



PRS NOUVELLE AQUITAINE

Projet Régional de Santé

Projet Régional de Santé 2018-2028 Présentation - Edition 2023



Améliorer la santé de toutes & tous



<https://www.youtube.com/watch?v=CgyxG-YzYUQ>

PRS NOUVELLE
AQUITAINE
Projet Régional de Santé



Sommaire

- 1 – PRS nouvelle Aquitaine – Edition 2023**
- 2 – COS 2018-2028 – Edition 2023**
- 3 - SRS 2023-2028**
- 4 - PRAPS 2023-2028**
- 5 – Mise en œuvre et suite des travaux**

1. Projet Régional de Santé Nouvelle-Aquitaine : Edition 2023

PRS

Le Projet Régional de Santé, c'est



- Un **cadre d'orientation stratégique (COS)** pour 10 ans : 2018-2028
- Un **schéma régional de santé (SRS)** pour 5 ans
- Un **programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS)** des plus démunis pour 5 ans

Le PRS est la feuille de route de l'ARS. Il est fondé sur une approche globale de la santé et sur les valeurs suivantes:

- *l'équité, avec pour ambition de réduire des inégalités sociales et territoriales en santé,*
- *la solidarité, base de notre protection sociale,*
- *la mobilisation collective de tous les acteurs du territoire à développer davantage la transversalité entre les secteurs de la prévention, du sanitaire et du médico-social et la coordination de toutes les politiques publiques ayant un impact en santé.*

Le PRS Nouvelle-Aquitaine révisé a été adopté le 30 octobre 2023

Projet Régional de Santé

Cadre et enjeux



- **Une publication initiale du PRS NA le 17 juillet 2018** avec
 - un cadre d'orientation stratégique (COS) > de 10 ans
 - un schéma régional de santé (SRS) > 5 ans
 - un programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS) > 5ans
- **Une mise en œuvre fortement impactée par la crise covid-19**
- **Après deux ans de crise, la volonté de ne pas tout remanier et d'adapter le document existant** aux nouveaux attendus et à l'évolution du contexte régional

PRS

Modalités d'élaboration



- **Un bilan 2018- 2022**
- **Une actualisation du diagnostic régional et des indicateurs socles**
- **130 réunions de concertation** dont 83 réunions techniques, 46 réunions territoriales (CNR santé) et 1 séminaire régional « PRS et territoires » le 11 mai 2023
- **Une consultation citoyenne** avec près de 4000 participants et plus de 49 000 contributions
- **Une présentation régulière de l'avancée des travaux devant les instances** : Conseil de surveillance de l'ARS, Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) / Conseils territoriaux de santé (CTS), Commissions de coordination des politiques publiques (CCPP)
- **Une consultation réglementaire** de 3 mois avec 70 avis et contributions reçus
- **Un avis favorable du Conseil de surveillance** de l'ARS le 26 octobre 2023



PRS

Contexte et défis à relever

- **Une population en augmentation en Nouvelle-Aquitaine et vieillissante (perte d'autonomie) :** + 320 000 nouveaux habitants en 2027, 14 % des habitants de Nouvelle-Aquitaine âgés de 75 ans ou plus en 2027 (contre 11% en 2018)
- **20,2 % des Néo-Aquitains atteints de maladies chroniques,** plus d'1,3 million de patients, en majorité des plus de 65 ans (maladies cardio-vasculaires, diabète, cancers, pathologies mentales)
- **Plus des 2/3 des décès dus aux maladies cardio-vasculaires et aux cancers** (respectivement 43 % et 26 % des décès)
- **1/3 de décès avant 65 ans évitables par des actions de prévention** (décès liés au tabac, à l'alcool ou aux accidents)
- **Des médecins généralistes inégalement répartis** sur le territoire et 1/3 d'entre eux a plus de 60 ans,
- **Un taux d'équipement régional sanitaire et médico-social supérieur à la moyenne nationale,** mais avec de fortes disparités départementales
- **De fortes tensions existantes sur le système de santé et ses ressources humaines**
- **L'impact du changement climatique à prendre en compte**

PRS

Une ambition : Amplifier la transformation du système de santé pour garantir la qualité des réponses aux besoins et l'accessibilité globale au système de santé

Notre système de santé fortement orienté vers le soin, au détriment de la promotion et de la prévention en santé, doit évoluer pour s'adapter aux défis de l'évolution démographique de la population et de son vieillissement, à l'augmentation des maladies chroniques et des besoins de soins ainsi qu'aux enjeux liés à la démographie des professionnels de santé. Il doit aussi mieux prendre en compte la demande des citoyens d'une prise en charge plus individualisée, plus participative et mieux coordonnée. Il doit également s'adapter afin de face aux tensions et aux crises actuelles et à venir.

