



Le Projet Régional de Santé Pour la santé de 6 millions de personnes en Occitanie

Conseil départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie de
Tarn-et-Garonne
15/05/2018

La procédure de consultation – Rappel du cadre réglementaire

Avis de consultation publié au RAA avec le projet de PRS, le 20 février 2018

Art. R. 1434-1. – I. du code de la santé publique

Un PRS arrêté par le DG ARS après avis :

- de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie
- des conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie
- du préfet de région
- des collectivités territoriales de la région
- du conseil de surveillance de l'agence régionale de santé

Le délai pour rendre l'avis est de **trois mois → 20 mai 2018.**

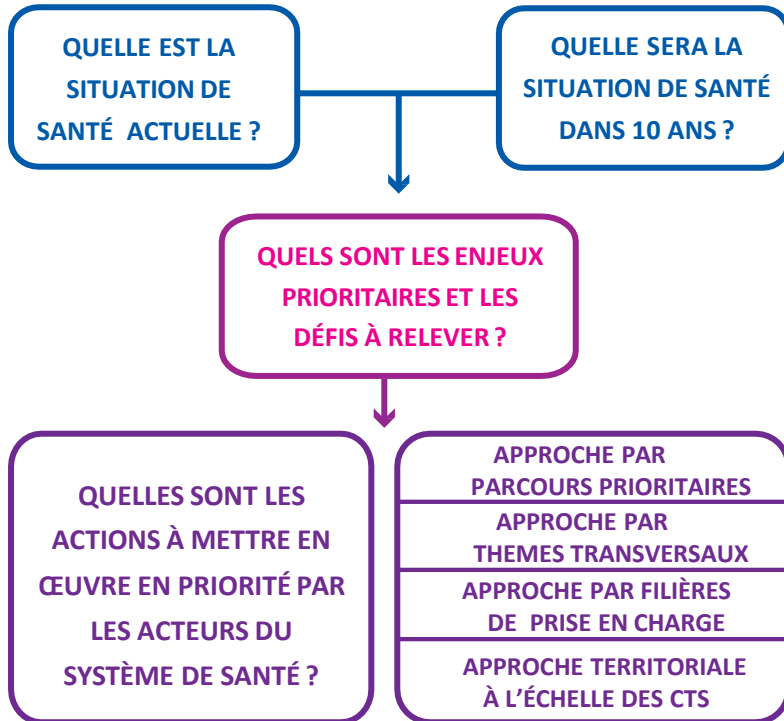
Stratégie Nationale de Santé (2018-2022)

5 axes prioritaires

- ❑ Mettre en place une politique de promotion de la santé, incluant la prévention, dans tous les milieux et tout au long de la vie
- ❑ Lutter contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé
- ❑ Garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge au bénéfice de la population
- ❑ Innover pour transformer notre système de santé en réaffirmant la place des citoyens
- ❑ Priorités spécifiques à la politique de santé de l'enfant, de l'adolescent et du jeune

Une convergence complète de la démarche PRS avec la SNS et une complémentarité avec les plans nationaux.

Le PRS Occitanie : une construction régionale partagée en cohérence avec la Stratégie Nationale de Santé



① BILAN ET PERSPECTIVES

② ORIENTATIONS STRATÉGIQUES ET OPÉRATIONNELLES

③ PRIORITÉS ET PROJETS À DECLINER DANS DES FEUILLES DE ROUTE

COS - Le diagnostic régional en 6 constats

- **Un territoire vaste avec une faible densité de population**, un relief montagneux qui occupe 45% de sa superficie
- **Une croissance démographique dynamique et durable**, essentiellement liée à l'attractivité de la région
- **Une population vieillissante** et une augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes est à prévoir
- **Une personne sur six en situation de pauvreté** : 4 des 10 départements les plus pauvres de France
- **Des indicateurs d'état de santé favorables** en moyenne, mais **des disparités territoriales fortes**
- **Une offre de soins supérieure** aux moyennes nationales, mais **inégalement répartie** pouvant entraîner des écarts d'accessibilité géographique aux soins et à l'offre médico-sociale

