

PLAN STRATÉGIQUE RÉGIONAL DE SANTÉ

2014

SOMMAIRE

I. Faire grandir la santé	3
A. La santé, clairement, une ressource à promouvoir.....	3
B. Un projet porteur de valeurs.....	3
C. Un chemin de croissance.....	4
II. Sept domaines de travail pour répondre aux besoins de la population	5
A. Des finalités réaffirmées	5
B. Des tendances lourdes à intégrer	5
C. Sept domaines de travail concertés	6
D. Dans chaque domaine de travail, des priorités à prendre en compte	7
1. <i>Un axe stratégique majeur</i>	7
2. <i>En transversal pour tous les domaines stratégiques</i>	7
III. Dix objectifs stratégiques	8
A. Six domaines d'action, six objectifs de résultat en santé pour la population.....	8
1. <i>Handicap</i>	8
2. <i>Vieillesse</i>	8
3. <i>Risques sanitaires</i>	9
4. <i>De la périnatalité à l'adolescence</i>	9
5. <i>Cancers, maladies chroniques et maladies rares</i>	10
6. <i>Santé mentale et morts violentes</i>	10
B. Quatre objectifs dédiés à l'amélioration de la qualité du système de santé	12
• <i>Assurer la gestion globale des ressources humaines du système de santé, promouvoir la politique de l'emploi des personnels de santé dans une approche territoriale (démographie, formation, compétences, recrutement ...)</i>	
• <i>Favoriser le développement des systèmes d'information induit par les technologies de l'information et de la communication, et les ressources de la télémédecine</i>	
• <i>Accroître la performance attendue du système de santé : soutenir les nouveaux processus relationnels entre les acteurs du système de santé, la démarche d'amélioration continue, l'humanisation de la prise en charge.</i>	
• <i>Soutenir dans son ensemble la démocratie sanitaire : apporter un appui effectif et permanent à tous les services en santé pour sa mise en place, à la démocratie sanitaire collective en lien avec le fonctionnement de la CRSA, les conférences de territoire.</i>	
IV. ANNEXES	13
- <i>L'état des lieux</i>	
- <i>La feuille de route des schémas</i>	
- <i>Les mesures de coordination avec les autres politiques publiques</i>	
- <i>Le suivi et les indicateurs</i>	

I. Faire grandir la santé

La santé est une préoccupation majeure de la population et donc, à ce titre, un enjeu majeur pour l'ensemble des acteurs publics et privés de la région.

La santé, c'est l'affaire de chaque citoyen. L'investissement pour la préserver ou la restaurer concerne la collectivité mais nécessite également une prise en charge individuelle. Agir sur ces deux dimensions en interaction permanente s'impose.

Faire grandir la santé est au cœur des missions de l'Agence Régionale de Santé (ARS) qui souhaite y associer l'ensemble de ses partenaires.

La création des ARS, du fait de leur large périmètre de compétences, permet de conduire une politique de santé unifiée et ouverte.

La démocratie sanitaire régionale s'exerce non seulement dans les instances prévues par la loi mais également hors de celles-ci, lors de réunions ad hoc comme le « comité régional consultatif » ou par la sollicitation d'une contribution du grand public grâce à la mise en ligne des informations au fur et à mesure de l'avancée des différents travaux.

Le Projet Régional de Santé (PRS) : un outil pour le pilotage de la politique de santé

A. *La santé, clairement, une ressource à promouvoir*

- Le concept de santé retenu par la réforme portant création des ARS donne de celle-ci une **représentation pluridimensionnelle**.
- Le PRS reflète ainsi une vision moderne de la santé et de l'autonomie, plus proche de la réalité et de sa complexité, de la recherche d'un état **de complet bien-être physique, mental et social, une vision dans laquelle la prévention occupe une place déterminante**.
- Le système de santé couvre toutes les activités ayant une répercussion sur la santé, l'amélioration attendue impose la mobilisation de **tous les leviers d'actions**, sur **tous les périmètres**, en mobilisant **tous les acteurs**.
- Le PRS s'articule avec d'autres stratégies ayant des effets sur la santé, incluant des déterminants hors système de soins, définies par d'autres autorités publiques, afin d'agir sur des déterminants sociaux de la santé et contribuer à la réduction des inégalités de santé.

Travailler les inter-relations, installer le pilotage de l'ensemble du système sont les facteurs clefs de l'amélioration attendue de l'état de santé de la population et de l'efficacité du système.

Notre ambition : faire de la santé un des atouts maîtres de la région Poitou-Charentes.
--

B. *Un projet porteur de valeurs*

La solidarité, l'égalité d'accès aux droits et aux services de santé, l'absence de sélection des risques à l'assurance maladie obligatoire, la tarification de cette assurance non liée au risque de l'individu, sont des valeurs visées systématiquement par le Conseil Constitutionnel lors de l'examen des lois de santé publique et des lois de financement de la Sécurité Sociale.

Garantir à toute personne en situation de handicap une égalité d'accompagnement dans le respect de ses droits, et notamment le droit à la compensation afin qu'elle puisse vivre le plus normalement possible au sein de la communauté, est également une valeur primordiale du projet.

C'est sur ce socle des valeurs fondamentales au cœur de notre pacte social que se fonde la démarche du Projet Régional de Santé.

Respecter les droits des usagers du système de santé, lutter sans relâche contre la persistance des inégalités sociales et territoriales par rapport à la santé, agir sur les déterminants de la santé le plus en amont possible, valoriser le lien qui existe entre le développement socio-économique et la santé, et promouvoir l'importance des missions de service public constituent les principes d'action.

Un diagnostic largement documenté et partagé, la mise en commun de toutes les connaissances disponibles, la concertation permanente pour l'analyse des problèmes, la détermination des priorités, la mise en œuvre d'un plan de communication et l'évaluation, sous-tendent l'ensemble du projet.

Tous les acteurs engagés dans le Projet Régional de Santé reconnaissent ces valeurs et ces principes.

C. *Un chemin de croissance*

La santé représente désormais environ 11% du PIB et est un secteur dont la croissance est d'environ 3% par an, dans un contexte de croissance de l'économie globale d'environ 1,5%.

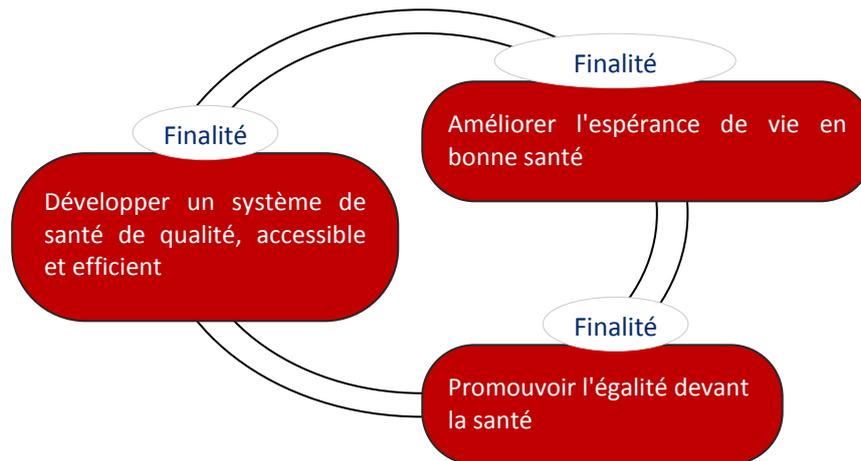
Faire grandir la santé n'est pas seulement suivre ce chemin de croissance quantitatif, c'est aussi déployer des actions améliorant la qualité des services rendus en santé. Par exemple le « prendre soin » en même temps que « soigner » recèle des gisements d'amélioration de la santé non négligeables

Ainsi, promouvoir les différents aspects de la santé de la population en Poitou-Charentes dans le cadre d'une approche humanisée des soins et d'un accompagnement ciblé et adapté à chacun (tout au long de la vie) sera une constante des actions entreprises.

II. Sept domaines de travail pour répondre aux besoins de la population

A. Des finalités réaffirmées

Au cœur de la stratégie, les trois finalités du PRS s'appuient sur le bilan des plans, des programmes et des actions déjà réalisés et tiennent compte du caractère évolutif du système de santé et de ses différentes composantes.