Cette ambition nécessite d'amplifier 4 transformations essentielles :

- ⊕ de prévention
- ⊕ de domicile et d'inclusion
- ⊕ de prises en charge personnalisées et coordonnées, avec une participation des usagers
- ⊕ de résilience en replaçant les ressources humaines au cœur du système et par une approche intégrée de la santé (One Health – une seule santé)

6 défis à relever

1 L'évolution démographique de la population et son vieillissement

- + 320 000 habitants en 2028 en Nouvelle-Aquitaine, soit l'équivalent de la population du Lot-et-Garonne
- 14% des Néo-Aquitains auront 75 ans et + en 2027, contre 11% en 2018

2 Le développement des maladies chroniques

20,2% des Néo-Aquitains souffrent d'une maladie chronique, soit 1,3 million de personnes

3 L'évolution démographique des professionnels de santé

- Des médecins généralistes mal répartis
- 1/3 des médecins généralistes Néo-Aquitains ont plus de 60 ans

4 Une offre de santé trop orientée vers les soins au détriment de la prévention

5 La nécessité d'une prise en charge mieux coordonnée et plus personnalisée

6 La nécessité de prendre en compte les impacts en santé du changement climatique

Quelles transformations nécessaires ?

+ de prévention à toutes les étapes du parcours de santé



+ de prise en charge à domicile et d'inclusion au plus près du milieu de vie (personnes âgées, en situation de handicap, publics vulnérables)



+ d'offre de soins personnalisée et coordonnée avec une participation active des patients

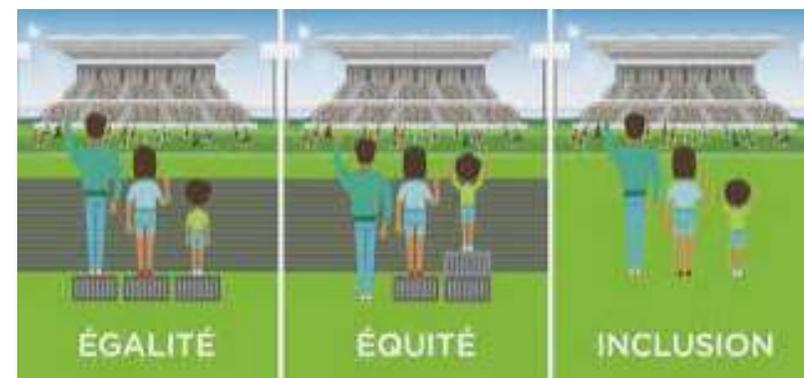


+ de résilience en replaçant les ressources humaines au cœur du système de santé et par une approche intégrée (One Health, « une seule santé »)



PRS

Principes d'actions



Fondé sur des valeurs d'équité, de solidarité et de mobilisation collective, le PRS repose sur trois principes d'actions :



- L'universalisme proportionné et les démarches « d'aller-vers »
- La promotion de la santé dans toutes les politiques
- La territorialisation des politiques de santé

2. Cadre d'Orientation Stratégique 2018-2028 – Edition 2023



COS

Orientations et objectifs stratégiques

- **Le COS détermine les objectifs généraux et les résultats attendus à 10 ans pour améliorer l'état de santé de la population en Nouvelle-Aquitaine pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales.**
- Elaboré en 2017 et **co-construit** avec les partenaires de l'ARS suite à deux séminaires (9 mars 2017 et 27 juin 2017)
- **Porte l'ambition du suivi et de l'évaluation** du Projet régional de santé (PRS)



En 2023, la structure du COS est inchangée, seuls les enjeux transversaux et les indicateurs de suivi et d'évaluation ont été modifiés afin de tenir compte de l'impact de la crise sanitaire Covid-19 et des tensions existantes sur le système de santé

- **Il comporte :**

- 1 Finalité
- 1 Ambition
- 3 Enjeux transversaux
- 5 Orientations stratégiques
- 35 Objectifs stratégiques
- 21 Résultats attendus
- 64 Indicateurs traceurs identifiés

COS

Orientations et objectifs stratégiques

- **Une finalité** : Améliorer l'état de santé de toutes et de tous en Nouvelle-Aquitaine
- **Une ambition** : Amplifier la transformation du système de santé pour garantir la qualité des réponses aux besoins et l'accessibilité globale au système de santé.
- **3 enjeux transversaux**
 - Agir sur les milieux de vie et promouvoir les comportements favorables pour prévenir les atteintes évitables à la santé
 - Améliorer les parcours de santé sur les territoires pour mieux répondre aux changements sociodémographiques et aux nouvelles aspirations de nos concitoyens
 -  Rendre notre système de santé plus résilient et mieux préparer face aux défis écologiques et aux crises
- **5 orientations stratégiques**
 - Amplifier les actions sur les déterminants de santé et la promotion de la santé
 - Promouvoir un accès équitable à la santé sur les territoires
 - Renforcer la coordination des acteurs et améliorer les parcours de santé
 - Renforcer la démocratie sanitaire et la place du citoyen acteur de la santé et du système de santé
 - Soutenir et amplifier l'innovation au service de la qualité et de l'efficacité du système de santé

COS

Suivi et évaluation du PRS

- **21 résultats attendus et 64 indicateurs traceurs définis en partenariat avec la CRSA, dont 28 nouveaux indicateurs** 

