



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Agence Régionale de Santé
Nouvelle-Aquitaine



Comprendre le Projet Régional de santé Nouvelle-Aquitaine 2018-2028

RÉVISION
2023

PRS 2018-2028
NOUVELLE
AQUITAINE
Projet Régional de Santé

Le projet régional de santé : répondre aux besoins de santé des Néo-Aquitains

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 »)



Une ambition collective qui associe tous les acteurs de santé

- Un projet élaboré avec le **concours des acteurs de santé et soumis à une large consultation**,
- Un **cadre d'action pour tous les acteurs de santé du territoire** (usagers, professionnels, établissements et services de santé et médico-sociaux, collectivités territoriales, porteurs de politiques publiques),
- Un projet ayant pour vocation de **coordonner l'ensemble des politiques publiques de santé** (dans les domaines de l'environnement, l'alimentation, l'éducation, la culture, l'aménagement du territoire, le travail, le logement, etc.).

Le SRS Nouvelle-Aquitaine, c'est :

4 évolutions majeures du système de santé régional

14 priorités d'actions



Les actions phares à retenir



+ de prévention à toutes les étapes du parcours de santé

Proposer à tous les adolescents (filles et garçons) en classe de 5^e la vaccination gratuite contre le papilloma virus (HPV)




70 000 élèves, filles et garçons, en classe de 5^e sont concernés en Nouvelle-Aquitaine. Cette vaccination a débuté à la rentrée scolaire 2023, avec pour objectif d'éradiquer à moyen terme, les cancers ou autres pathologies dus à ce virus. Les équipes mobiles de 22 centres de vaccination HPV de Nouvelle-Aquitaine se rendront chaque année dans les 644 collèges de la région. Alors que l'OMS préconise une couverture vaccinale à 90% (schéma vaccinal avec 2 doses), en Nouvelle-Aquitaine, elle est de 46% pour les filles et 9% pour les garçons. **Notre objectif** : 55% pour tous en 2028.

70 000 élèves, filles et garçons, en classe de 5^e sont concernés en Nouvelle-Aquitaine. Cette vaccination a débuté à la rentrée scolaire 2023, avec pour objectif d'éradiquer à moyen terme, les cancers ou autres pathologies dus à ce virus. Les équipes mobiles de 22 centres de vaccination HPV de Nouvelle-Aquitaine se rendront chaque année dans les 644 collèges de la région. Alors que l'OMS préconise une couverture vaccinale à 90% (schéma vaccinal avec 2 doses), en Nouvelle-Aquitaine, elle est de 46% pour les filles et 9% pour les garçons. **Notre objectif** : 55% pour tous en 2028.

Favoriser le développement des dépistages organisés des cancers et en particulier le dépistage du cancer du sein



 Le taux de participation régional au dépistage organisé du cancer du sein est en hausse (54,6% en 2021) soit + 9,3 points de plus qu'en 2020. La Nouvelle-Aquitaine progresse mais doit poursuivre ses efforts pour atteindre l'objectif européen fixé à 70 % à l'horizon 2025. Les actions « d'aller vers » notamment par le CRCDC, seront privilégiées pour augmenter de manière notable ce taux de dépistage, en sus de la mobilisation accrue de l'Assurance maladie pour contacter les femmes qui n'en bénéficient pas encore. Le suivi des délais de rendez-vous des mammographies et de l'offre de radiologie doivent permettre de renforcer ce dépistage.

Promouvoir le dispositif de premiers secours en santé mentale (PSSM)



Le programme de Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) permet de former des secouristes capables de mieux

repérer les troubles en santé mentale, d'adopter un comportement adapté, d'informer sur les ressources disponibles, d'encourager à aller vers les professionnels adéquats. **Notre objectif** : développer le programme auprès de l'ensemble des Universités de la région et de le rendre accessible au sein des projets territoriaux de santé mentale (PTSM), au plus près des habitants et des professionnels hors champ de la santé.

Déployer des interventions probantes de développement des compétences psychosociales (CPS) en milieu scolaire (à destination des enfants et des parents)



L'ARS Nouvelle-Aquitaine, en partenariat avec les trois rectorats de la région, souhaite déployer plus massivement des programmes de développement des CPS déjà éprouvés tels que « le Voyage des

Toi Moi Nous » ou « Good Behavior Game » (GBG), programmes de soutien aux familles et à la parentalité (PSFP) à destination des parents et des enfants de 6-11 ans qui favorisent un meilleur climat social dans les écoles élémentaires et les centres de loisirs, ainsi que « Unplugged », programme de prévention des conduites addictives des collégiens. Deux départements préfigureurs ont été désignés par l'Education nationale (la Charente Maritime et la Dordogne).