B. Des tendances lourdes à intégrer

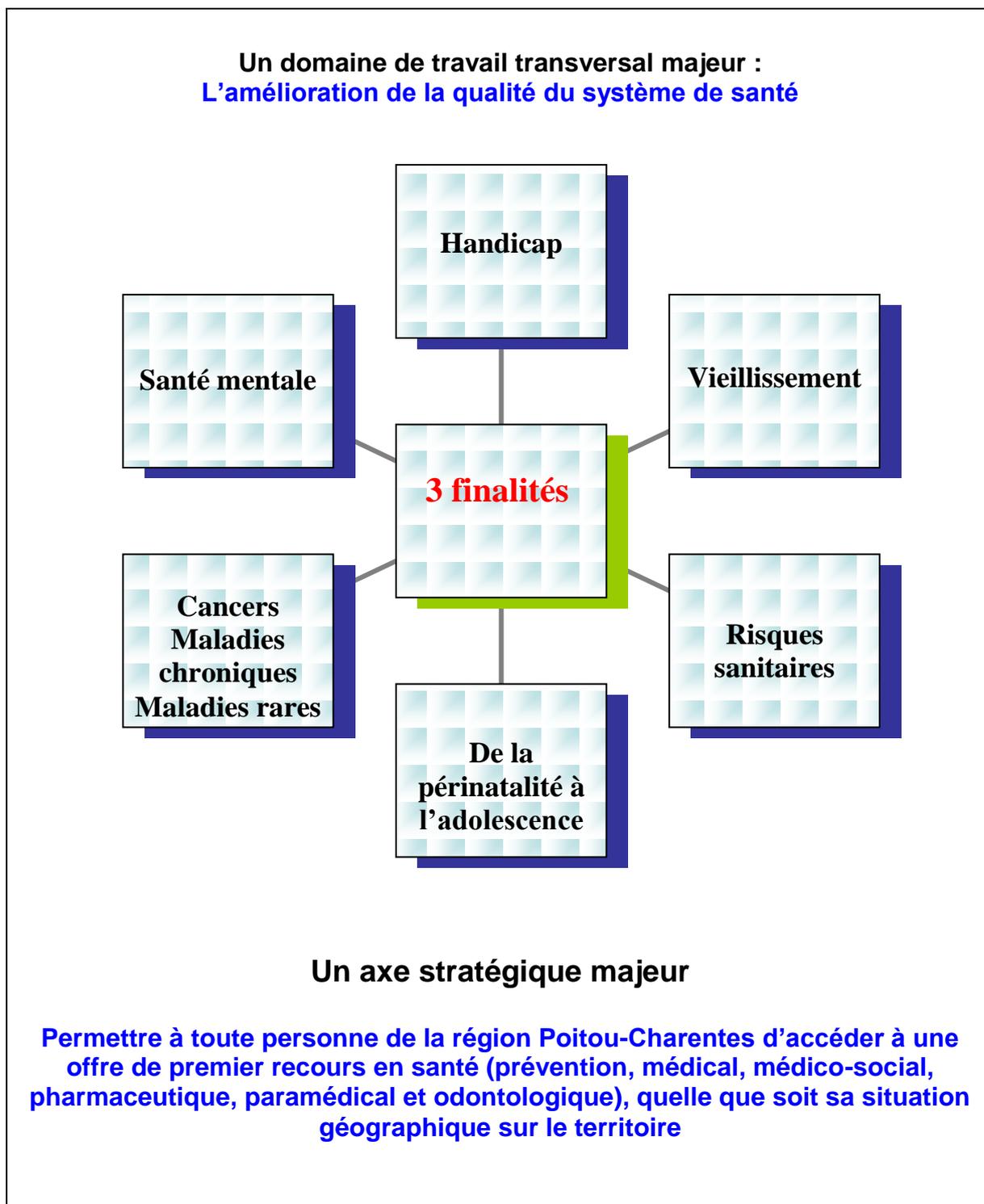
Les choix qui suivront devront également intégrer les tendances majeures qui se dégagent des diagnostics régionaux :

- **des disparités territoriales et sociales toujours importantes dans l'accès à la prévention et aux soins, notamment dans les zones rurales (territoires subissant par ailleurs une augmentation des besoins de santé primaire du fait du vieillissement de leur population) et dans les quartiers urbains sensibles**
- **de nombreuses personnes en situation de handicap dans notre région n'ont pas de réponse adaptée à leurs besoins (liste d'attente SESSAD, IME, ITEP, ESAT, FOH, FAM, MAS, autisme, personnes vieillissantes, scolarité, séjour répit, rupture, etc.) et d'autres ont des réponses inappropriées (plus de 20 ans en IME, hospitalisation psychiatrique, etc.)**
- **le vieillissement de la population : en 2030, la région Poitou-Charentes se situera parmi les régions les plus âgées de métropole.**
- **le renforcement et la diversification des risques sanitaires, liés à l'environnement et aux modes de vie**
- **la région est en sous-mortalité par rapport au niveau national mais cet écart se réduit**
- **La mortalité évitable est beaucoup plus élevée en Poitou-Charentes que dans les autres régions métropolitaines et la moitié des décès prématurés régionaux sont évitables.**
- **la prégnance croissante de l'enjeu d'efficience**

C. Sept domaines de travail concertés

Sur la base des contributions collectées, du décret 2010-340 du 18 mai 2010 relatif au Projet Régional de Santé, de la réflexion sur la nouvelle politique de santé publique, et du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) de l'Agence, **six domaines stratégiques** structurent la démarche.

Un **domaine de travail transversal supplémentaire** et un **axe stratégique majeur** marquent la volonté d'un pilotage unifié du système de santé :



D. Dans chaque domaine de travail, des priorités à prendre en compte

1. Un axe stratégique majeur

- **Permettre à toute personne de la région Poitou-Charentes d'accéder à une offre de premier recours en santé (prévention, médical, médico-social, pharmaceutique, paramédical et odontologique), quelle que soit sa situation géographique sur le territoire**

Les objectifs stratégiques devront donc concourir par tous les moyens disponibles à garantir une offre de prévention, une offre médicale, médico-sociale, pharmaceutique, paramédicale et odontologique sur un maillage territorial adapté à la région Poitou-Charentes.

2. En transversal pour tous les domaines stratégiques

- **La promotion de la santé** qui a pour but de donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer (Charte d'Ottawa, OMS, 1986), est une priorité retenue pour tous les domaines stratégiques avec une volonté d'encourager les initiatives régionales et impulser une dynamique sur le sujet en lien avec les autres politiques publiques. Le développement de la promotion du don en est un exemple fort.
- **L'aide aux aidants** qui accompagnent, jour après jour, un proche handicapé, âgé ou malade est une également priorité retenue pour tous les domaines stratégiques.
- **Le respect des droits des usagers** est une obligation éthique reconnue au niveau européen par l'Agenda 22 et transposée au niveau national. Ce droit doit nécessairement se décliner dans chaque priorité en s'appuyant sur des valeurs et des principes fondamentaux. Chaque personne a droit à la vie, la sécurité, l'intégrité et la liberté de sa personne (charte des droits et des libertés de la personne – Québec)
- **La volonté de « Favoriser et développer l'humanisation des soins et des accompagnements »**, dimension éthique ultime du Projet Régional de Santé, oriente le projecteur sur l'attention à accorder aux usagers et à leurs représentants.
- **La santé affective et sexuelle** est une partie intégrante et essentielle de la santé et du bien-être de l'être humain, et ce tout au long de la vie et le respect du droit de chaque personne est à promouvoir.

Porter le système de santé du Poitou-Charentes à développer l'attention portée à chaque personne dans le système de santé.

III. Dix objectifs stratégiques

A. Six domaines d'action, six objectifs de résultat en santé pour la population

1. Handicap

« Constitue un handicap, au sens de la loi du 11 février 2005, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. »

Le projet de vie de la personne en situation de handicap se décline dans une prise en charge globale qui nécessite un accompagnement adapté et spécifique en milieu ordinaire pour l'éducation, la culture, le sport, le travail et la vie quotidienne.

La synergie avec les priorités d'actions retenues au niveau régional dans le cadre de l'Agenda 22 de la région Poitou-Charentes, visant à assurer l'égalité des chances des personnes en situation de handicap, est à rechercher.

4 priorités :

- **Un dépistage précoce et un accompagnement adapté rapide pour l'accès à la vie ordinaire**
- **Le devenir des personnes handicapées vieillissantes**
- **La complémentarité indispensable entre services de soins et services médico-sociaux**
- **L'accès à la santé, notamment à la prévention et aux soins**

L'OBJECTIF STRATÉGIQUE :

Développer et optimiser tout au long de la vie la prise en charge des besoins en santé dans le parcours de vie des personnes en situation de handicap.

2. Vieillesse

Il s'agit dans ce domaine de **prévenir**, **prendre en charge** les soins, et **accompagner** de manière pluridisciplinaire les situations de perte d'autonomie, **tout au long de la vie**.

Tout investissement dans ce champ d'action offre, en outre, une double caractéristique :

- il est fortement lié aux autres domaines stratégiques dégagés,
- il concerne l'ensemble de la population.

La déclinaison en priorités du domaine de travail **Vieillesse** doit donc se penser en terme de promotion du « bien vieillir » en Poitou-Charentes.

3 priorités :

- **L'accompagnement de la perte d'autonomie en respectant les choix de la personne âgée pour son lieu de vie.**
- **Les maladies neuro-dégénératives.**
- **la lutte contre la iatrogénie médicamenteuse chez le sujet âgé.**

L'OBJECTIF STRATÉGIQUE :

Consolider un dispositif de prise en charge des soins et d'accompagnement pluridisciplinaire adapté et coordonné pour les personnes âgées en perte d'autonomie.

3. Risques sanitaires

Ce domaine concerne essentiellement les risques environnementaux et les risques infectieux, ainsi que les réponses en cas de crise.

En s'appuyant sur les plans et les protocoles nationaux, il s'agit de disposer sur le territoire régional d'un réseau d'observation de la santé réactif et précis, de procédures de surveillance de l'environnement et des risques infectieux, d'actions de prévention et de promotion de la santé visant à limiter l'impact des risques observés, notamment en santé environnementale, et de protocoles de gestion des crises, lorsque celles-ci n'ont pu être maîtrisées avant de gagner en ampleur et/ou en gravité.