Une ambition : mieux répondre aux besoins des personnes les plus vulnérables

« Au regard des caractéristiques de la région Occitanie, l'ambition portée par l'ARS est de **MOBILISER les acteurs de santé et ses partenaires** pour davantage **prendre en compte les besoins des personnes les plus vulnérables** et **d'AGIR PLUS EFFICACEMENT**, pour réduire les inégalités de santé ou a minima, ne pas les aggraver »



La protection de la personne en situation de vulnérabilité comme préoccupation éthique



Prendre en compte la question des inégalités sociales et territoriales dans chacune des actions



Une approche renouvelée du rôle des soins primaires et de la prévention

COS – Les 5 engagements pour agir

1. Développer le dépistage, le repérage et l'accompagnement précoces

Chaque personne doit pouvoir bénéficier d'un diagnostic plus rapide et d'une prise en charge d'emblée efficace pour prévenir et atténuer les effets de la maladie

2. Accompagner la personne pour être acteur de sa santé

Chaque personne doit pouvoir davantage agir sur sa santé, prendre part à son traitement et devenir un partenaire éclairé des professionnels de santé

3. Améliorer l'organisation des services de santé pour une accessibilité renforcée

Les prestations de santé doivent demeurer accessibles à chaque habitant de l'Occitanie, quel que soit son lieu de résidence

4. Renforcer la coordination des acteurs pour des prises en charge adaptées

De meilleurs échanges entre Professionnels de santé doivent permettre une prise en charge de chaque personne plus personnalisée et adaptée dans la durée

5. Promouvoir et garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge et des accompagnements

La qualité, la sécurité et la pertinence doivent demeurer une exigence et bénéficier à tous

5 clés pour réussir



Le déploiement du PRS
dans tous les
territoires



Les synergies
partenariales



Prendre soin de ceux
qui soignent et
accompagnent

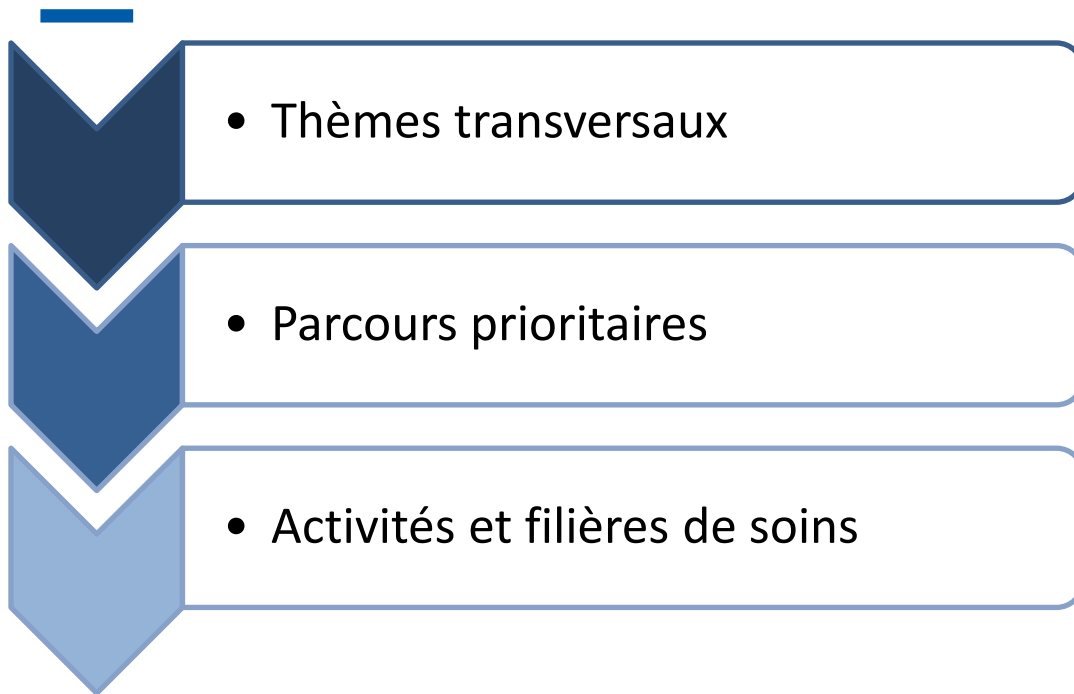


L'innovation en santé



Le pilotage et
l'évaluation

Une vision d'ensemble du Schéma Régional de Santé



Une vision d'ensemble du Schéma Régional de Santé

Les thèmes transversaux



Pour un accès aux soins renforcé et un meilleur partage de l'information

Organisation de soins primaires

Accessibilité à l'expertise et à la prise en charge pour les urgences vitales

Transformation numérique en santé



Pour des risques sanitaires mieux maîtrisés et des comportements plus favorables à la santé

