



MISE EN ŒUVRE DU PRS

18 janvier 2019





1. SUIVI ET EVALUATION DU PRS

Un regard partagé sur la mise en œuvre du PRS

Tel qu'annoncé lors de l'élaboration du PRS : mise en place d'une **instance de suivi et d'évaluation** prolongeant le travail de liaison entre l'ARS et la CRSA au sein du CoPil mis en place pour la rédaction du PRS.

Avec une composition élargie ...

Le comité de suivi et d'évaluation du PRS

Composition :

- Le président de la CRSA
- Les présidents et vice présidents de chaque commission spécialisée *[8 personnes]*
- Un représentant désigné au sein de chaque commission spécialisée *[4 personnes]*
- L'équipe de direction de l'ARS : les Directeurs ou leur adjoint *[10 personnes]*
- Au total une instance de **23 membres**

Le comité de suivi et d'évaluation du PRS

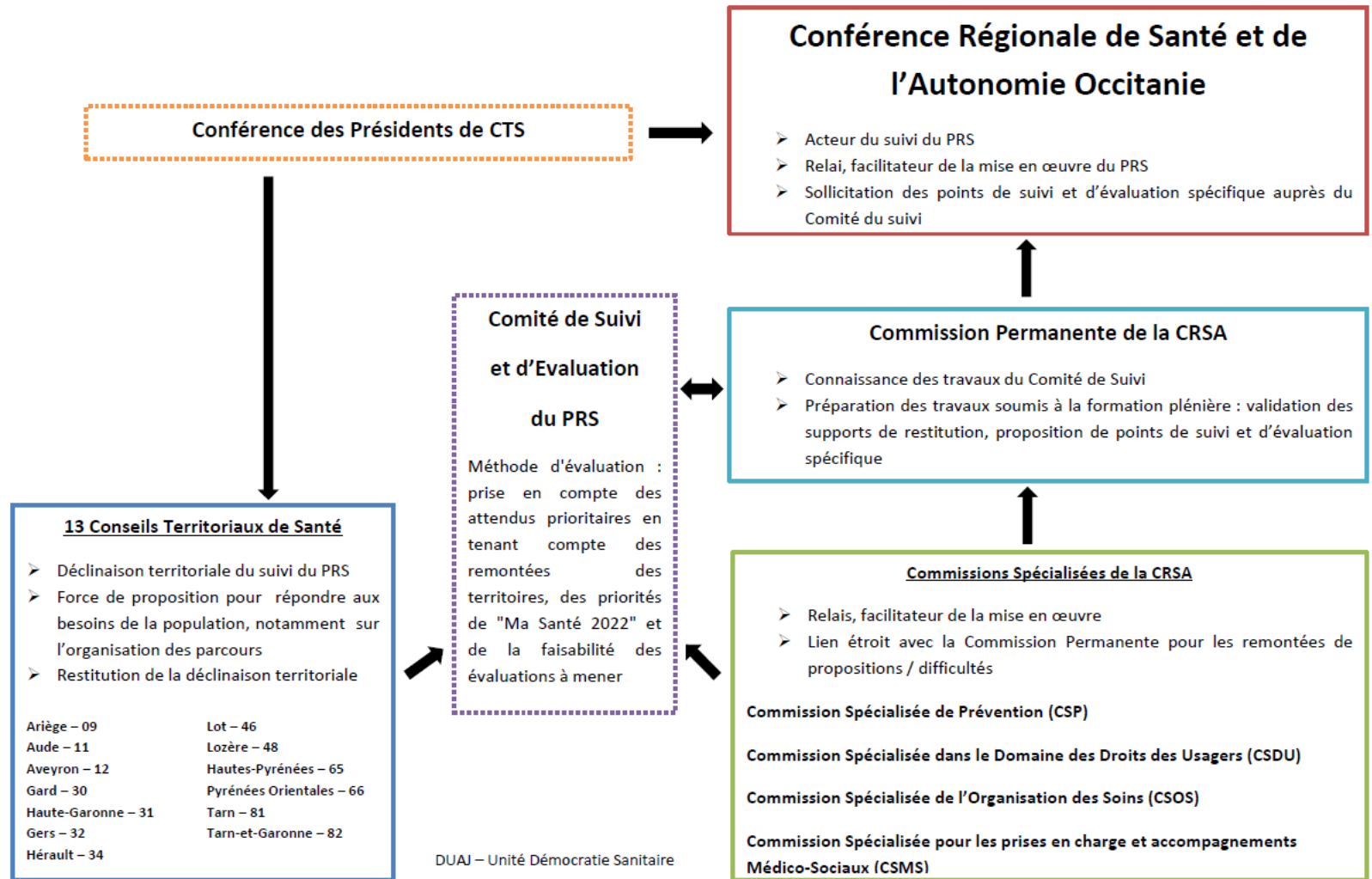
Composition nominative

- Président de la CRSA : Pr Laurent SCHMITT
- Présidents et Vice Présidents de chaque commission spécialisée :
 - Maurice BENSSOUSSAN
 - Catherine COUSERGUE
 - Hélène GRANDJEAN
 - Benjamin GUIRAUD CHAUMEIL
 - Olivier JONQUET
 - Philippe JOURDY
 - Régis MARCOU