5 priorités :

- **Le dispositif régional de veille et de sécurité sanitaire**
- **La qualité maximale de l'eau potable sur 100% du territoire**
- **La santé environnementale : maîtrise des risques et de l'impact des pollutions (air et eau)**
- **La lutte contre l'habitat défavorable à la santé**
- **Les maladies infectieuses**

L'OBJECTIF STRATÉGIQUE :

Développer un réseau d'observation et de vigilance de la santé précis et réactif en impliquant l'ensemble des acteurs en santé pour améliorer la sécurité sanitaire (notamment la surveillance de l'environnement).

4. De la périnatalité à l'adolescence

Ce domaine est articulé avec les questions de handicap de l'enfant et prioritairement des risques sanitaires dont les maladies infectieuses et les questions de santé mentale. Il est fondamental pour lutter efficacement contre les inégalités de santé, et pour une action efficace sur les principaux déterminants à l'origine des comportements et des états de santé observés ensuite chez les jeunes et les adultes.

Il s'étend de la prévention anténatale jusqu'à la fin de l'adolescence.

5 priorités :

- **La prévention chez les hommes et les femmes en âge de procréer.**
- **Le suivi de la maternité et la préparation à la naissance.**
- **Le suivi sanitaire et médico-social adapté à la situation de l'enfant, de l'adolescent et de sa famille, particulièrement pendant les 8 premières années de vie de l'enfant.**
- **L'accompagnement, les soins et la scolarisation des mineurs présentant des troubles de la conduite et du comportement.**
- **L'éducation à la santé chez les enfants et les adolescents.**

L'OBJECTIF STRATÉGIQUE :

Agir sur les principaux déterminants à l'origine des comportements et des états de santé observés chez les jeunes et les adultes, et construire ou consolider les dispositifs indispensables pour lutter contre les inégalités en santé.

5. Cancers, maladies chroniques et maladies rares

Un quart de la population française, soit 15 millions de personnes, souffre de **maladies chroniques** plus ou moins gravement. L'augmentation de la fréquence de ces maladies fait de l'amélioration de la qualité de vie des patients un enjeu majeur. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, ces personnes devraient toutes pouvoir bénéficier d'éducation thérapeutique.

Ce domaine est central car il concerne la prévention, le dépistage ainsi que l'amélioration des conditions de prise en charge et d'accompagnement des pathologies ayant la plus forte charge en termes de morbidité et de mortalité.

Variables selon les tranches d'âge, quatre familles de pathologies, (tumeurs, maladies cardiovasculaires, les maladies du métabolisme et maladies respiratoires) expliquent 2/3 des décès dans la région et 2/3 des admissions en affection de longue durée (ALD).

Les maladies rares, par l'effort constant et nécessaire pour améliorer la situation des malades, nécessitent un positionnement prioritaire.

7 thèmes de santé prioritaires :

- **Les cancers**
- **Les maladies cardio-vasculaires**
- **Les maladies du métabolisme et de la nutrition (y compris diabète et obésité)**
- **Les maladies professionnelles et/ou à caractère professionnel**
- **Les pathologies respiratoires (dont les maladies liées à l'environnement)**
- **Les maladies rares.**
- **Les soins palliatifs**

L'OBJECTIF STRATÉGIQUE :

Viser la réduction des taux de morbidité et de mortalité par l'optimisation du parcours de prévention et de la prise en charge de certaines pathologies chroniques et maladies rares.

6. Santé mentale et morts violentes

Le sixième domaine concerne les maladies mentales et la souffrance psychique, quel que soit l'âge. La demande de soins en psychiatrie est en continuelle expansion associée à des besoins différenciés selon le public concerné.

Avec le vieillissement de la population, le déclin psychique ou psychiatrique sera peut-être plus important que le déclin physique.

Les connaissances autour des conduites addictives se sont développées au cours des dernières années afin de mieux comprendre, prévenir et soigner ses différents aspects et de mettre en pratique des prises en charge thérapeutiques adaptées.

La nécessité d'une prise en charge spécifique aux adolescents répond à la constatation accrue des problèmes psychopathologiques et des problèmes de comportement.

Une prévalence accrue des troubles psychiatriques est à prendre en compte en milieu carcéral.

Significativement plus importante en région Poitou-Charentes la mortalité par accident de la circulation touche plus particulièrement les 20-24 ans. La mortalité par accident de la vie courante, pour sa part,

est comparable à la situation nationale. L'ensemble concourt aux résultats péjoratifs de la mortalité prématurée de la région Poitou-Charentes.

5 priorités :

- **Les conduites addictives et à risque.**
- **Les risques psychosociaux.**
- **Les suicides.**
- **Les pathologies mentales.**
- **Les morts violentes.**

L'OBJECTIF STRATÉGIQUE :

Développer des programmes de prévention, d'accompagnement et de soins des personnes exposées dans des conduites à risques, à tout âge de la vie.

B. Quatre objectifs dédiés à l'amélioration de la qualité du système de santé

L'objectif de qualité au juste coût du système de santé est indissociable des autres domaines stratégiques. Il s'agit d'utiliser au mieux les ressources disponibles et d'en extraire le maximum de valeur pour répondre aux besoins et aux attentes de la population et des patients y compris sur le volet sécurité.

La capitalisation des résultats obtenus par des tentatives de structuration plus fortes des processus des activités de soins, notamment au sein des établissements de santé, est potentiellement génératrice de progrès simultanés en qualité et en efficience.

4 objectifs stratégiques :

- ***Assurer la gestion globale des ressources humaines du système de santé, promouvoir la politique de l'emploi des personnels de santé dans une approche territoriale (démographie, formation, compétences, recrutement ...)***
- ***Favoriser le développement des systèmes d'information induit par les technologies de l'information et de la communication, et les ressources de la télémédecine***
- ***Accroître la performance attendue du système de santé : soutenir les nouveaux processus relationnels entre les acteurs du système de santé, la démarche d'amélioration continue, l'humanisation de la prise en charge.***
- ***Soutenir dans son ensemble la démocratie sanitaire : apporter un appui effectif et permanent à tous les services en santé pour sa mise en place, à la démocratie sanitaire collective en lien avec le fonctionnement de la CRSA, les conférences de territoire.***

IV. ANNEXES

ANNEXE 1

L'ÉTAT DES LIEUX RÉGIONAL

Cf mise à jour 2014

ANNEXE 2

LA FEUILLE DE ROUTE DES SCHÉMAS

INTRODUCTION

Le choix des objectifs généraux du plan stratégique (de premier niveau) intègre une réflexion en termes :

- de prévention, de promotion de la santé et d'éducation thérapeutique du patient
- d'amélioration de l'accès aux établissements, professionnels, ressources et services de santé
- de permanence des soins et des accompagnements
- de réduction des inégalités sociales et territoriales en santé
- d'autonomie et de capacité à agir (empowerment) des individus et des groupes impliqués
- de la qualité et de l'efficacité des prises en charge
- du respect des droits des usagers
- de réponses en cas de situation de précarité sociale et/ou financière
- des mesures de coordination avec les autres politiques de santé

Le niveau des objectifs opérationnels se décline dans les schémas (prévention, soins volets hospitalier et ambulatoire, médico-social) et dans les programmes.

Domaine de travail	Tous
Priorité	Permettre à toute personne de la région Poitou-Charentes d'accéder à une offre de premier recours en santé (prévention, médical, médico-social, pharmaceutique, paramédical et odontologique), quelle que soit sa situation géographique sur le territoire
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none"> - Améliorer le maillage territorial de l'offre de soins et des officines sur la base d'un diagnostic partagé avec les acteurs de terrain (concernant les soins ambulatoires : projet de cahier des charges régional en cours de rédaction pour organiser la meilleure réponse à apporter aux patients). - Mettre en place la plateforme d'appui aux professionnels de santé afin d'accompagner les professionnels de santé dans l'élaboration de leur projet professionnel, leur mode d'exercice et leur projet d'installation. - Accompagner les professionnels de santé installés dans l'évolution de leur exercice. - Promouvoir les modes d'exercice coordonné et les nouveaux modes de rémunération. - Repenser le transport des usagers du système de soins. 	

Domaine de travail	Tous
Priorité	La promotion de la santé
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none"> - Développer l'acquisition des aptitudes individuelles permettant à tout un chacun d'exercer un plus grand contrôle sur sa propre santé, et de faire des choix favorables à celle-ci. Une attention particulière pour les populations précaires et développer des dispositifs cibles. - Développer la formation spécifique pour l'accueil de publics vulnérables. - Lutter contre les inégalités de l'accès à la pratique de l'activité physique en région Poitou-Charentes. - Lutter contre les inégalités sociales et territoriales d'accès aux services de promotion de la santé en région Poitou-Charentes. - Maintenir les dispositifs de prévention (médecine scolaire, médecine du travail). - Développer la promotion des dons d'organes, de tissus, de sang et de moelle osseuse. 	