Protection des populations en cas de crise sanitaire

Protection de la santé environnementale des populations

Prévention et promotion de la santé



Pour une relation soignant-soigné renouvelée autour de soins de qualité

Place et droits des usagers

Formation et accompagnement des professionnels

Qualité – Sécurité – Pertinence

Le Schéma Régional de Santé

Place et droits des usagers



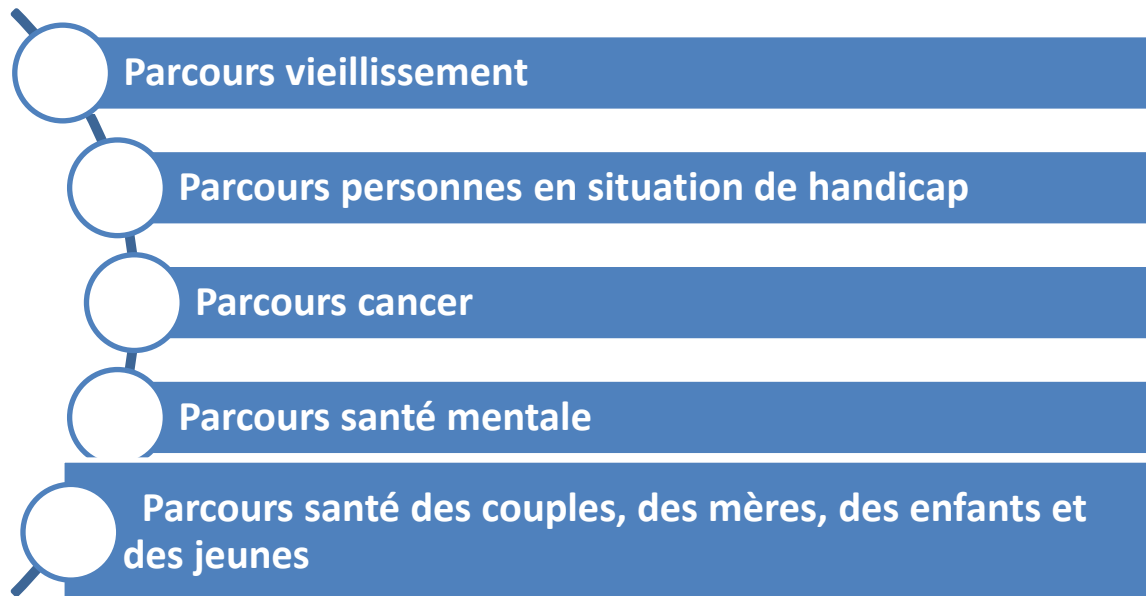
Promouvoir un partenariat soignant-soigné de qualité, pour permettre à l'utilisateur d'être acteur de sa santé

Le partenariat de soins est une coopération entre le patient et ses proches et les intervenants de la santé, dans un objectif de réalisation du projet de vie du patient.

- | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none">• Engager tous les professionnels de santé dans le partenariat soignant – soigné | <ul style="list-style-type: none">• Accroître la connaissance et la compréhension des usagers concernant les prises en charge qui leur sont proposées | <ul style="list-style-type: none">• Impliquer plus étroitement les patients partenaires au sein de notre système de santé |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Une vision d'ensemble du Schéma Régional de Santé

Les parcours prioritaires





Projet Régional de Santé : Aspects relatifs à l'offre médico-sociale

Un mouvement de fond dans le médico-social

- ↘ Une réponse aux attentes des personnes et aidants
 - Une offre qui va valoriser des dispositifs inclusifs,
 - Répondre à la logique de « parcours » global alliant précocité des interventions et renforcement de l'inclusion sociale
 - Reconnaître les capacités des personnes
 - Anticiper, prévenir et gérer les ruptures de parcours
 - Répondre à des besoins spécifiques et parfois complexes, en fonction du type de handicap, ou de dépendance