- **3 modalités d'évaluation pour les 5 prochaines années**
 - Suivi annuel des indicateurs traceurs inscrits au COS
 - Evaluation externe de 2 ou 3 politiques ou dispositifs / an
 - Evaluation externe de la gouvernance du PRS à réaliser pour juin 2027

- **2 principes de mise en œuvre de l'évaluation**
 - Pilotage en lien avec la CRSA
 - Association des citoyens / usagers aux modalités d'évaluation

3. Schéma Régional de santé 2023-2028



SRS

Trame : 3 axes stratégiques, 14 thématiques

Renforcer la prévention et l'action sur les déterminants de santé

Refonder la politique de prévention pour renforcer son efficacité

Faire de la promotion de la santé l'affaire de tous, professionnels et citoyens

Agir le plus tôt possible sur les déterminants de la santé

Promouvoir les milieux de vie favorables à la santé

Mobiliser les outils de prévention du système de santé

Organiser un système de santé de qualité, accessible à tous dans une logique de parcours

Assurer un accès à la santé pour tous, y compris en cas d'urgence

Organiser des parcours de santé sans ruptures

Renforcer la démocratie sanitaire, l'implication du citoyen et le partenariat usager-professionnel

Garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge et des organisations et rendre le système de santé plus résilient face aux crises

Améliorer la qualité et la sécurité des pratiques et des organisations

Améliorer l'efficacité et la pertinence des parcours de soins

Adapter les ressources humaines en santé aux besoins des territoires et aux nouveaux enjeux de prise en charge

Prévenir et gérer les situations sanitaires exceptionnelles

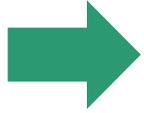
Amplifier l'innovation, la recherche, l'observation en santé et l'évaluation

Promouvoir le développement durable et la transformation écologique du système de santé





SRS



De prévention



Axe 1 : Renforcer la prévention et l'action sur les déterminants de santé

- S'appuyer sur des méthodes et des actions efficaces et agir conjointement avec l'ensemble de nos partenaires pour :
 - **Faire de la promotion de la santé l'affaire de tous**, professionnels et citoyens
 - **Agir le plus tôt possible sur les comportements et promouvoir des milieux de vie favorables à la santé** afin de préserver le capital santé des néo-aquitains
 - **Mettre la santé au cœur de toutes les politiques**
 - **Mobiliser les outils de prévention : dépistage et vaccination**

SRS



De prévention



Axe 1 : Renforcer la prévention et l'action sur les déterminants de santé

➤ Un public cible prioritaire : **les jeunes**

➤ Des actions phares :

- Déployer la stratégie des 1000 jours
- Vacciner contre le HPV en 5^{ème}
- Renforcer le dépistage des cancers, notamment du cancer du sein
- Déployer les interventions probantes de développement des compétences psychosociales
- Promouvoir le dispositif de premier secours en santé mentale
- Promouvoir l'activité physique
- Déployer les consultations préventions aux âges clés de la vie



Santé mentale



Sport santé

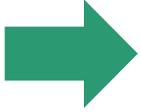


Addictions

PRS NOUVELLE
AQUITAINE
Projet Régional de Santé



SRS



De domicile et d'inclusion



Axe 2 : Organiser un système de santé de qualité, accessible à tous dans une logique de parcours

- Face au défi de la transition démographique et les attentes des personnes concernées : vivre à domicile le plus longtemps possible, il est nécessaire, en lien avec les conseils départementaux de
 - **Soutenir le virage domiciliaire et la transition vers une société plus inclusive**
 - **Renforcer la prévention, les repérages et les interventions précoces**
 - **Accompagner les transformations** et diversifications de l'offre médico – sociale
 - **Accompagner les aidants**
- Une priorité : les personnes en double vulnérabilité
 - Les personnes en situation de handicap vieillissantes
 - Les enfants accompagnés par l'aide sociale à l'enfance en situation de handicap
- Des actions phares
 - Déployer des centres ressources territoriaux à partir d'EHPAD ou de SAD
 - Préserver l'autonomie via des programmes de prévention / dépistage
 - Assurer la continuité des accompagnements 365j/an des enfants en situation de handicap
 - Développer le dépistage et l'intervention précoce des troubles neuro-développementaux



SRS



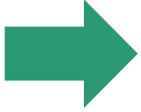
De prises en charge personnalisées et coordonnées



Axe 2 : Organiser un système de santé de qualité, accessible à tous dans une logique de parcours