Domaine de travail	Tous
Priorité	L'aide aux aidants
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none"> - Améliorer l'annonce à l'entourage d'une pathologie ou d'un handicap. - Améliorer la réactivité de mise en place et la connaissance des aides. - Développer la connaissance des pathologies et des handicaps pour les aidants. - Dispenser aux aidants familiaux, aux associations et aux professionnels des formations adaptées. - Permettre aux aidants de bénéficier d'une politique de prévention spécifique. - Créer et accompagner des dispositifs et lieux de répit adaptés indispensables pour les familles et les structures. - Créer et développer des services de soutien aux aidants visant à : <ul style="list-style-type: none"> o rompre l'isolement en se rapprochant des associations (dans le cadre d'un maillage qui favorise la proximité, l'accès à l'information (portail internet), compatible avec les moyens de transports locaux, o apporter un soutien psychologique, (ne pas oublier la fratrie) ... groupes de parole, o permettre l'accès à une vie sociale. - Développer, pour les personnes en situation de précarité sociale, les partenariats locaux favorisant l'accès à un accompagnement et le suivi (parfois existant mais méconnu). - Développer les partenariats entre les aidants familiaux et les aidants professionnels. - Créer un véritable statut de l'aidant familial (statut = compétence et revenu de substitution). 	

Domaine de travail	Tous
Priorité	Le respect des droits des usagers et la volonté de favoriser et développer le souci constant de l'humanisation des soins et des accompagnements
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none"> - Prendre en compte les rapports d'activité produits par les instances représentant les usagers au sein des Conseils de Surveillance des établissements et de l'ARS - Développer les actions de formation sur la bientraitance et intégrer cette obligation dans les formations initiales et continues. - Mettre en place des indicateurs permettant l'évaluation du système de santé par ses bénéficiaires. 	

Domaine de travail	Tous
Priorité	La santé sexuelle et affective
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none"> - Développer l'information et la prévention auprès du grand public. - Former les professionnels à l'accompagnement. - Respecter le droit de chaque personne à l'accès au droit à une vie affective et sexuelle, notamment chez les personnes vieillissantes ou en situation de handicap. 	

Handicap

Domaine de travail	Handicap
Priorité	Un dépistage précoce et accompagnement adapté rapide pour l'accès à la vie ordinaire
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none">- Développer le dépistage précoce et la prévention du handicap, y compris chez les personnes âgées.- Communiquer sur la connaissance des différents types de handicap et des structures d'accueil adaptées et valoriser les systèmes d'information des MDPH.- Mettre en application la loi handicap et travailler l'accessibilité avec les collectivités.- Favoriser l'intégration scolaire et l'insertion professionnelle des jeunes handicapés en évitant les ruptures de parcours notamment à 20 ans en favorisant l'insertion avec une recherche de qualification et en respectant la continuité du projet de la personne.- Adapter les capacités de prise en charge à partir des diagnostics territoriaux et réduire les écarts intra régionaux en matière d'équipement.- Garantir un accompagnement adapté à l'ensemble des besoins de la personne handicapée.- Proposer un accompagnement de type SAMSAH (service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés) pour les personnes adultes handicapées psychiques.- Favoriser la coordination des acteurs de PMI, santé scolaire et établissements médico-sociaux, milieu de vie et de travail pour le dépistage et la prévention.	

Domaine de travail	Handicap
Priorité	Le devenir des personnes handicapées vieillissantes
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none">- Anticiper le vieillissement dans les réponses à apporter (en mettant l'accent sur les nécessités médicales, psychologiques dans le respect du rythme des personnes).- Offrir et développer des modes d'accompagnement adaptés (aménagement ou création de lieux de vie), diversifiés dans le respect de la personne (son âge, son choix, son projet de vie, sa différence, ses besoins), dans le respect d'un maillage territorial adapté.- Articuler l'accompagnement avec le développement des hébergements comme solution alternative.- Rompre avec la barrière de l'âge.- Accompagner les évolutions des pathologies liées à l'âge qui s'ajoutent au handicap.- Maintenir les droits et les aides qui ont été mis en place tout au long du parcours de vie de la personne en situation de handicap.- Accompagner les personnes dont le handicap (non lié à l'âge) survient après 60 ans.	

Domaine de travail	Handicap
Priorité	La complémentarité indispensable entre services de soins et services médico-sociaux
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none"> - Améliorer la connaissance des demandes en attente et des réponses apportées (observatoire – statistiques nominatives des demandes en attente). - Expliciter à la personne et à son entourage les particularités des secteurs médico/médico-social, leur continuité pour l'intérêt de la personne car l'hôpital n'est pas un lieu de vie. - Assurer la complémentarité entre domicile, structures d'accueil et établissement. - Evaluer régulièrement les accompagnements à partir de référentiels qualité reconnus et diffuser les résultats. - Développer l'hospitalisation à domicile dans les structures sans rupture dominicale et nocturne. - Organiser le maillage des structures de prise en charge de l'autisme en lien avec le Centre de Ressources Autisme Poitou-Charentes. - Prendre en considération la question des handicaps rares en s'appuyant sur le plan et le schéma national avec l'appui des centres de ressources régionaux. 	

Domaine de travail	Handicap
Priorité	L'accès à la santé, notamment à prévention et aux soins
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none"> - Permettre l'accès à la prévention à tous les âges de la vie (PMI, santé scolaire et établissements médico-sociaux, milieu de vie et de travail). - Prévenir la dénutrition par une alimentation adaptée. - Faciliter l'accès aux soins et offrir l'accompagnement nécessaire pour les actes nécessaires aux soins et au parcours de santé (transfert, accueil, accompagnement technique et humain ou spécifique en lien avec les particularités de la personne – temps, disponibilité, écoute, préparation.....) en tenant compte de la pénurie éventuelle des professionnels de santé. 	

Vieillesse

Domaine de travail	Vieillesse
Priorité	L'accompagnement de la perte d'autonomie en respectant les choix de la personne âgée pour son lieu de vie
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none">- Permettre, dans une recherche constante d'adéquation entre liberté du citoyen et protection de la personne, à chaque personne âgée de rester acteur de sa vie et de respecter son projet de vie en fonction de son désir et de sa sécurité ; lui donner les possibilités:<ul style="list-style-type: none">o de se maintenir dans son lieu de vieo d'accéder à un établissemento de bénéficier des services d'une coordination gérontologiqueo de pouvoir bénéficier d'une hospitalisation à domicile (y compris dans une structure d'hébergement)o de pouvoir bénéficier des services d'un SSIAD et des accompagnements spécialisés, notamment en fin de vie.- Réduire les écarts intra-régionaux en matière d'équipement, en synergie avec un maillage territorial adapté de l'offre sanitaire.- Diminuer les hospitalisations évitables.- Développer l'éducation thérapeutique pour les personnes âgées souffrant de maladies chroniques.- Développer du lien social quel que soit le lieu de vie de la personne (domicile, institution, établissement de santé) en utilisant au mieux les ressources locales.- Prévenir la dénutrition par une alimentation adaptée- Développer des actions de prévention sur la santé bucco dentaire.- Améliorer les transports en amont et en aval entre domicile ou EHPAD et hôpital.	

Domaine de travail	Vieillesse
Priorité	Les maladies neuro-dégénératives
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none">- Prévoir un bilan de santé général dès 50 ans (éventuellement répété) permettant de détecter assez tôt, les prémices des maladies neuro-dégénératives- Réduire le délai d'attente par un maillage territorial équilibré, un travail collégial en lien avec le centre mémoire de ressources et de recherche – le CM2R – du CHU, notamment pour accéder à une consultation mémoire- Développer la prise en charge dans le cadre de filières identifiées et notamment :<ul style="list-style-type: none">o développer les accueils de jours spécifiques et les hébergements temporaires,o installer les unités spécifiques Alzheimer (UHR, PASA, MAIA).- Aider les patients vers une meilleure autonomie dans leur choix thérapeutiques- Participer à l'amélioration des compétences des intervenants à domicile- Suivre l'évolution des maladies (échelle d'évaluation)	

Domaine de travail	Vieillesse
Priorité	La lutte contre la iatrogénie médicamenteuse chez le sujet âgé
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none">- Développer la formation/information pour les responsables, le personnel et les médecins coordonnateurs ainsi que les pharmaciens approvisionnant les résidents.	

Risques sanitaires

Domaine de travail	Risques sanitaires
Priorité	Le dispositif régional de veille et de sécurité sanitaire
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none">- Structurer l'organisation de la veille sanitaire à l'échelle régionale en lien avec les partenaires œuvrant dans ce domaine.- Développer et améliorer le signalement des maladies à déclaration obligatoire et des événements susceptibles d'avoir un impact sanitaire.- Améliorer le dispositif de préparation et de gestion des alertes et des urgences sanitaires en lien avec les acteurs agissant à tous les niveaux dans ce domaine.- Renforcer une politique visant à améliorer la sécurité des soins et le signalement des événements indésirables associés aux soins.- Promouvoir et coordonner les dispositifs de vigilances sanitaires liées aux soins et aux produits de santé.- Promouvoir le bon usage des médicaments et des autres produits de santé.	

Domaine de travail	Risques sanitaires
Priorité	La qualité maximale de l'eau potable sur 100% du territoire ²
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none">- Sécuriser les systèmes de production et de distribution.- Accroître la connaissance et développer l'information.	

Domaine de travail	Risques sanitaires
Priorité	La santé environnementale : maîtrise des risques et de l'impact des pollutions (air et eau) ¹
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none">- Evaluer et limiter les impacts sanitaires des pollutions.- Informer sur les risques notamment ceux liés à l'utilisation des pesticides (eau, air, aliment).- Mesurer et limiter les nano pollutions.	