Un mouvement de fond dans le médico-social

- Une offre qui va renforcer les liens entre le secteur médico-social
 - et le **secteur sanitaire** afin de garantir la cohérence et la complémentarité des accompagnements,
 - et le **milieu ordinaire** dans tous les domaines - soins, scolarisation, logement, emploi, accès à la culture et aux loisirs

Secteur PH-Les leviers de recomposition dans et au-delà du PRS

- La stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017-2021)
- les plans nationaux spécifiques : moyens dédiés autisme, polyhandicap, handicap psychique
- la démarche « réponse accompagnée pour tous »,
- les CPOM
- La réforme des autorisations assouplissement de la distinction entre établissements et services : les établissements peuvent désormais assurer l'ensemble des formes d'accueil et d'accompagnement :
 - » accueil permanent, temporaire ou séquentiel
 - » temps complet ou partiel
 - » internat, accueil de jour ou milieu ordinaire

Secteur PH- La stratégie PRS définit les contours de l'offre

- Elle doit favoriser les services : enfants/adultes (obj 50%)
- Elle doit être adaptée (DITEP, réduction du nombre d'amendements Creton...)
- Elle doit pouvoir être séquentielle, temporaire, à temps partiel
- Elle doit permettre le répit
- Elle doit soutenir l'établissement et le domicile : services, équipes mobiles (...)
- Elle est inclusive
 - L'inclusion scolaire
 - L'emploi accompagné
 - L'habitat inclusif
 - L'accès aux soins

Elle est souple, les PCPE

Secteur PA- Une réponse qui s'adapte aux attentes des personnes et des aidants

- Privilégiant le maintien au domicile, le repérage de la fragilité, les actions de prévention de la perte d'autonomie, l'adaptation du lieu de vie
- S'appuyer sur une filière gériatrique ouverte, réactive
- Anticiper, répondre à l'augmentation de la dépendance, à la proportion croissante des personnes présentant des troubles cognitifs et des polypathologies,

Secteur PA- Analyse des besoins, offre

- ↘ Une offre qui demande prioritairement à l'existant de la coordination et pourra s'appuyer sur de nouveaux types de dispositifs par le soutien d'une coordination territoriale (PTA, MAIA...) pour les cas complexes voire d'organisations territoriales de soins innovantes (ville/hôpital/médico-social).
- Rôle important des résidences autonomes (loi ASV)
- EHPAD n'est plus seulement pensé dans une logique institution mais comme un acteur du parcours des personnes âgées
 - Les moyens financiers nationaux = mesures PMND (PFR, UHR, SSIAD renforcé...)
 - Autres leviers :
 - Rééquilibrages territoriaux pour redéploiements de places,
 - Réflexions relatives à la couverture en SSIAD, IDEL, EHPAD, USLD, AJ, HT...



Les priorités et projets sur le parcours vieillessement

4 priorités qui font consensus

Le **repérage de la fragilité** à domicile et la **promotion d'actions** permettant de **retarder la perte d'autonomie** et l'entrée dans la dépendance

Le **maintien à domicile choisi** de la personne, grâce notamment à l'accès à une offre de service innovante

L'**amélioration de la qualité** et de la **diversification** des prestations proposées en EHPAD

La promotion d'un **accès plus efficient et gradué** aux services hospitaliers

PRS : Les priorités et projets du parcours vieillissement 1/6

1 : Maintenir le plus longtemps possible l'autonomie à domicile de la personne âgée fragile ou à risque de fragilité

1.1 : Concourir au repérage précoce, à l'évaluation de la fragilité et aux actions de prévention de la perte d'autonomie

- Développer la communication à destination des personnes âgées et leurs aidants sur la fragilité
- Coordonner des dispositifs élargis de repérage, d'évaluation et de prise en charge de la fragilité selon des modalités définies et déployées par les acteurs des territoires retenus (médecins, traitants, infirmiers libéraux, infirmiers du « protocole de coopération », Assurance Maladie, équipes territoriales/régionale vieillissement ...)