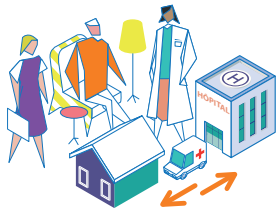
L'ARS propose d'étendre, dans un premier temps, les programmes probants de CPS dans deux autres départements (Les Landes et la Haute-Vienne), notamment vers les établissements scolaires situés en QPV (quartier politique de la ville) ou en zones rurales prioritaires, puis dans l'ensemble de la région.

Déployer le programme PANJO en lien avec les conseils départementaux volontaires



La qualité de la relation qui s'établit entre le parent et son nouveau-né est déterminante pour le développement et la santé à venir de celui-ci. Panjo, est un programme probant de Santé publique France, permettant d'outiller les équipes de Protection maternelle et infantile (PMI) sur les liens d'attachement parents/enfants. Il s'agit d'une intervention à domicile de prévention précoce qui vise à renforcer les capacités des parents en situation de fragilité psycho-sociale à répondre aux besoins fondamentaux de leur nouveau-né. **Notre objectif** : Déployer ce programme sur l'ensemble des départements de la région d'ici 2028.

Les actions phares à retenir



+ d'accès à la santé et à une offre de soins personnalisée et coordonnée

☉ Déployer des centres publics de santé pour améliorer l'accès aux soins primaires



La problématique de la démographie médicale dans certains territoires nécessite le recours à des organisations innovantes. Dans ce contexte, aux côtés des autres modalités d'exercice coordonnées comme les maisons de santé pluridisciplinaires, les centres publics de santé, portés par des établissements de santé, visent à contribuer à l'attractivité de la médecine générale, en proposant un statut de praticien hospitalier pour les jeunes médecins intéressés par un exercice salarié, et à développer l'offre de soins de premier et de second recours pour la population, en particulier dans les zones sous-denses.

☉ « Le bon patient au bon endroit au bon moment »

Les établissements de santé doivent accueillir tous les patients qui nécessitent une hospitalisation qu'elle soit programmée ou non après un passage par les urgences. Dans le contexte actuel de tensions, ils doivent repenser leur fonctionnement, depuis les admissions jusqu'à la sortie des patients, et collaborer entre eux pour trouver le lit ou la place répondant aux besoins du patient au moment où il en a besoin et sans rupture de parcours. L'objectif est d'accompagner, en lien avec l'ensemble des acteurs de la ville, du social, du médico-social et de l'hôpital, tous les établissements néo-aquitains pour se doter d'une bonne organisation des parcours des patients.



☉ Rendre les filières de soins lisibles pour les patients

Les établissements de santé de la région doivent mettre en œuvre une stratégie territoriale de prise en charge commune et graduée du patient, dans le but de lui assurer une égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité. Pour répondre à cet objectif, un projet médical soignant de territoire (PMSP) doit être élaboré entre les établissements publics du même groupement hospitalier de territoire (GHT). Les autres acteurs, en particulier les établissements privés, doivent également contribuer à son élaboration afin de garantir la description des filières de soins pour garantir un accès à une offre de proximité, de référence et de recours pour l'ensemble des filières.



☉ Généraliser les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) et le Service d'accès aux soins (SAS) pour améliorer l'accès aux soins non programmés

Organisé au niveau de chaque SAMU-Centre 15, et accessible via le n° 15, le service d'accès aux soins permet d'apporter une réponse aux demandes de soins non programmés, lorsque l'accès au médecin traitant ou à un autre médecin de proximité n'est pas possible en première intention. Pour ce faire, le SAS travaille en lien étroit avec les professionnels de santé de ville, fédérés au niveau de leur territoire dans le cadre des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS).



Notre objectif : 100% du territoire couvert par des CPTS et un dispositif SAS dans chaque département.

☉ Poursuivre le déploiement d'outils numériques facilitant la coordination entre les professionnels de santé



Certaines solutions numériques peuvent contribuer à faciliter et soutenir la coordination des professionnels dans le suivi et la prise en charge des patients. En Nouvelle-Aquitaine, deux grands axes :

déployer une application sécurisée gratuite pour permettre aux professionnels de santé et aux acteurs sociaux du cercle de soins du patient de mieux se coordonner ; développer des outils favorisant la communication pluri-professionnelle et le suivi « décloisonné » (ville/hôpital/médico-social) d'un même patient sur des spécialités ciblées ou des parcours : diabète, cardiologie, obésité, nouveaux nés vulnérables, AVC, etc.

Notre objectif : Connexion au moins une fois par mois d'au moins 50 % des utilisateurs d'application de coordination.