Domaine de travail	Risques sanitaires
Priorité	La lutte contre l'habitat défavorable à la santé ¹
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none">- Sécuriser les milieux de vie en habitat dégradé- Connaître et diminuer les expositions	

¹ en lien avec le projet régional santé environnement 2 et le plan EcoPhyto

Domaine de travail	Risques sanitaires
Priorité	Les maladies infectieuses
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none">- Développer des attitudes préventives pour diminuer la prévalence des maladies infectieuses.- Promouvoir la vaccination à tous les âges de la vie.- Développer les partenariats sur tous les territoires de la région pour améliorer la couverture vaccinale en fonction des données épidémiologiques d'actualité.- Eduquer à la sexualité et à la prévention les populations les plus vulnérables.- Prévenir les risques infectieux liés aux conduites sexuelles à risque et promouvoir la bonne santé sexuelle ainsi que les risques infectieux liés aux addictions.	

De la périnatalité à l'adolescence

Domaine de travail	De la périnatalité à l'adolescence
Priorité	La prévention chez les hommes et les femmes en âge de procréer
<ul style="list-style-type: none">- Délivrer des informations, des messages de prévention et proposer des examens à toute femme ou tout couple dès lors qu'il exprime un projet de grossesse.- Renforcer et développer l'accès à l'éducation à la sexualité, en s'appuyant particulièrement sur l'approche des genres.- Permettre l'accès aux techniques de procréation médicalement assistée.- Faciliter l'accès aux moyens de contraception adaptés en respectant le choix des personnes.- Prévenir les grossesses non désirées.- Garantir le respect du droit d'accès à l'IVG dans un souci d'humanisation des modes et des moyens de prise en charge et développer l'accompagnement post-intervention.- Développer les coopérations et les partenariats pour améliorer la prise en charge des IVG.	

Domaine de travail	De la périnatalité à l'adolescence
Priorité	Le suivi de la maternité et la préparation à la naissance
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none">- Disposer d'un diagnostic précoce des grossesses à risque.- Améliorer l'articulation ville hôpital pour le suivi de la grossesse.- Assurer le repérage et la continuité du suivi des femmes présentant des grossesses à risque et tenant compte des facteurs héréditaires.- Assurer le suivi continu des femmes obèses pendant leur grossesse.- Informer sur les risques encourus par le fœtus liés aux addictions (notamment : alcool, tabac, drogues...) pour réduire les cas de SAF (syndrome d'alcoolisation fœtale).- Développer l'HAD pour la surveillance des grossesses à risques.- Proposer une aide à la parentalité pour les personnes en situation de handicap.- Favoriser la prise en charge et l'hébergement des femmes enceintes et/ou des couples présentant des problèmes psycho-médico-sociaux et des troubles du lien parent-enfant.	

Domaine de travail	De la périnatalité à l'adolescence
Priorité	Le suivi sanitaire et médico-social adapté à la situation de l'enfant et de sa famille pendant les 8 premières années de vie de l'enfant
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none">- Bâtir un réseau territorial coordonnant les professionnels de santé qui interviennent auprès de l'enfant vulnérable.- Communiquer auprès du grand public (thématiques à qualifier, exemple : journées hospitalières de prévention (nov. 2010)).- Suivre les parcours d'accueils des enfants hors la famille.- Systématiser les bilans à 3-4 ans des enfants en maternelle.- Suivre l'indice de masse corporelle.- Améliorer l'organisation du dépistage des troubles du développement, des apprentissages et des déficits sensoriels.	

Domaine de travail	De la périnatalité à l'adolescence
Priorité	L'accompagnement, les soins et la scolarisation des mineurs présentant des troubles de la conduite et du comportement
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none"> - Entendre les difficultés énoncées par les familles sur les comportements de l'enfant et en tenir compte dans un réseau intégrant l'hôpital et les acteurs de la protection de l'enfance - Mieux coordonner les institutions existantes et favoriser la création de réseaux - Identifier et prévenir les causes à l'origine des troubles exprimés - Maintenir ou développer un accompagnement scolaire adapté 	

Domaine de travail	De la périnatalité à l'adolescence
Priorité	L'éducation à la santé chez les enfants et les adolescents
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none"> - Développer les compétences psychosociales, l'estime de soi, dès le plus jeune âge. - Accompagner les enfants et les adolescents à être acteurs de leur santé. - Renforcer l'accès à une éducation à la sexualité, en s'appuyant particulièrement sur l'approche de genre. - Favoriser l'accès aux actions de prévention et de promotion de la santé aux mineurs pris en charge par la Protection Judiciaire de la Jeunesse et par l'Aide Sociale à l'Enfance. 	

Cancers, maladies chroniques et maladies rares

Domaine de travail	Cancers, maladies chroniques et maladies rares
Priorité	Les cancers
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none">- Développer la prévention des facteurs individuels de risques en fonction des pathologies cancéreuses identifiées et de leur prévalence.- Appuyer les structures de dépistage en développant le partenariat de coopération avec les collectivités territoriales et en impliquant d'autres partenaires (laboratoires, mutuelles, médecine du travail) pour réduire les inégalités d'accès.- Augmenter les taux de participation aux dépistages organisés du cancer du sein et du cancer colorectal en :<ul style="list-style-type: none">o luttant contre les inégalités d'accès et de recours aux dépistages des cancers,o réduisant le délai de prise en charge particulièrement pour les dépistages organisés,o impliquant les usagers dans la dynamique de dépistage.- Développer le dispositif d'annonce, les programmes personnalisés de soins de support.- Respecter le choix du patient dans les méthodes de traitement de sa pathologie.- Développer la mise en réseau des acteurs de la prise en charge du niveau interrégional (cancéropôle grand-ouest), régional (réseau onco-poitou-charentes) et local (coopération entre les établissements autorisés, les établissements associés et le secteur ambulatoire) pour organiser un accès territorial de prise en charge pour tous les malades dans des délais acceptables.- Renforcer le rôle du médecin traitant à tous les moments de la prise en charge.- Développer les programmes d'accompagnement d'éducation thérapeutique et réduire les inégalités territoriales.- Prévenir la dénutrition par une alimentation adaptée.- Favoriser la pratique d'activité physique en prévention de la maladie et de la récurrence (sein, colon).- Participer aux actions de recherche.	

Domaine de travail	Cancers, maladies chroniques et maladies rares
Priorité	Les maladies cardio-vasculaires
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none">- Développer la prévention et le dépistage des facteurs de risque cardio vasculaire.- Développer l'éducation à la nutrition adaptée comme facteur de prévention- Encourager la formation aux gestes de premiers secours et notamment les formations à l'usage du défibrillateur pour la population.- Diminuer la mortalité induite par :<ul style="list-style-type: none">o le dépistage de l'anévrisme de l'aorte abdominale chez l'homme entre 60 et 65 anso la prévention de la mort subite du sportifo l'organisation de la filière de prise en charge des syndromes coronariens aigus par territoire de santéo la prévention de la iatrogénie chez le sujet âgé- Développer les programmes d'accompagnement d'éducation thérapeutique du patient en ambulatoire et hospitalier pour les maladies cardio-métaboliques notamment par la diffusion des recommandations professionnelles et l'adoption de modes de vie sains.- Disposer d'une unité neurovasculaire accessible dans chaque territoire de santé- Améliorer le délai de prise en charge des AVC en réduisant les inégalités territoriales d'accès à la prise en charge adaptée.	

Domaine de travail	Cancers, maladies chroniques et maladies rares
Priorité	Les maladies du métabolisme et de la nutrition (y compris diabète et obésité)
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none"> - Développer un plan pour une politique régionale de prévention pluridisciplinaires et multi pathologies - Informer et prévenir sur les complications - Poursuivre la sensibilisation et la formation des professionnels de santé aux enjeux d'une prise en charge précoce de l'obésité <ul style="list-style-type: none"> o Lutter contre la prévalence de l'obésité dès la grossesse. o Développer une coopération entre les intervenants territoriaux pour favoriser la prévention nutritionnelle et optimiser l'organisation du dépistage de tout enfant de moins de 6 ans. o Réduire la prévalence de l'obésité et du surpoids parmi les enfants en grande section de maternelle o Accompagner sur le plan nutritionnel des patients pour stabiliser ou améliorer leur état de santé - Organiser un accès territorial de prise en charge des maladies chroniques - Favoriser la mise en place de l'éducation thérapeutique du patient en ambulatoire et hospitalier pour les maladies cardio-métaboliques - Développer la prise en charge de l'insuffisance rénale chronique hors centre lourd et notamment développer la dialyse péritonéale. 	

Domaine de travail	Cancers, maladies chroniques et maladies rares
Priorité	Les maladies professionnelles et/ou à caractère professionnel ²
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none"> - Développer une politique de prévention active contre des risques clairement identifiés et notamment mobiliser sur des priorités communes de la politique de prévention de 2010 à 2014 : <ul style="list-style-type: none"> o les troubles musculo-squelettiques o les cancers d'origine professionnelle o le risque routier o les risques psychosociaux o 3 secteurs à forte sinistralité : BTP, grande distribution, intérim - Diminuer les expositions aux risques d'accident du travail et de maladies professionnelles à fort impact sur la santé. - Développer l'information sur les maladies professionnelles vers les salariés et les entreprises. - Développer les programmes d'accompagnement d'éducation thérapeutique - Réduire les inégalités territoriales. - Développer la formation continue de la médecine de ville. - Suivre l'exposition avant, pendant et après l'activité professionnelle (expositions et risques marqués dans le dossier médical). - Développer la coordination entre médecin du travail, médecin conseil et médecin traitant. - Favoriser le recrutement de médecins du travail dans la région. - Promouvoir la recherche d'un bien être au travail pour les populations de la région. 	