 - Simon SITBON
- Représentant désigné au sein de chaque commission spécialisée :
 - Pascal DELUBAC
 - Guillaume FRITSCHY
 - Gabrielle HENRY
 - Marie-Claire MALHERBE
- Equipe de direction de l'ARS :
 - Pierre RICORDEAU
 - Jean-Jacques MORFOISSE
 - Valérie CHATEL
 - Catherine CHOMA
 - Pascal DURAND
 - Anne FEVRIER
 - Régine MARTINET
 - Philippe MERRICHELLI
 - Bertrand PRUDHOMMEAUX
 - Isabelle REDINI

Un comité de suivi et d'évaluation du PRS

Mission opérationnelle d'interagir avec la commission permanente

- Propose un programme d'évaluation des projets du PRS et les questions évaluatives envisagées pour chaque projet (inscrit au programme d'évaluation)
 - Valide les principes méthodologiques du suivi et l'évaluation du PRS :
 - sélection des indicateurs à suivre
 - questions évaluatives générales (pour l'évaluation globale du PRS)
 - Prépare les revues annuelles sur la base de synthèses relatives :
 - à la mise en œuvre du PRS,
 - au suivi des indicateurs,
 - Et aux résultats des évaluations.
- **travaille conjointement dans une visée opérationnelle** sur la qualité et la pertinence du suivi et des évaluations