Les actions phares à retenir



+ de prise en charge à domicile et d'inclusion

↳ Déployer des centres de ressources territoriaux (CRT) à partir d'EHPAD et des services à domicile



L'objectif est de développer une offre nouvelle d'accompagnement renforcée à domicile pour donner corps au virage domiciliaire, avec deux piliers complémentaires qui visent à permettre le maintien à domicile :

- Donner accès aux ressources de l'EHPAD aux professionnels de soins de ville et aux personnes âgées du territoire
- Intervenir à domicile, en complément des services classiques pour une file active de 30 bénéficiaires.

Notre objectif : création de 52 CRT d'ici à 2030.

↳ Préserver l'autonomie des personnes âgées via le programme ICOPE



La démarche ICOPE de l'OMS vise à amorcer un « virage préventif » dans le champ du vieillissement

avec pour objectif d'augmenter l'espérance de vie en bonne santé et de retarder la perte d'autonomie. Cette dynamique, en cours de déploiement dans tous les départements, s'appuie principalement sur les EHPAD pôles ressources de proximité, les dispositifs d'appui à la coordination (DAC-PTA), les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) et les services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD), avec le soutien des partenaires des conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA).

À titre d'exemple, dans les Landes, 150 dépistages (STEP1) ont été réalisés depuis le début de l'année 2023 et 225 professionnels de santé se sont inscrits dans la démarche. L'objectif dans le département est de dépister sur 3 ans, 3% de la population des plus de 60 ans soit 3 500 personnes.

↳ Développer le dépistage et l'intervention précoce des troubles neuro-développementaux



L'ARS Nouvelle-Aquitaine poursuivra le renforcement de l'offre d'intervention précoce sur le champ des TND. L'installation des plateformes de coordination et d'orientation (PCO) TND 0-6 ans est effective dans les 12 départements de Nouvelle-Aquitaine. Désormais, les PCO accompagneront des enfants de 0 à 12 ans. Le renforcement de l'offre d'accompagnement médico-social constitue une priorité pour l'agence. **Notre objectif :** au moins 3 000 enfants adressés par an aux PCO.

↳ Assurer la continuité des accompagnements 365 jours/an des enfants en situation de handicap



L'ARS Nouvelle-Aquitaine fait de la continuité des accompagnements pour les enfants en situation de handicap une priorité. Dans ce cadre, des appels à candidature ont été lancés dans la plupart des départements afin de structurer et d'organiser au niveau territorial entre les établissements et services la possibilité d'un accompagnement 365j/an au sein des établissements de l'enfance. Ces dispositifs sont également à visée de répit pour les aidants.

Notre objectif : disposer dans chaque département d'au moins un dispositif d'accompagnement 365 jours/an.

↳ Renforcer les permanences d'accès aux soins de santé (PASS)



Les PASS (44 en Nouvelle-Aquitaine) sont un dispositif hospitalier pivot de l'accès aux soins à l'hôpital et hors les murs pour les personnes les plus précaires. Elles permettent l'accès aux soins de plus de 25 000 personnes par an en région. Leur développement est une priorité, il portera notamment sur le déploiement de temps de sages-femmes dans toutes les PASS de la région et sur le renforcement de l'accès aux soins bucco-dentaires.

↳ Renforcer les structures médico-sociales dans le champ de la précarité

Les lits d'accueil médicalisés (LAM), Lits Halte Soins Santé (LHSS), Appartements de coordination thérapeutique (ACT) et les équipes mobiles santé précarité (EMSP) sont des dispositifs médico-sociaux qui permettent, en complément de l'hébergement social et des prises en charges hospitalières, d'avoir des équipes mobiles et des lieux d'accueil et de soins pour les personnes en grande précarité. **Notre objectif :** Disposer de 1 000 places en 2028 sur l'ensemble de la région.

Les actions phares à retenir



+ de résilience en replaçant les ressources humaines au cœur du système de santé et par une approche globale de la santé (One Health)

Préparer et accompagner les projets de vie des futurs professionnels libéraux dans les territoires pour réussir leur installation



L'installation de futurs professionnels et la fidélisation des jeunes installés dépend en grande partie de leur connaissance du territoire et de ses attraits, ainsi que de leur capacité à y nouer des réseaux

professionnels.

La mise en place de dispositifs territoriaux d'accompagnement personnalisé des futurs professionnels de santé en lien avec les collectivités territoriales, l'Assurance maladie et les opérateurs pour les aider à élaborer et réaliser leur projet de vie, dans toutes ses composantes (vie sociale, logement, accueil du conjoint, garde des enfants, etc.), sont un levier pour réussir les installations de professionnels dans les territoires qui en ont le plus besoin.

Notre objectif : Accompagner les dispositifs d'appui à l'installation dans tous les territoires.