² en lien avec le projet régional santé au travail 2

Domaine de travail	Cancers, maladies chroniques et maladies rares
Priorité	Les pathologies respiratoires (dont les maladies liées à l'environnement)
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none"> - Réduire les inégalités environnementales qu'elles soient liées aux conditions de vie, aux surexpositions professionnelles ou aux différences géographiques dans l'altération de l'environnement. - Développer la prévention individuelle des facteurs de risque de maladies chroniques en particulier le tabagisme pour l'asthme ou la BPCO (Broncho-pneumopathie Chronique Obstructive). - Développer les programmes d'accompagnement d'éducation thérapeutique (dont l'asthme) et réduire les inégalités territoriales (en lien avec les associations) en s'appuyant sur les recommandations professionnelles. 	

Domaine de travail	Cancers, maladies chroniques et maladies rares
Priorité	Les maladies rares
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none"> - Avec les délégations de maladies rares en Poitou-Charentes, élaborer un support d'informations destinées aux services médicaux, services sociaux et des usagers sur ce que sont les maladies rares. - Faciliter l'accès au diagnostic en réduisant la durée de l'errance de diagnostic. - Développer un dispositif d'annonce (respect des patients et de leurs droits). - Mettre en œuvre le deuxième plan maladies rares et une plateforme de type PRIOR (Pays de Loire) et en particulier prévoir des dispositifs de prise en charge et d'accompagnement adaptés aux personnes atteintes de maladies rares dans la région. - Identifier un référent « maladies rares » au sein de l'ARS et des établissements de santé. - Établir un inventaire des : <ul style="list-style-type: none"> o consultations spécialisées et pluridisciplinaires pour ces maladies dans chaque centre hospitalier, o des établissements à même de pouvoir assurer une rééducation fonctionnelle spécifique, o des divers lieux d'accueil en urgence, en moyen ou long séjour pour des maladies qui, souvent, nécessitent une prise en charge particulière. 	

Domaine de travail	Cancers, maladies chroniques et maladies rares
Priorité	Les soins palliatifs
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none"> - Améliorer la qualité de prise en charge palliative dans l'ensemble des services de soins. - Améliorer l'accès à des prises en charge spécialisées pour des patients requérant des soins palliatifs particulièrement complexes. - Améliorer l'efficacité des moyens de prise en charge. - Développer une coordination régionale efficace. 	

Santé mentale et morts violentes

Domaine de travail	Santé mentale
Priorité	Les conduites addictives et à risque
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none">- Se donner les moyens d'un repérage des comportements propices aux addictions.- Informer les parents et les adolescents (actions dans les collèges et lycées avec différents acteurs (gendarmerie, associations, ...), campagne de prévention routière, coordination des divers acteurs, forum santé, mise en place de campagnes ponctuelles).- Repérer précocement et prévenir les conduites à risque notamment l'alcoolisation massive des jeunes et les consommations de substances illicites.- Définir et améliorer les conditions d'organisation, au niveau des territoires de santé, de la réponse pour les patients souffrant d'addictions.	

Domaine de travail	Santé mentale
Priorité	Les risques psychosociaux ³
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none">- Développer les connaissances sur les risques psychosociaux.- Former, sensibiliser les professionnels en milieu de travail sur les risques psychosociaux (intégration d'indicateurs dans le bilan social, insertion d'information dans le livret d'accueil)- Prévenir les risques psychosociaux dans les populations à risque élevé (milieu carcéral – précaires et sans abris – situations monoparentales ...).	

Domaine de travail	Santé mentale
Priorité	Les suicides
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none">- Renforcer le repérage des situations de mal-être, d'isolement des populations le plus à risque.- Sensibiliser et former les professionnels de santé à détecter la souffrance psychique des enfants et adolescents.	

Domaine de travail	Santé mentale
Priorité	Les pathologies mentales
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none"> - Former les professionnels médicaux, sociaux, les personnes aidantes, à mieux connaître les maladies concernées, former et informer les structures éducatives et sociales à la connaissance des symptômes de la maladie psychique. - Développer des programmes d'accompagnement et d'éducation thérapeutique en lien avec les professionnels de santé du secteur ambulatoire, des CMP et du secteur hospitalier psychiatrique pour des patients ciblés. - Gérer et prévenir les conséquences psychologiques chez les acteurs impliqués lors de crises graves (gendarmerie, médecin, pompiers,...) et notamment améliorer la prise en charge des pathologies mentales en urgences. - Améliorer l'accès aux soins et assurer la continuité des prises en charge. - Améliorer la qualité et la sécurité des soins (l'efficience). - Développer l'articulation avec le secteur médico-social. - Favoriser la réinsertion sociale dans un environnement propice (création de SAMSAH, de GEM, résidences d'accueil psychiques, de Services d'Aide à la Vie Sociale) et accompagner la réinsertion professionnelle (campagne sur le handicap mental psychique en entreprise avec des structures tremplin, publier un bilan annuel de la réinsertion au travail). - Soutenir les structures d'hébergement et de réhabilitation sociale post cure et développer les structures d'accueil alternatives. - Créer, adapter la prise en charge des personnes handicapées psychiques vieillissantes. 	

Domaine de travail	Mortalité prématurée
Priorité	Les morts violentes
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none"> - Développer la prévention des accidents de la vie domestique. - Développer la prévention des chutes accidentelles. - Développer la prévention des accidents de la voie publique. 	

L'amélioration de la qualité du système de santé

Domaine de travail	L'amélioration de la qualité du système de santé
Priorité	Assurer la gestion globale des ressources humaines
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none">- Gérer de manière prévisionnelle les emplois et les compétences des professionnels du système de santé, dans une logique territoriale.- Favoriser les recrutements et les formations des professionnels de santé dans la perspective des évolutions d'activité attendues.	

Domaine de travail	L'amélioration de la qualité du système de santé
Priorité	Favoriser le développement des systèmes d'information
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none">- Développer les systèmes d'information partagés et inter opérables.- Développer les coopérations entre acteurs de santé et favoriser l'émergence de communauté de travail sur les territoires, dans le respect de la logique des parcours patient- Généraliser et développer le socle des services de l'Espace Numérique Régional de Santé (ENRS)- Elaborer le programme régional Télémédecine- Adapter les infrastructures réseaux- Promouvoir l'intégration des référentiels nationaux et la DMP compatibilité (dont autorisations et refus d'accès, confidentialité, connaissance des informations, visualisation sur internet des accès au DMP)	

Domaine de travail	L'amélioration de la qualité du système de santé
Priorité	Accroître la performance attendue du système de santé
Objectifs généraux :	
LES NOUVEAUX PROCESSUS :	
<ul style="list-style-type: none">- Favoriser les coopérations entre établissements de santé et les professionnels de santé.- Tenir compte des tailles critiques dans l'adaptation et l'évolution des structures du système de santé.- Favoriser et rationaliser les regroupements en réseau et filière.- Améliorer la connaissance des parcours patient pendant la permanence des soins hospitaliers.- Décloisonner les différents processus de prise en charge et d'accompagnement ambulatoire, hospitalier et médico-social, gérer les interfaces et transmettre l'information au médecin traitant dans l'attente de la généralisation du DMP.- Organiser la permanence des soins ambulatoires.- Développer l'HAD de toutes les façons envisageables.- Décloisonner les différents processus de prise en charge et d'accompagnement ambulatoire, hospitalier et médico-social et gérer les interfaces.- Améliorer l'accès aux soins et réduire les inégalités d'accès aux soins :<ul style="list-style-type: none">o Maîtriser l'objectif national des dépenses de l'assurance maladie (ONDAM)o Maîtriser et adapter les implantations en lien avec les autorisations dans le cadre du SROS volet hospitalier	

- Améliorer les pratiques médicales
- Adapter les plateaux techniques à l'évolution des technologies
- Graduer les plateaux techniques avec un hôpital de proximité comprenant au moins un service d'urgence et un SMUR, un scanner, un service de médecine et une biologie.

LA PERFORMANCE :

- Améliorer l'efficience :
 - diffuser les bonnes pratiques
 - équilibrer et optimiser la productivité des équipements

Améliorer la qualité et la sécurité des soins

Améliorer la qualité de vie des patients par l'adaptation des techniques

Améliorer les conditions de fin de vie

Articuler les soins avec la prévention et le médico-social

Développer les démarches d'évaluation

Accompagner les établissements en situation de déficit

Domaine de travail	L'amélioration de la qualité du système de santé
Priorité	Soutenir dans son ensemble la démocratie sanitaire
Objectifs généraux :	
<ul style="list-style-type: none"> - Intégrer les attentes des différents plans nationaux. - Rendre contributifs tous les acteurs du système de santé y compris le grand public. - Coordonner de manière cohérente les politiques publiques en lien avec la santé. - Intégrer et exploiter les informations émanant des Commissions des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge dans l'objectif d'améliorer en continu le système de santé pour l'utilisateur. 	

ANNEXE 3

LES MESURES DE COORDINATION AVEC LES AUTRES POLITIQUES PUBLIQUES

1. Les commissions de coordination des politiques publiques de santé

La loi HPST crée auprès de chaque ARS deux commissions de coordination des politiques publiques de santé associant les services de l'Etat, les collectivités territoriales et les organismes de sécurité sociale.