- L'accès à la santé et aux professionnels de santé constitue la première préoccupation des néo-aquitains. Dans un contexte d'augmentation de la population et de tension sur l'offre de soins, il est nécessaire afin de préserver pour chacun un accès à des soins de qualité et adaptés
 - D'organiser **l'accès équitable aux soins primaires** pour tous par une orientation adaptée au besoin de chacun, notamment en cas de besoin de soins non programmés
 - D'organiser dans les territoires **une réponse graduée et lisible** ville/hôpital de proximité / centre ressource
- Une vigilance particulière pour les publics les plus vulnérables
- Des actions phares :
 - Favoriser l'exercice coordonné et déployer des centres publics de santé
 - Généraliser les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) et le service d'Accès aux soins (SAS)
 - Libérer du temps médical par des assistants médicaux, des protocoles de coopération, de la télémédecine, le recours à des infirmiers en pratiques avancées (IPA)
 - Rendre les filières de soins lisibles pour les patients
 - Mettre en place une gestion territorialisée de lits : le bon patient, au bon endroit, au bon moment

SRS



De résilience : les ressources humaine au cœur du système de santé



Axe 3 : Garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge et des accompagnements et rendre le système de santé plus résilient face aux crises

- Face aux besoins croissants de santé, renforcer la formation des professionnels et favoriser l'attractivité des métiers du soins et des accompagnements et l'attractivité des territoires sont essentiels :

- Continuer **d'augmenter le nombre de professionnels formés** dans les métiers, les spécialités et les territoires où il y a le plus de besoins
- **Préparer l'installation des futurs professionnels** dès leur formation
- **Promouvoir et soutenir l'exercice en établissement et en ville**
- **Développer les coopérations** entre professionnels médicaux et paramédicaux

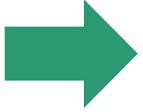
- Un observatoire pour partager et coordonner des actions concrètes avec toutes les parties prenantes: **l'Observatoire régional des professionnels de santé (ORDPS)**

- Des actions phares

- Préparer les projets de vie et d'installation des professionnels par des dispositifs territoriaux d'accompagnement
- Promouvoir les protocoles de coopération en soins non programmés et dans les services d'urgence
- Soutenir les plateformes territoriales solidaires
- Soutenir des équipes mobiles de qualité de vie et des conditions de travail

PRS NOUVELLE
AQUITAINE
Projet Régional de Santé

SRS



De résilience : une approche globale de la santé « One Health »



Axe 3 : Garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge et des accompagnements et rendre le système de santé plus résilient face aux crises

- La nécessité d'une approche intégrée de la santé a été démontrée par la crise du covid-19, face au changement climatique et à la dégradation de nos environnements cette approche doit être consolidée afin d'anticiper, prévenir, détecter le plus tôt possible et gérer les crises. Cela nécessite de :

- Disposer d'un système de veille et de surveillance performant
- Agir dans le domaine de la santé environnementale
- Agir dans le domaine de la prévention du risque infectieux et l'antibiorésistance
- Porter auprès de l'ensemble des acteurs de la santé la nécessaire transformation écologique
- Assurer un continuum efficace et sécurisé entre la veille des signaux quotidiens et la gestion des situations sanitaires exceptionnelles
- Développer, au regard des nouvelles menaces, une culture de la sécurité des systèmes d'information



SRS



De résilience : une approche globale de la santé « One Health »



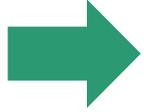
Axe 3 : Garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge et des accompagnements et rendre le système de santé plus résilient face aux crises

➤ Des actions phares :

- Le dispositif **ORSAN** visant à structurer, adapter et **OR**ganiser la réponse **SAN**itaire en cas de situation sanitaire exceptionnelle
- Le **Plan régional santé environnement** (PRSE), copiloté avec la Région et les services de l'Etat
 - ✓ Renforcer la sécurité de l'eau potable par des plans de gestion de la sécurité sanitaire des eaux (PGSSE)
 - ✓ Eviter les épidémies en luttant contre le moustique tigre, ...
- Promouvoir le bon usage des antibiotiques et contribuer à la lutte contre l'antibiorésistance par des dispositifs d'appui territoriaux : CRATB / EMH / EMA
- Un label pour inciter les établissements à la décarbonation du secteur