Proposition de macro calendrier des instances

1^{er} semestre

Février – Mars : Conseils Territoriaux de Santé

Au plus tard le 20 Avril : Comité de Suivi et d'Évaluation du PRS

Avant la fin du mois de Mai : Commissions Spécialisées

Juin : Commission Permanente

Juillet : Séance Plénière de la CRSA

2^{ème} semestre

Septembre – Octobre : Conseils Territoriaux de Santé

Au plus tard le 19 Octobre : Comité de Suivi et d'Évaluation du PRS

Avant la fin du mois de Novembre : Commissions Spécialisées

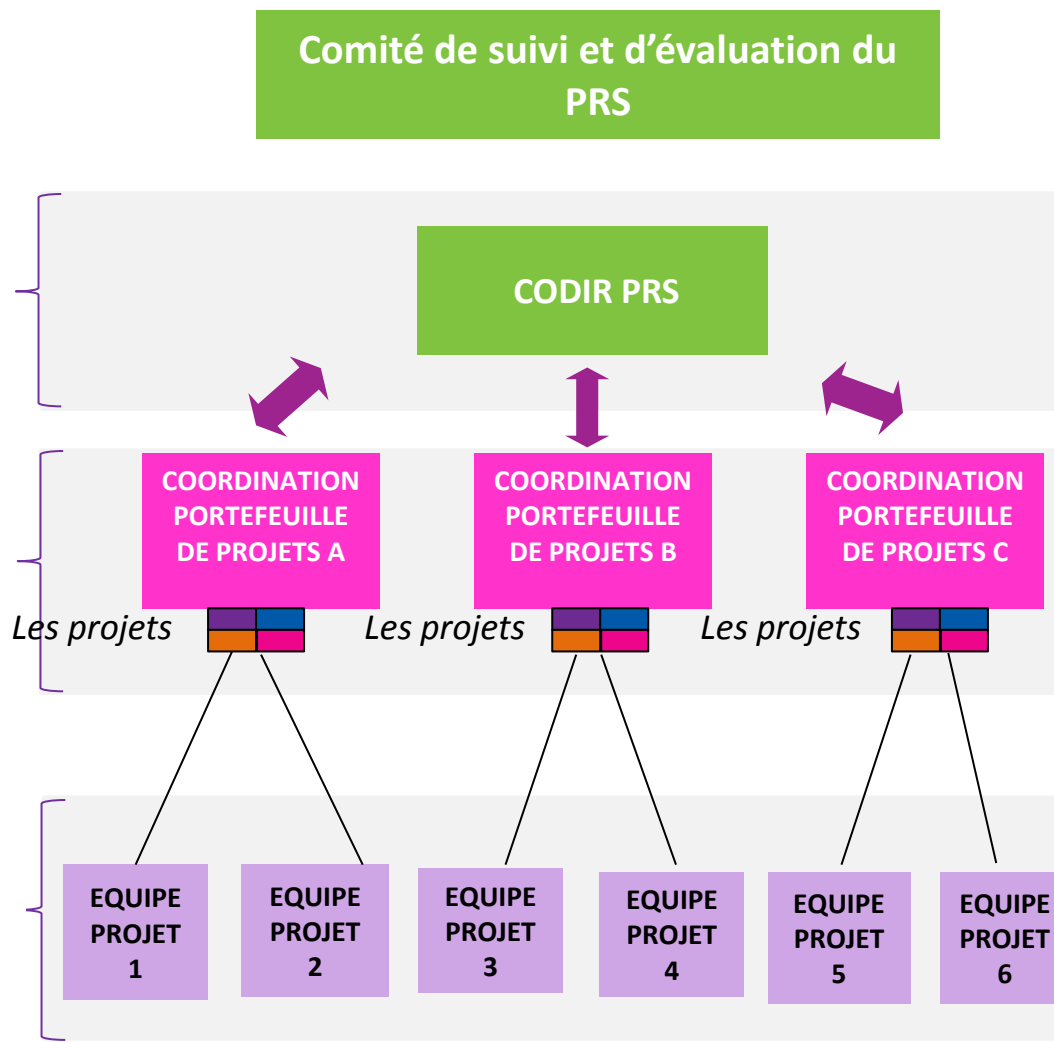
Début décembre : Commission Permanente

Mi-décembre : Séance Plénière de la CRSA



2. ORGANISATION DE LA MISE EN ŒUVRE DU PRS