Ces commissions sont compétentes pour garantir la cohérence et la complémentarité des actions déterminées et conduites par leurs membres, respectivement :

- dans les domaines de la prévention, de la santé scolaire, de la santé au travail et de la protection maternelle et infantile.
- dans le domaine des prises en charge et des accompagnements médico-sociaux.

Ces commissions :

- favorisent les complémentarités entre les différents financeurs et les cofinancements sur la base des plans et des schémas pilotés par chacun des acteurs,
- permettent les rapprochements pour la circulation des informations entre les acteurs pour la définition et la mise en œuvre des politiques régionales.

En région Poitou-Charentes ces commissions, installées en juillet 2010, sont réunies régulièrement en séance plénière, une fois par trimestre.

Une première étape a débuté en 2010 qui se poursuit en 2011, consistant à partager l'information, chacun des membres présentant les actions menées respectivement dans les deux domaines concernés.

Des comités thématiques sont ou seront constitués afin de formaliser la coopération partenariale dans les domaines suivants :

- **Santé en milieu scolaire et universitaire** - Rectorat / Université / DRAAF/ ARS :
 - veille et sécurité sanitaire : situations de crise et mesures de prévention
 - réalisation de protocoles régionaux (fiches rapides),
 - harmonisation des connaissances sur les thématiques clefs ;
 - renforcement de la résistance aux évènements : organisation inter institutionnelle
 - bonne identification et connaissance des situations les plus à risques,
 - communication inter institutionnelle,
 - information individualisée des parents ;
 - prévention dans le cadre de l'éducation nationale
 - trouble des apprentissages,
 - prévention obésité,
 - éducation sexuelle,
 - vaccination ;
 - développement de la promotion de la santé en milieu scolaire
 - mise en place d'une instance régionale pour la définition, le suivi annuel et l'évaluation des priorités en matière de promotion de la santé scolaire ;
- **Santé et collectivités territoriales** - Collectivités territoriales / ARS :
 - enjeux de la vaccination,
 - planification familiale : sexualité, IVG
 - prévention femme enceinte, nourrisson et jeune enfant,
 - définition et développement d'une politique de promotion de la santé dans le cadre des dispositifs territoriaux de santé (ASV, CLS) ;
- **Santé au travail** - DIRECCTE / CARSAT / MSA / ARS :
 - prévention de la santé au travail,
 - prévention des maladies chroniques professionnelles ;
- **Santé et cohésion sociale** - DRJSCS / DDCS 17 et 86 / DDCSPP 16 et 79 / Assurance maladie / DTPJJ / DREAL / ARS
 - définition et développement d'une politique de promotion de la santé dans le cadre des dispositifs territoriaux de santé (ASV, CLS),
 - dispositif MILDT,
 - dispositif PRAPS,
 - promotion de la santé et accès à la prévention, aux soins, à l'accompagnement médico-social des personnes en difficulté sociale ou vulnérables,

- promotion de la santé en direction des personnes âgées,
- gestion des crises et alertes,
- articulation des différents appels à projets (ayant trait à l'activité physique ou en direction des jeunes),
- articulation avec les politiques sociales.

2. Déclinaison au niveau régional des programmes nationaux relatifs aux politiques de santé définies par le gouvernement

Des modalités de coordination sont également établies dans le cadre des plans et programmes suivants relatifs aux politiques publiques de santé mis en œuvre par les différentes institutions.

Le Plan régional santé environnement 2 – 2009/2013

L'élaboration du PRSE2 a associé la gouvernance à cinq du Grenelle de l'environnement : Etat, collectivités territoriales, associations, organisations syndicales, représentants des employeurs.

Le PRSE2 co-piloté par le SGAR, la DREAL et l'ARS s'inscrit en cohérence avec d'autres plans qui mettent en œuvre des actions en matière de santé environnement, c'est le cas notamment :

- du Plan Régional Santé au Travail 2 – 2010/2014, DIRECCTE
- du Plan Ecophyto 2018, DRAAF
- du Schéma Régional Climat Air Energie, DREAL

Le PRSE2 est également inscrit dans le schéma régional de prévention de l'ARS, sachant que 50% des actions du PRSE2 sont pilotées par l'ARS.

Des actions du PRSE2 seront également territorialisées par la mise en place de contrats locaux de santé entre les collectivités territoriales souhaitant développer des démarches de santé publique en matière de santé environnementale et l'ARS.

Le Plan régional de santé au travail 2 – 2010/2014

L'élaboration du PRST2 sous la responsabilité de la DIRECCTE a associé les partenaires locaux de la prévention : CARSAT, MSA, OPPBTP, services de santé au travail, ARACT, partenaires sociaux. Sont également attendues, l'articulation et la complémentarité avec les différents plans de santé publique, en partenariat notamment avec l'ARS, la DREAL, la DRAAF.

Le Plan régional alimentation

Démarche globale, en cohérence avec les autres plans régionaux et en concertation avec tous les acteurs régionaux concernés par l'alimentation et l'offre alimentaire, le plan régional de l'alimentation est issu du travail de 3 niveaux d'organisation, coordonnés par la responsable du pôle de l'offre alimentaire de la DRAAF :

- le comité régional de l'alimentation : organe décisionnel,
- des groupes de travail thématiques,
- des porteurs de projets.

Le Plan ecophyto 2018 Poitou-Charentes

Ce plan relatif à la réduction des pesticides est piloté et animé par un comité régional d'orientation et de suivi composé des services de l'Etat, des collectivités territoriales, d'établissements publics, d'organisations professionnelles, d'associations de protection de l'environnement, de structures qualifiées, de syndicats professionnels agricoles. La présidence est assurée par la DRAAF.

3. La coordination dans le cadre du Projet régional de santé de l'ARS

Le Projet régional de santé, qui s'inscrit également dans les orientations de la politique nationale de santé, prévoit notamment des articulations avec les partenaires institutionnels dans le cadre des schémas régionaux et des programmes qu'il comporte.

3. 1 Les schémas régionaux

❖ Le schéma régional de la prévention

Ce schéma met en œuvre les dispositions du PSRS déclinant les priorités relatives à la prévention, à la promotion de la santé, à la santé environnementale et à la sécurité sanitaire.

Est explicitement exposé l'ensemble des fiches du PRSE2 mis en œuvre par l'ARS ainsi que les plans de prévention des autres institutions avec lesquelles l'ARS doit coordonner ses actions.

❖ Le schéma régional de l'organisation médico-sociale

Ce schéma établi dans le cadre du PSRS, veille à répondre aux besoins des prises en charge et d'accompagnements médico-sociaux de la population handicapée ou en perte d'autonomie, et à l'articulation de l'offre sanitaire et médico-sociale, en lien avec les schémas départementaux arrêtés par les conseils généraux en ce domaine.

Les objectifs généraux du PSRS sont déclinés en objectifs opérationnels qui sont traduits en actions pour chacun des deux volets du schéma, l'un relatif aux personnes en perte d'autonomie et l'autre relatif aux personnes en situation de handicap, avec pour ce dernier une approche par parcours de vie : petite enfance, adolescence, adultes, personnes handicapées vieillissantes.

3. 2 Les programmes déclinant les schémas

❖ Le programme régional de gestion du risque (PRDGR)

La gestion du risque peut être définie comme l'ensemble des actions et des procédures dont la finalité est d'assurer à la population les meilleurs soins au meilleur coût.

Le PRDGR comprend :

- les programmes nationaux qui comportent, des actions à pilotage assurance maladie, et des actions à pilotage ARS,
- des actions régionales complémentaires spécifiques.

L'élaboration, le suivi et l'évaluation du PRDGR sont effectués au sein de la commission régionale de gestion du risque, composée du directeur général de l'ARS, président, et des directeurs des organismes et services d'assurance maladie de la région.

❖ Le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC)

Le PRIAC est un instrument de programmation financière pluriannuelle pour la mise en œuvre du SROMS.

La coordination porte notamment :

- avec l'éducation nationale, sur le secteur de l'enfance handicapée, pour la mise en œuvre concertée du principe de la scolarisation en milieu ordinaire,
- avec les conseils généraux, sur les actions dans les établissements et les services ayant des autorisations et des financements conjoints.

3. 3 Les programmes spécifiques

❖ Le programme régional d'accès à la prévention et aux soins des plus démunis (PRAPS)

Le PRAPS vise à favoriser, au sein de chaque région, une approche globale et coordonnée des problèmes de santé des publics en difficulté, pour lutter contre les inégalités d'accès aux soins et à la prévention, c'est pourquoi la loi HPST l'intègre au PRS.

Le PRAPS Poitou-Charentes actualisé vise en priorité :

- l'approche territoriale pour contribuer à la résorption d'inégalités de santé,
- le développement de l'accès aux soins et à la prévention pour contribuer à la résorption d'inégalités de santé,
- la prise en compte de publics spécifiques pour contribuer à la résorption des inégalités de santé,
- la prise en compte des inégalités sociales de santé dès la petite enfance.

Les Permanences d'accès aux soins de santé (PASS), les animateurs santé des territoires, qu'ils soient structurels d'un dispositif territorial (hôpital, ASV-CUCS) ou créés par une volonté politique (animateur santé en pays rural – Sud Charente) sont des maillons essentiels pour faire cette articulation sur les territoires entre prévention et soins, sanitaire et social.