PRS : Les priorités et projets du parcours vieillissement 2/6

2 : Favoriser un maintien à domicile choisi de la personne âgée en perte d'autonomie

2.1 : Favoriser le maintien à domicile par le soutien aux aidants et l'accès à des prises en charge renforcées, alternatives et séquentielles

Soutenir les familles et les aidants dans l'accompagnement de leurs proches, et déployer des prises en charge innovantes visant à adapter les prestations délivrées par les services de soins infirmiers (SSIAD renforcés) ou à organiser des "passerelles" entre le domicile et son substitut via des modes de prises en charge alternatifs ou séquentiels (hébergement de nuit, HT d'urgence, AJ itinérant...)

PRS : Les priorités et projets du parcours vieillissement 3/6

3 : Améliorer le recours à l'hôpital et les conditions de séjour de la personne âgée hospitalisée

3.1 Éviter le recours inapproprié aux services de médecine d'urgence par les EHPAD

- ✓ Faciliter l'intervention d'IDE de nuit en EHPAD

3.2 Prévenir la iatrogénie de la personne âgée en établissement de santé

- ✓ Renforcer l'accès direct à l'hospitalisation de jour
- ✓ Faciliter l'accès direct au court-séjour gériatrique et au SSR spécialisé Personnes Âgées Poly-pathologiques (SSR PAP)
- ✓ Préserver les capacités fonctionnelles de la personne âgée durant l'hospitalisation via le déploiement de l'expérimentation prévention de la « dépendance iatrogène » en établissement de santé

PRS : Les priorités et projets du parcours vieillissement 4/6

4 : Promouvoir la juste prescription en développant la pharmacie clinique

4.1: Sécuriser la prescription médicamenteuse chez les personnes âgées polymédiquées

Encourager une approche collaborative entre pharmaciens et médecins généralistes afin d'optimiser les traitements chez les personnes âgées polymédiquées (conciliation médicamenteuse, bilan de médication...)

PRS : Les priorités et projets du parcours vieillissement 5/6

5 : Adapter l'offre en établissements médico-sociaux à des prises en charge spécifiques

5.1: Améliorer la réponse en EHPAD aux besoins des personnes ayant des troubles du comportement

Optimiser, dans les EHPAD ne disposant pas de PASA, les moyens des unités de vie protégées afin que leurs modalités de fonctionnement et d'organisation permettent de faire face à l'impact de l'augmentation des démences liées au grand âge (maladie d'Alzheimer et maladies apparentées)

PRS : Les priorités et projets du parcours vieillissement 6/6

5.2: Adapter la prise en charge aux besoins des personnes handicapées vieillissantes

Anticiper les risques de rupture dans le parcours de vie des personnes handicapées vieillissantes en envisageant des solutions d'accompagnement s'appuyant sur l'évaluation de l'expérimentation de création de structures de 10 à 15 places d'EHPAD en ex-LR dédiées au handicap, par transformation de places existantes

5.3 : Faciliter l'accès de la personne âgée et de la personne handicapée vieillissante aux compétences spécialisées

- ✓ Favoriser les interventions « hors les murs » des équipes mobiles (EMG, EMSP, EMGP) et des services (SAMSAH...) auprès des personnes âgées et personnes handicapées vieillissantes
- ✓ Accompagner les projets de télémédecine afin de faciliter l'accès des résidents des établissements médico-sociaux à des compétences spécialisées pour des situations complexes notamment dans les domaines de l'oncogériatrie et de la gérontopsychiatrie
- ✓ Favoriser le recours à l'hospitalisation à domicile pour les personnes âgées et personnes handicapées vieillissantes



Les priorités et projets sur le parcours personnes en situation de handicap

3 priorités qui font consensus

La prise en charge des situations de handicap est d'autant plus **efficace** qu'elle est **mise en œuvre précocement**

L'engagement dans **une politique d'Inclusion** en lien avec l'ensemble des partenaires de l'ARS

La continuité du parcours, grâce à des **dispositifs d'accompagnement coordonnés** aux étapes charnières du parcours de vie

PRS : Les priorités et projets du parcours personnes en situation de handicap 1/5

1 : Améliorer la précocité du diagnostic et l'accompagnement de la personne en situation de handicap et de sa famille

1.1 : Améliorer le repérage et la prise en charge précoce des enfants et adolescents dans les CAMSP, CMPP et CMP