La structuration opérationnelle de la mise en œuvre du PRS



Un binôme assure la coordination d'un portefeuille de 4 à 10 projets

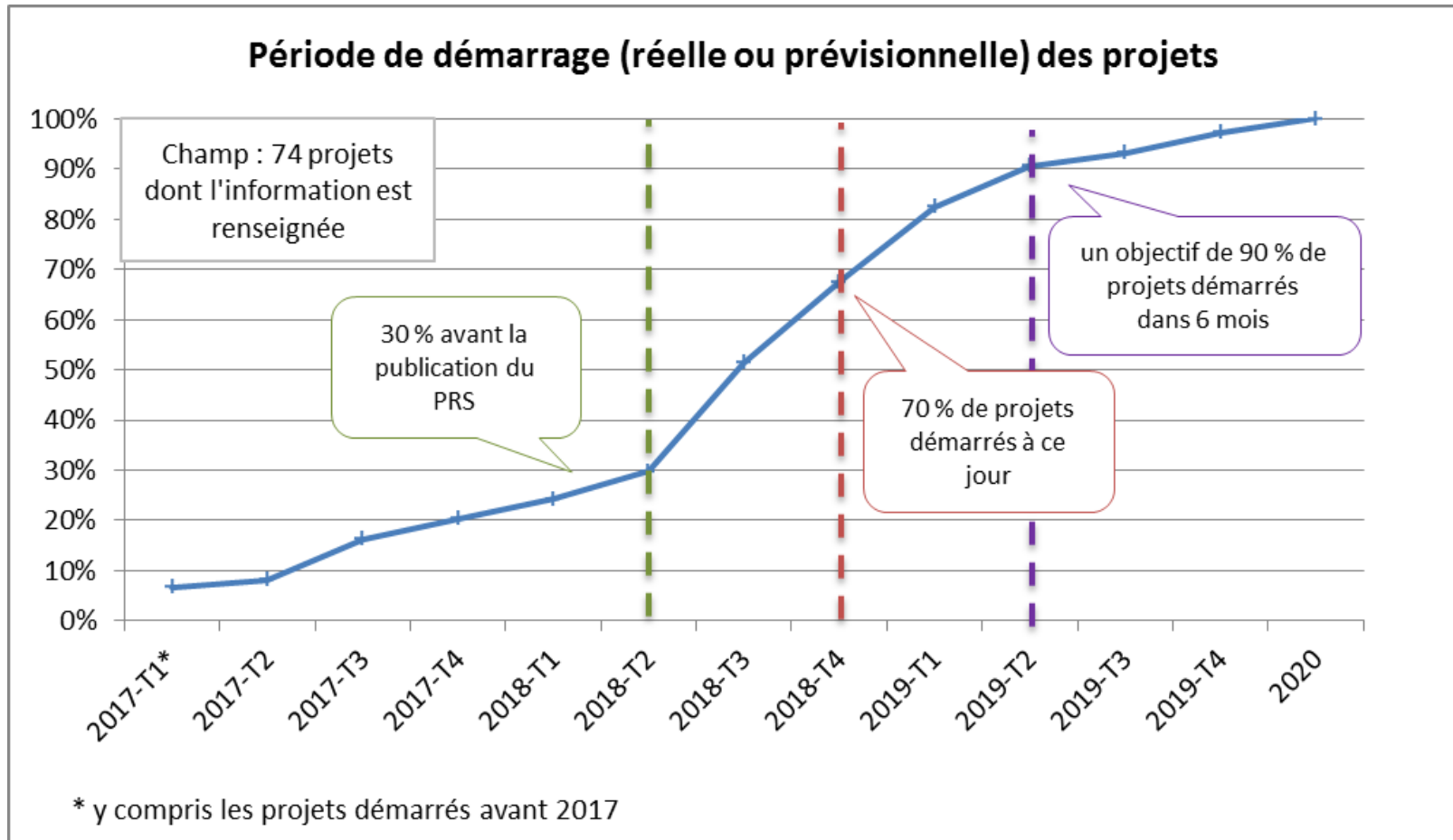
Un pilote est identifié pour chaque projet

La mise en œuvre de chaque projet met en lien le pilote de projet et les équipes régionales et des DD

Une équipe d'appui
programmation, ressources humaines, territorialisation, allocation de ressources, évaluation, communication et démocratie sanitaire

Une logique de programmation territoriale et calendaire formalisée au sein de feuilles de route (programme de travail) définies pour chaque DD et direction métier