❖ **Le schéma directeur régional des ressources humaines du système de santé**

C'est un outil de gestion prévisionnelle des métiers et compétences en santé de la région Poitou-Charentes qui comportera une cartographie régionale :

- des structures sanitaires, ambulatoires, médico-sociales,
- des métiers de la santé,
- des organismes de formation.

❖ **Le schéma directeur régional des systèmes d'information en santé (SDRSIS)**

Il s'agit de construire des systèmes d'information efficaces, interopérables, dans le respect des exigences de sécurité et de confidentialité des données personnelles de santé.

Le comité stratégique chargé d'élaborer le SDRSIS réunit la majorité des acteurs en santé intéressés en matière de systèmes d'information de santé, syndicats et fédérations professionnels, la Région, l'ARS.

Les coopérations entre les acteurs de santé et la coordination des parcours de vie des usagers sont deux des objectifs généraux du SDRSIS.

ANNEXE 4

LE SUIVI ET LES INDICATEURS

1. Le cadre juridique

En application de la loi HPST, l'ARS Poitou-Charentes doit « définir et mettre en œuvre des programmes d'actions concourant à la réalisation des objectifs de la politique nationale de santé ». Pour ce faire, elle définit la stratégie de la santé pour la région Poitou-Charentes.

Cette définition a débuté au sein de notre région avec la mise en place des instances de démocratie sanitaire dont les commissions spécialisées se réunissent tous les mois depuis septembre 2010 et les conférences de territoires qui se sont réunies à partir de novembre 2010.

Sa mise en œuvre se réalise au sein du projet régional de santé (PRS), et de ses actualisations annuelles menées dans le même souci de concertation et de coordination.

En vertu de l'article L1434-1 du code de la santé publique, le PRS « définit les objectifs pluriannuels des actions que mène l'agence dans ses domaines de compétence, ainsi que les mesures tendant à les atteindre ».

Le PRS est constitué :

- ❶ **D'UN PLAN STRATEGIQUE** FIXANT LES ORIENTATIONS ET LES OBJECTIFS DE SANTE
- ❷ **DE SCHEMAS REGIONAUX** DE MISE EN ŒUVRE EN MATIERE DE PREVENTION, D'ORGANISATION DE SOINS ET D'ORGANISATION MEDICO-SOCIALE
- ❸ **DE PROGRAMMES** DECLINANT LES MODALITE SPECIFIQUES D'APPLICATION DE CES SCHEMAS

PLAN STRATEGIQUE REGIONAL DE SANTE	
PRS	LES SCHEMAS REGIONAUX
	Schéma régional de prévention
	Schéma régional de l'organisation des soins
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Avec le volet établissements de santé ▪ Avec le volet ambulatoire
	Schéma régional de l'organisation médico-sociale
	Schéma des systèmes d'information
	Schéma directeur régional des ressources humaines du système santé
	LES PROGRAMMES
	PRGDR
	PRIAC
Programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS)	
Programme de développement de la télémédecine	

En application de l'article R1434-2, le **plan stratégique régional** de santé comporte « ***l'organisation du suivi et de l'évaluation de la mise en œuvre du PRS*** ».

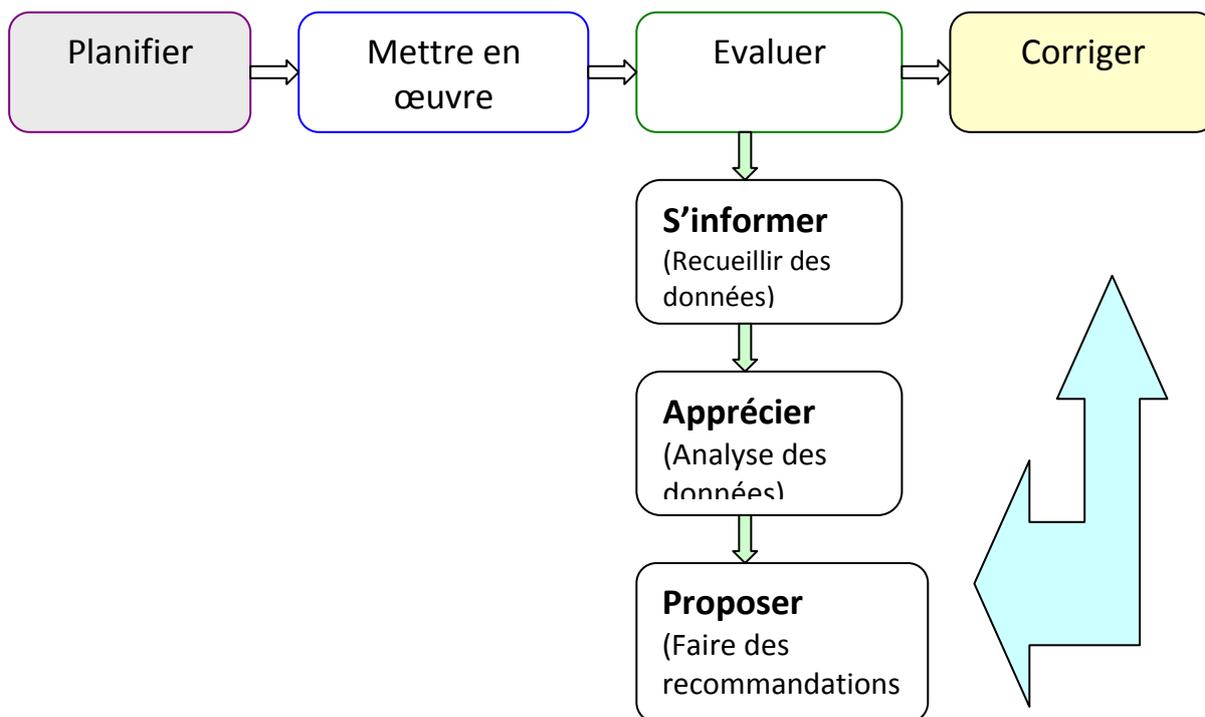
De plus, l'article R1434-7 précise que « **chaque programme** détermine les résultats attendus, les indicateurs permettant de mesurer leur réalisation et le calendrier de mise en œuvre des actions prévues. Il fixe les modalités de suivi et d'évaluation de ces actions ».

Par ailleurs, l'article L312-4 du code de l'action sociale et des familles mentionne que les « **schémas d'organisation sociale et médico-sociale** (...) définissent les critères d'évaluation des actions mises en œuvre dans le cadre de ces schémas.

Enfin, s'agissant du PRGDR, la préparation, le suivi et l'évaluation sont « effectués au sein d'une commission régionale de gestion du risque » en vertu de l'article R1434-12 du code de la santé publique.

2. La finalité

Au-delà des exigences juridiques, l'exigence intellectuelle nous amène à **apprécier l'impact des orientations et actions du projet régional de santé (PRS) sur la santé de la population et sur le système de santé régional.**



Outil d'aide à la décision, l'évaluation concourt de l'adaptation et de la réorientation du PRS en cours, et de la préparation du deuxième PRS.

Elle répond à une **exigence de transparence de l'action conduite**, permettant de partager les constats, les recommandations et les pistes d'évolution avec les partenaires et les acteurs de santé régionaux, notamment avec les instances de démocratie sanitaire.

3. Les modalités :

❖ L'évaluation du PRS : au cœur d'un processus global

D'un point de vue méthodologique, il est communément admis une distinction entre

- les procédures de suivi, qui permettent de dresser un bilan régulier des réalisations au regard d'indicateurs de moyens et de résultats
- les procédures d'évaluation proprement dites, qui permettent d'aborder, outre les moyens et les réalisations, les résultats et les impacts des politiques.

Ainsi, l'analyse du PRS se décline à un double niveau :

- le suivi de la mise en œuvre et de la réalisation des schémas et programmes sur la base d'indicateurs de santé publique et d'indicateurs de moyens.
- l'évaluation globale de la politique mise en œuvre à travers une évaluation finale du PRS.

Le dispositif de suivi du PRS

Le suivi doit permettre de mesurer si les actions prévues dans le cadre du PRS ont été réalisées conformément aux objectifs fixés, si elles respectent les modalités de mise en œuvre envisagées, et notamment l'implication des acteurs, les échéances fixées, les moyens engagés, *etc.*

Le suivi nourrit l'évaluation, notamment dans ses aspects quantitatifs.

L'évaluation de la politique régionale

Outre les indicateurs présents au sein des différentes composantes, schémas et programmes, l'évaluation du PRS se nourrira autant que de besoin de l'ensemble des sources d'information disponibles, notamment le suivi annuel du CPOM Etat-ARS, considérant néanmoins que l'année 2014 constitue une année de transition entre les CPOM de première génération et ceux de deuxième génération.

❖ L'organisation de l'évaluation

Le pilotage stratégique de l'évaluation du PRS est placé sous **la responsabilité du directeur général de l'ARS.**

L'exercice de l'évaluation veille à **intégrer dès le début l'ensemble des partenaires**, dans une démarche collaborative garante de la démocratie sanitaire.

Au-delà d'une évaluation quantitative, une évaluation qualitative permettra de partager l'appréciation des échecs, les réussites, les évolutions de contexte et les écarts entre les objectifs du PRS et les stratégies des acteurs.

L'exploitation de l'évaluation nourrit l'exercice d'écriture du prochain PRS.