SRS

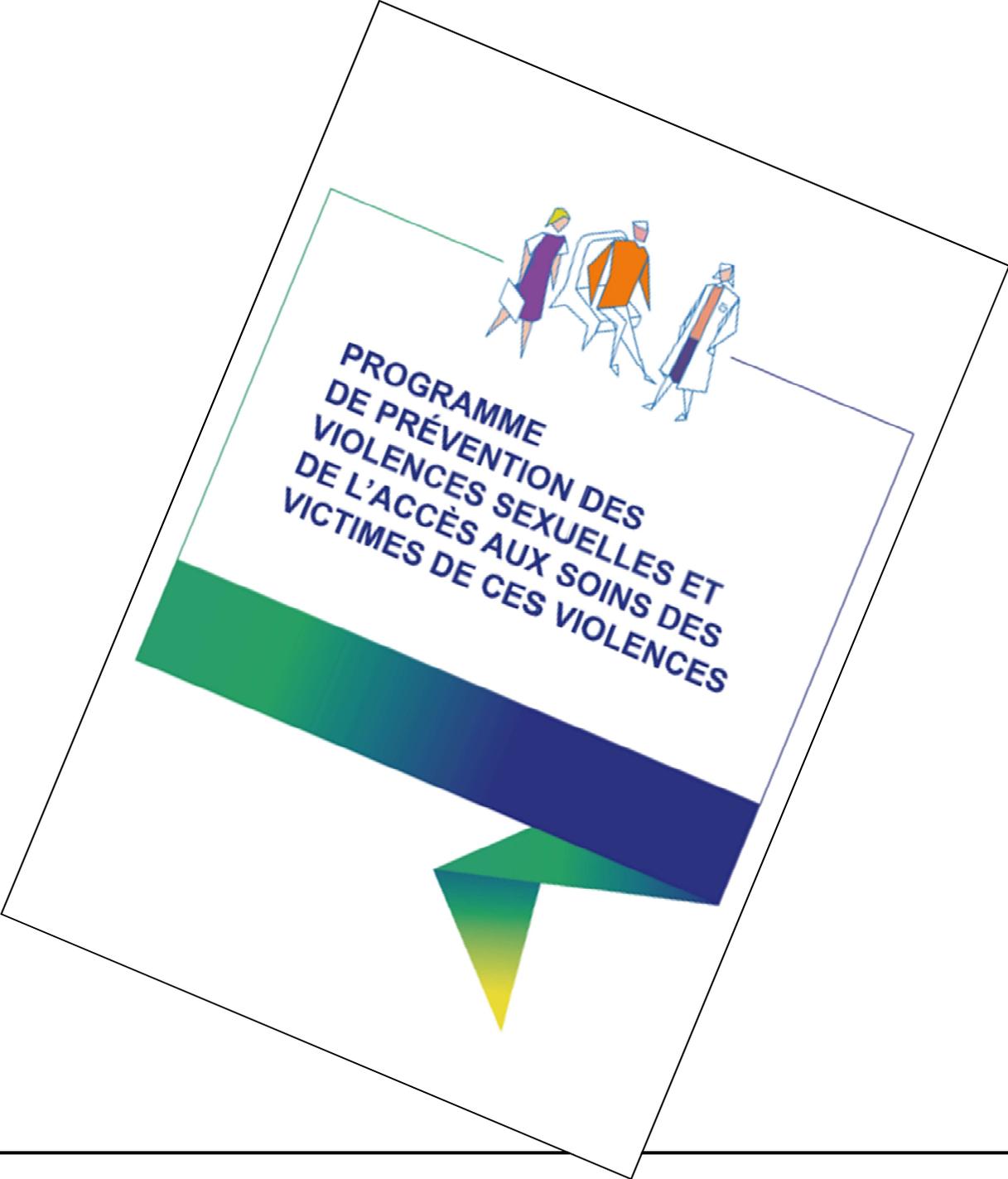


Les innovations et le numérique : Leviers au service de la santé



- Le déploiement des services numériques ont été accélérés par la crise de covid-19 et vont s'intensifier. L'innovation numérique est une opportunité pour les professionnels et pour le patient afin de le rendre acteur de santé. Il s'agit notamment de
 - Développer la prévention : Mon espace santé et les projets de e-prévention
 - Libérer du temps pour tous les professionnels de santé et accompagner la coopération et la coordination entre les professionnels
 - Réduire les inégalités d'accès aux soins en accompagnant la gradation des soins : télé-expertise, télésanté
 - Accompagner les enjeux de réponses aux soins non programmés
 - Accompagner les nouveaux usages et renforcer la cybersécurité pour tous les acteurs de santé
 - Encourager la recherche et l'innovation numérique
- Points de vigilance :
 - 17% de la population en situation illettrisme
 - 14% des néo-aquitains n'ont pas accès à Internet





PRS

Programme de prévention des violences sexuelles et d'accès aux soins des victimes de ces violences



- Un programme **intégré au SRS** – cf. art. L1434-2 du CSP
- Une **méthode d'élaboration concertée**
- **8 objectifs**
 - ✓ Sensibiliser et impliquer la médecine de ville et les professionnels de santé dans le repérage précoce des violences sexuelles
 - ✓ Développer des actions de sensibilisation aux violences sexuelles à tous les âges de la vie
 - ✓ Réduire la violence sexuelle sur les personnes vulnérables, notamment en situation de handicap
 - ✓ Améliorer le repérage précoce par le dépistage systématique des violences sexuelles
 - ✓ Garantir une offre de prise en charge des victimes de violences sexuelles par Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) afin de répondre aux besoins en proximité
 - ✓ Dépister et prendre en charge les vulnérabilités, en particulier le psycho traumatisme au moyen d'une offre de proximité
 - ✓ Généraliser la mise en place du dossier conservatoire dans toutes les UMJ/UMJP pour préserver les preuves et garantir les droits des victimes de violences sexuelles
 - ✓ Garantir une offre de soins spécialisés pour les auteurs de violences sexuelles
- **19 actions** et indicateurs de suivi