Premier point de situation

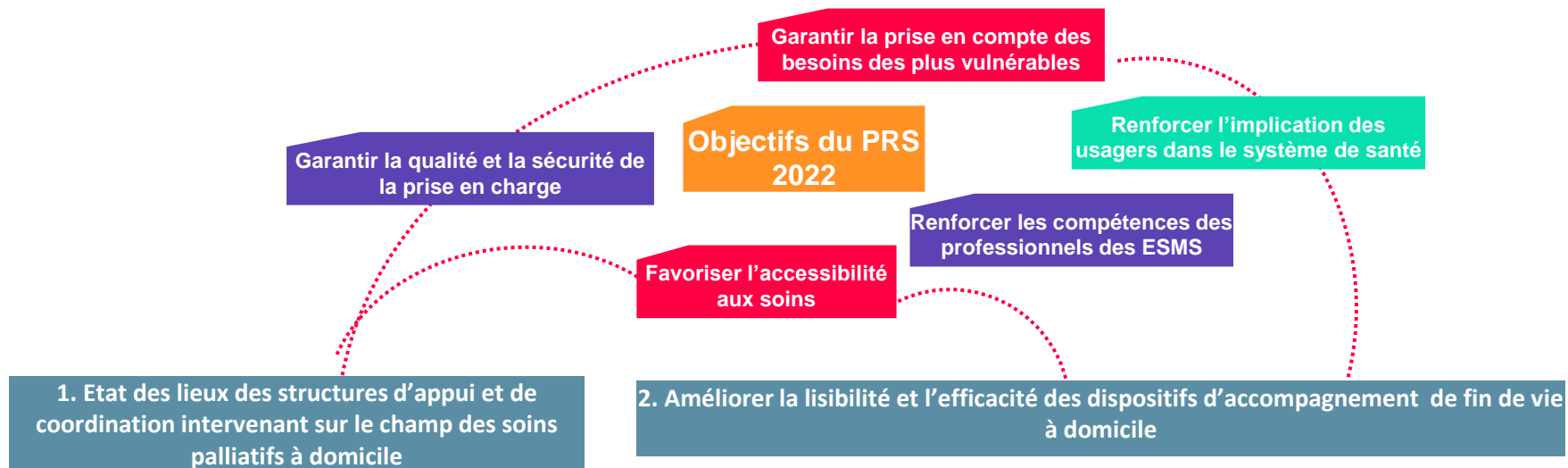


DES EXEMPLES DE PROJETS DÉMARRÉS

- **L'implantation des MSP dans les quartiers prioritaires politique de la ville**, avec une démarche proactive de l'ARS sur les territoires prioritaires. Ce projet est mené en lien avec la FORMS.
- **Optimiser l'offre de vaccination en Occitanie** avec l'implication de la région de l'expérimentation de la vaccination dans les pharmacies : près de 3 500 pharmaciens impliqués
- **Généraliser l'usage de la télémédecine** pour améliorer l'accès aux soins des personnes âgées et des personnes en situation de handicap : 6 départements déjà déployés et/ou planifiés. Pour le 81 et le 46, la généralisation concerne 76 EHPAD en plus de 25-30 déjà déployés.
- **Projet Pertinence** : mobiliser les professionnels, les établissements de santé et les usagers pour développer la qualité et la pertinence (AAP lancé et 144 projets remontés)
- **La réorganisation de l'oncohématologie en Occitanie** pour mettre place les RCP communes dans la partie Est de la région, les référentiels communs par l'ensemble des professionnels, une réflexion sur la gradation des soins et une évaluation de la prise en charge. Le réseau régional Onco Occitanie a été missionné pour élaborer des propositions d'organisation.

EXEMPLE DE PROJET D'ÉVALUATION DE THÉMATIQUE PLUS CIBLÉE

- Répondre à la demande d'accompagnement de fin de vie à domicile à travers une évaluation qualitative des dispositifs existants



- 3 principales structures d'appui aux soins palliatifs à domicile : **Réseaux de santé, HAD et EMSP**
- Présenter les différentes structures d'appui des soins palliatifs à domicile en Occitanie
 - Zone d'intervention
 - Principales missions et spécificités
 - Public pris en charge

- Obtenir un degré de satisfaction des services rendus aux usagers/patients et aux aidants par les structures d'appui des soins palliatifs à domicile en Occitanie
- Evaluer un degré de notoriété des structures de soins palliatifs à domicile en Occitanie auprès des professionnels de santé (médecin, IDE)
- Identifier les forces et les faiblesses de l'organisation régionale au regard des besoins identifiés et définir les contours d'une organisation cible (points d'amélioration)
- Réduire les zones dépourvues d'accès aux soins et éviter les prises en charges redondantes

Pour tout savoir sur le PRS,
Rendez-vous sur le site :
<https://prs.occitanie-sante.fr/>

“
Merci,
De votre
attention
”