Construire un maillage territorial efficient et articulé entre les dispositifs

1.2 Poursuivre le développement des Pôles de Compétences et de Prestations Externes (PCPE) sur l'ensemble des territoires

Proposer une réponse souple et adaptée aux besoins des personnes sur leur lieu de vie

PRS : Les priorités et projets du parcours personnes en situation de handicap 2/5

1.3 Développer des programmes d'accompagnement destinés aux familles et aux aidants de personnes porteuses de troubles du spectre autistique ou de handicaps rares

Mobiliser 4 centres ressources experts de la région Occitanie (les 2 CRA et les 2 équipes relais handicaps rares) pour donner aux familles et aux aidants les informations et les compétences nécessaires pour accompagner les personnes en situation de handicap tout au long de leur vie

PRS : Les priorités et projets du parcours personnes en situation de handicap 3/5

2 : Améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de handicap

2.1 : Adapter l'organisation des soins pour les personnes en situation de handicap en déployant des outils en établissements et en lien avec les professionnels libéraux

- ✓ Déploiement des dispositifs de consultations dédiés aux personnes en situation de handicap
- ✓ Conventions entre établissements médico-sociaux et établissements sanitaires
- ✓ Mise en ligne sur le site internet de l'ARS d'outils (fiche de liaison ESMS/ES, supports de communication adaptés FALC et personnes non communicantes)

PRS : Les priorités et projets du parcours personnes en situation de handicap 4/5

3 : Favoriser l'Inclusion des personnes en situation de handicap

3.1 Développer les dispositifs de scolarisation et d'enseignement

Organiser le parcours des enfants notamment en UEM, développer les UEE et les SESSAD

3.2 Promouvoir l'habitat inclusif

Faciliter la mise en œuvre des projets d'habitat inclusif en mettant en lien les acteurs, recenser les initiatives locales, soutenir l'émergence de nouveaux projets

3.3 Mettre en œuvre le dispositifs d'emploi accompagné

Permettre aux travailleurs en situation de handicap d'accéder et de se maintenir dans l'emploi rémunéré sur le marché du travail

PRS : Les priorités et projets du parcours personnes en situation de handicap 5/5

4 : Promouvoir des dispositifs d'accompagnement coordonnés aux étapes charnières du parcours de vie des personnes en situation de handicap

4.1 Créer et identifier des structures de répit

Créer 2 unités à vocation interdépartementale pour des périodes courtes et occasionnelles, en complément d'une solution pérenne

4.2 Faciliter les échanges entre les familles et les professionnels dans le parcours de vie des personnes en situation de handicap

Mettre à disposition un outil numérique sécurisé et confidentiel qui facilite la coordination de l'accompagnement des personnes en situation de handicap en permettant de partager des documents entre les différents acteurs du parcours: établissements et professionnels de santé/ établissements et services médico-sociaux/ Education nationale/MDPH...



Les priorités et projets sur le parcours santé mentale

4 priorités qui font consensus

La prise en charge des troubles chez les **enfants et les adolescents** est d'autant plus efficace qu'elle est mise en œuvre précocement

L'action conjointe des professionnels autour du patient par **l'intégration des services** d'aide et de soins en santé mentale

L'accès facilité de l'utilisateur aux **dispositifs innovants** en santé mentale

La prise en charge psychiatrique des **personnes détenues**

Le Schéma Régional de Santé : Les projets structurants associés



Parcours santé mentale

Le diagnostic

Etendre les dispositifs de soutien aux aidants et à la parentalité

Etendre les équipes mobiles adolescents complexes

Optimiser l'écoute et l'accueil des jeunes

La coordination

Accentuer la collaboration entre les médecins généralistes et les équipes spécialisées de la psychiatrie

Promouvoir la réhabilitation psycho sociale

L'adaptation des prises en charge

Etablir des règles de bonnes pratiques d'isolement et de contention

Renforcer le dépistage des facteurs de risques psychiatriques de radicalisation

Pour tout savoir sur le PRS,

Rendez-vous sur le site : <https://prs.occitanie-sante.fr/>

Avis sur la bal : ARS-OC-DDP-PRS@ars.sante.fr

“*Merci,
De votre
attention*”