SRS Objectifs Quantifiés de l'Offre de Soins (OQOS) – Zonage

ars Les territoires d'implantation des activités soumises à autorisation



Principales évolutions entre le zonage actuel et le futur zonage :

- **Maintien des 4 zones existantes** : régionale / infrarégionales / territoriales / infra-territoriales ;
- Inclusion **dans la zone régionale** : du traitement des **grands brûlés** (ex-SIOS) et des **EML** (caissons hyperbares et cyclotrons à usage médical) ;
- Inclusion **dans les 4 zones infrarégionales** des **activités ex-SIOS** suivantes: chirurgie cardiaque, neurochirurgie, greffes et activités interventionnelles sous imagerie médicale en neuroradiologie ;
- Inclusion **dans les 13 zones territoriales** de l'activité de soins nouvellement créée d'**HAD** ;
- Inclusion **dans les 26 zones infra-territoriales** des activités de soins nouvellement créées de **médecine nucléaire, radiologie interventionnelle**, équipements d'imagerie en coupes utilisés à des fins de **radiologie diagnostique**. Basculement dans ces 26 zones infra-territoriales de deux activités précédemment réparties au niveau territorial : activités interventionnelles sous imagerie médicale en **cardiologie** et **soins critiques** (ex réanimation).



Le SRS fixe les objectifs quantitatifs et qualitatifs visant à prévoir l'évolution de l'offre de soins par activité de soins et équipement matériel lourd (EML) soumis à autorisation. Pour chaque activité de soins et EML, et par zones présentées précédemment, des objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS) sont définis. **L'objectif est de garantir l'accès aux soins de façon graduée sur l'ensemble des filières en Nouvelle-Aquitaine.**

Les OQOS sont impactés par la **parution de plusieurs décrets fixant de nouvelles conditions d'implantation et conditions techniques de fonctionnement pour plusieurs activités de soins modifiées dans le cadre de la réforme du régime des autorisations d'activités de soins et équipements matériels lourds.** **Ces réformes visent à améliorer la gradation des soins.**

Par ailleurs, les activités de soins précédemment organisées dans le cadre des Schémas Interrégionaux de Santé (SIOS) sont désormais intégrées au SRS dans l'annexe OQOS.

Les 28 groupes de travail qui se sont réunis entre le dernier trimestre 2022 et le premier trimestre 2023 pour réécrire le SRS ont également débattu des OQOS et des évolutions qu'il convenait de prévoir pour les 5 prochaines années, pour ajuster l'offre de soins au plus près des besoins de la population.

SRS OQOS – Modifications apportées



Zones	Activités	Principes généraux
1 zone régionale	Traitement des grands brûlés	1 ES autorisé (CHU Bx), pas d'ajout d'implantation
	Equipements matériels lourds - Caisson hyperbare - Cyclotrons à utilisation médicale	1 caisson hyperbare au CHU de Bx, pas d'ajout d'implantation Pas de cyclotron en NA, ajout d'une implantation Modification de forme : ajout du nombre d'appareils
4 zones infrarégionales	Chirurgie cardiaque - Adulte - Pédiatrique	4 ES autorisés, dont 1 pour la chirurgie cardiaque pédiatrique, pas d'ajout d'implantation
	Neurochirurgie	5 ES autorisés, pas d'implantation supplémentaire
	Activités interventionnelles sous imagerie médicale en neuroradiologie	3 ES autorisés (les 3 CHU) et 2 centres de thrombectomie mécanique (CH Pau et CH Côte Basque). 1 implantation supplémentaire, au titre de la mention A
	Greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques	3 ES autorisés (les 3 CHU), pas d'implantation supplémentaire
	Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation (AMP) et activités biologiques de diagnostic prénatal (DPN)	Des implantations prévues en ex Poitou-Charentes pour les activités de conservation et d'accueil d'embryons. Des implantations supplémentaires dans toutes les zones pour l'autoconservation des gamètes sans motif médical
	Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales	La génétique médicale repose sur les 3 CHU, l'IB et l'EFS Poitiers. Pas d'implantation supplémentaire

Zones	Activités	Principes généraux
13 zones territoriales	Soins de longue durée	Pas de modifications des OQOS dans l'attente de la réforme
	Psychiatrie <ul style="list-style-type: none"> - Adulte - Enfant et adolescent - Périnatalité - Soins sans consentement 	OQOS totalement remaniés du fait de la réforme : ils sont définis par mention et non plus par formes de prise en charge, car les titulaires devront proposer HC, HTP, ambulatoire et domicile.
	Hospitalisation à domicile <ul style="list-style-type: none"> - Socle - Réadaptation - Enfants de moins de trois ans - Ante et post-partum 	OQOS totalement remaniés du fait de la réforme : ils sont définis par mention. Il est prévu au moins 1 implantation par mention : <ul style="list-style-type: none"> - Mention socle : 1 implantation supplémentaire possible (fourchette) en Gironde - Mention ante et post partum + moins de 3 ans : 1 implantation supplémentaire (fourchette) dans les Landes et en Vienne - Mentions complémentaires : rareté des RH spécialisées, et besoins moindres que pour la mention socle, donc nombre d'implantations inférieur à celui de la mention socle

