les programmes d'éducation thérapeutique du patient, ce à toutes les étapes, de la réflexion initiale à la mise en place et à l'évaluation ;
- > Le renforcement de la participation et de l'implication des usagers au sein des établissements de santé ou des établissements et services médico-sociaux ;
- > La reconnaissance et valorisation de l'expertise d'usage, notamment à travers l'organisation de formations à l'attention des professionnels ;
- > L'organisation de débats publics ou d'autres démarches participatives afin de faciliter le recueil des besoins et attentes des usagers.