SRS OQOS – Principes généraux



Zones	Activités	Principes généraux
26 zones infra-territoriales	Médecine	<ul style="list-style-type: none"> - Filière pédiatrique : assurer la continuité de l'offre existante - Renforcer la filière gériatrique - Promouvoir l'hôpital de jour de médecine palliative - Renforcer l'hospitalisation de jour en addictologie - Au moins une activité de médecine dans chaque ES autorisé en médecine d'urgence
	Médecine d'urgence	Pas de réforme. Attente de décrets annoncés.
	Chirurgie	<ul style="list-style-type: none"> - Chirurgie adultes : maintien des implantations actuelles - Chirurgie pédiatrique : au moins un ES autorisé dans la zone de recours - Chirurgie bariatrique : disposer d'une offre dans tous les territoires, en veillant à l'accessibilité financière
	Soins médicaux et de réadaptation	<ul style="list-style-type: none"> - Consolider les SMR spécialisés et améliorer les taux d'équipement dans le respect de la dotation populationnelle - Tout en conservant et en adaptant l'offre de SMR polyvalent - Déployer les SMR mention pédiatrie - L'effort en faveur du rééquilibrage de l'offre régionale doit être maintenu : <ul style="list-style-type: none"> • Soit par transfert de capacités vers les territoires sous dotés ; • Soit en priorisant la création de nouvelles capacités dans les territoires sous dotés, en particulier la Gironde, et pour certaines spécialités inexistantes au sein d'un territoire.
	Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale	Activité non réformée. Principes généraux globalement inchangés.

SRS OQOS – Principes généraux



Zones	Activités	Principes généraux
26 zones infra-territoriales	Traitement de l'insuffisance rénale chronique	Activité non réformée. Principes généraux globalement inchangés.
	Activités interventionnelles sous imagerie médicale, en cardiologie	Principale évolution : élargissement du périmètre à la pose de pacemakers. Dans chaque département, une offre de cardiologie interventionnelle de mention A doit être autorisée.
	Traitement du cancer	<ul style="list-style-type: none"> - Pas de suppression d'implantations actuellement couvertes par une autorisation et qui atteignent les seuils réglementaires imposés - Optimisation de l'offre territoriale inter-établissements, notamment pour les ES n'atteignant pas les seuils - Ajout de fourchette entre mention A et B afin de garantir la continuité de l'offre pour les ES dont le respect des CI/CTF mention B n'est pas garanti
	Soins critiques	<ul style="list-style-type: none"> - Soins critiques adultes : au moins un plateau de soins critiques avec une unité de réanimation et une unité de soins intensifs polyvalents contiguë par zone de recours - La réanimation pédiatrique est présente au niveau de la zone de recours à l'instar des activités de réanimation
	Equipements d'imagerie en coupes utilisés à des fins de radiologie diagnostique	Dans chaque territoire de santé, une seule implantation (donc un seul titulaire juridique) par site géographique, avec des fourchettes laissant de la latitude localement. NB : 1 implantation en établissement de santé psychiatrique pour une IRM dédiée en 33, 86 et 87.
	Radiologie interventionnelle	Les fourchettes permettent de prévoir la mention inférieure en cas de non-conformité aux CI/CTF ne permettant pas au demandeur d'obtenir la mention supérieure Accompagnement de l'ARS pour les recompositions de l'offre sur un même plateau technique) via un marché régional
	Médecine nucléaire	Dans chaque territoire de santé, une seule implantation (donc un seul titulaire juridique) par site géographique, avec des fourchettes laissant de la latitude localement.



SRS – la Permanence Des Soins en Etablissements de Santé (PDSES)

- **Le schéma régional de la PDSES est reconduit en 2023 sans modification** et continue de reposer sur la gradation des soins suivante : niveau de recours territorial, niveau de recours infrarégional, niveau de recours régional.
- **Pourquoi ?** dans l'attente des nouvelles instructions nationales issues de
 - **La réforme du régime des autorisations d'activités de soins** : Plusieurs décrets nouvellement parus fixent des obligations précises de PDSES pour les activités suivantes : soins critiques, cardiologie interventionnelle, chirurgie cardiaque, neurochirurgie, NRI et radiologie interventionnelle. Par ailleurs, des décrets sont attendus pour certaines activités, qui sont susceptibles d'avoir un impact en termes de nouvelles obligations de PDSES (médecine d'urgence, USR notamment). Ainsi, la projection du futur schéma PDSES et de son impact sur l'enveloppe FIR (fermée) difficile à établir car les autorisations ne sont pas encore attribuées aux établissements de santé.
 - **La mission IGAS dédiée à la PDSES** : rapport attendu prochainement. Les conclusions de ce rapport sont susceptibles d'impacter le pilotage, l'organisation, la gestion et le financement du schéma régional de PDSES.
- **Reprise des travaux en fin 2023 / début 2024**, en lien avec les acteurs, en vue d'une révision du schéma dans le courant du SRS 2023-2028.

4. Programme Régional d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies 2023-2028



PRAPS

Cadre et enjeux



Elaboration du PRAPS Une méthodologie participative

Un groupe de travail co-piloté avec
Mme le Haut-Commissaire à la lutte
contre la pauvreté

- ✓ 1 conférence régionalité précarité le 18 octobre 2022
- ✓ 1 appel à contribution qui a permis de recueillir plus d'une centaine de propositions

6 objectifs opérationnels

OBJECTIF 1

Prioriser les actions pour les jeunes de 0 à 25 ans



OBJECTIF 2

Renforcer le pouvoir d'agir des personnes



OBJECTIF 3

Développer les dispositifs d'accès aux soins et aux droits



OBJECTIF 4

Éviter les ruptures de parcours de santé



OBJECTIF 5

Prioriser les territoires fragiles



OBJECTIF 6

Agir sur le logement et l'hébergement



2 axes transversaux

1. *Veiller, évaluer, rechercher pour mesurer les effets des actions du PRAPS*
2. *Améliorer le pilotage et les complémentarités entre acteurs*

12 actions prioritaires identifiées

- ➔ sur la période 2023-2028
- ➔ sur l'ensemble du territoire de Nouvelle Aquitaine,
- ➔ mobilisant les différents leviers techniques et financiers, existants ou à renforcer, dont dispose l'ARS

PRAPS

12 actions prioritaires



<p>1. Déployer les actions de repérage, de prévention et d'accompagnement précoce vers la prévention et les soins des enfants de 0 à 6 ans</p>	<p>7. Déployer les structures médico-sociales : lits d'accueils médicales (LAM), Lits Halte Soins Santé (LHSS), Appartements de coordination thérapeutique (ACT)</p>
<p>2. Renforcer la coordination de actions auprès des enfants et jeunes vulnérables</p>	<p>8. Accélérer le déploiement de la médiation en santé auprès des populations vulnérables pour favoriser la réussite des parcours et diminuer le non recours et l'abandon de soins</p>
<p>3. Déployer 6 à 10 Centres de santé participatifs</p>	<p>9. Renforcer l'accès aux soins et à la prévention des personnes demandeuses d'emploi et en insertion par l'activité économique, en priorité sur les territoires avec un haut niveau de chômage</p>
<p>4. Contribuer à renforcer la pair-aidance bénévole ou professionnelle, ainsi que le pouvoir d'agir dans le champ de l'accès aux soins</p>	<p>10. Soutenir les formations spécifiques ou croisées selon les problématiques rencontrées sur les territoires pour contribuer à des partenariats renforcés dans les accompagnements</p>
<p>5. Renforcer les Permanences d'accès aux soins de santé (PASS) en les conformant toutes au cahier des charges d'avril 2021, et en priorisant, l'accès aux soins gynécologiques dans un contexte de périnatalité et l'accès aux soins bucco dentaires.</p>	<p>11. Poursuivre le déploiement du Chez soi d'abord en Nouvelle Aquitaine en fonction des besoins repérés et travaillés localement</p>
<p>6. Renforcer le maillage des équipes mobiles psychiatrie précarité (EMPP) en Nouvelle Aquitaine</p>	<p>12. Contribuer à renforcer l'action en santé des bailleurs sociaux : actions de prévention et de repérage en santé mentale et troubles de l'addiction, accompagnement des personnes en situation de vieillissement précoce, protection des locataires vulnérables en cas de vague de chaleur extrême</p>

5. Mise en œuvre et suite des travaux

PRS

Mise en œuvre du PRS

Travaux à conduire sur :

➤ **La territorialisation** du SRS :

- ✓ Organisation du pilotage de la mise en œuvre, de son suivi notamment via une feuille de route territorialisée (CPOM ARS-DD)
- ✓ La rénovation des Projets territoriaux de santé (PTS)
- ✓ Des nouvelles modalités d'association de nos partenaires à la mise en œuvre des politiques de santé (acteurs de santé, instances de démocratie sanitaire, partenaires de politiques publiques, usagers et élus) via les CNR « Santé »

➤ **L'évaluation** du PRS

- ✓ Création et animation du comité de pilotage de l'évaluation du PRS
- ✓ Définition en lien avec la CRSA des sujets / thématiques à évaluer
- ✓ Définition des modalités d'inclusion des citoyens / des usagers aux évaluations à mener

➤ **L'actualisation des OQOS et de la PDSES** ➡ **une révision du SRS à venir**

- ✓ Poursuite du groupe de travail PDSES pour une révision programmée en 2024/2025
- ✓ Actualisation des OQOS en 2024/2025 dès la parution des textes fixant de nouvelles conditions d'implantation et conditions techniques de fonctionnement pour les dernières activités de soins concernées.



**Retrouver tous les documents
et le PRS en vidéo
« les acteurs et les usagers en parlent »
sur le site de
l'ARS Nouvelle-Aquitaine :**

<https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/le-prs-2018-2028>