Promouvoir le bon usage des antibiotiques et contribuer à la lutte contre l'antibiorésistance



L'ARS contribue à l'amélioration de la prescription et de l'usage des antibiotiques en lien avec l'assurance maladie, les professionnels de santé et les établissements sanitaires et médico-sociaux, qu'elle accompagne avec la création en 2022 du centre régional de lutte contre l'antibiorésistance (CRATB) et le déploiement des dispositifs d'appui tels que les équipes mobiles d'hygiène (EMH) et les équipes multidisciplinaires en antibiothérapie (EMA).

Notre objectif : Déployer des dispositifs d'appui dans chaque département.

Équipes mobiles de Qualité de vie et des conditions de travail (EMQVCT)



Les équipes pluridisciplinaires (psychologue du travail, ergonome, gestionnaire de planning, assistant social,...) et partagées au sein des ESMS (Autonomie, Handicap) viennent en appui des professionnels sur des problématiques larges (aspects relationnels, managériaux,...) par la mise en place et/ou déploiement d'une démarche de QVCT au sein des structures de la grappe (groupes de réflexion, analyse des pratiques, formations, coordination entre les différents cadres/managers, projets communs répondant à un réel besoin des professionnels)

Notre objectif : Poursuivre la mise en place des équipes mobiles et pérenniser celles existantes.

Accélérer le renforcement du niveau de cybersécurité du système de santé (établissements et professionnels de santé)



Avec ses partenaires, l'ARS développera un plan d'actions ambitieux de renforcement du niveau de cybersécurité, auprès des acteurs de santé : formation et sensibilisation des professionnels et des patients à « l'hygiène informatique » ; mise en œuvre d'opérations mutualisées pour accompagner les professionnels notamment les plus en difficultés ; suivi étroit du niveau de cybersécurité des établissements.

Notre objectif : 100% des établissements disposant d'un plan de continuité d'activité réalisent en routine des exercices cybersécurité.



Renforcer la sécurité sanitaire de l'eau potable

Pour garantir la sécurité sanitaire de l'eau potable, toutes les étapes de sa production /distribution doivent être vérifiées depuis la ressource en eau, le captage, le traitement et la distribution jusqu'au robinet du consommateur. Le plan de gestion de la sécurité sanitaire des eaux (PGSSE) répond à cet enjeu.

Notre objectif : Déployer les PGSSE sur l'ensemble de la région.



Les principales problématiques de santé des 10 prochaines années



Une population vieillissante (14 % des habitants de Nouvelle-Aquitaine seront âgés de plus de 75 ans ou plus en 2027, contre 11% en 2018, 440 000 séniors de plus en 2030).



20,2 % des Néo-Aquitains atteints de maladies chroniques (+ d'1,3 million de patients), en majorité des plus de 65 ans (maladies cardio-vasculaires, diabète, cancers et pathologies mentales).



Des médecins généralistes inégalement répartis (1/3 d'entre eux a plus de 60 ans).

1/3 des décès avant 65 ans pourraient être évités grâce à la prévention (décès liés au tabac, à l'alcool ou aux accidents).



Plus des 2/3 des décès dus aux maladies cardio-vasculaires et aux cancers (respectivement 43 % et 26 % des décès).



Un taux d'équipement régional sanitaire et médico-social supérieur à la moyenne nationale, mais avec de fortes disparités départementales.



Pour y répondre :

- **Le Projet régional de santé, 3 documents plus synthétiques et lisibles** pour permettre à tous les acteurs de s'y inscrire : le Cadre d'orientation stratégique (COS), le Schéma régional de santé (SRS) et le Programme d'actions pour l'accès à la prévention et aux soins des plus démunis (PRAPS).
- **Un suivi et une évaluation renforcés** notamment autour d'un nombre resserré d'indicateurs dits traceurs de la politique régionale.

Suivre le PRS Nouvelle-Aquitaine 2018 - 2028
www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr



Délégations départementales

Charente (16)
8 rue du Père Joseph
Wrésinski - CS 22321
16023 Angoulême

Charente-Maritime (17)
5 place des Cordeliers
Cité administrative Duperré
CS 90583
17021 La Rochelle Cedex 1

Corrèze (19)
4 rue du 9 juin 1944
CS 90230
19012 Tulle

Creuse (23)
28, avenue d'Auvergne
CS 40309
23006 Guéret

Dordogne (24)
Bât. H - Cité Administrative
18 rue du 26e RI
CS 50253
24052 Périgueux Cedex 9

Gironde (33)
103 bis rue Belleville
CS 91704
33063 Bordeaux Cedex

Landes (40)
Cité Galliane - 9, avenue
Antoine Dufau - BP 329
40011 Mont-de-Marsan

Lot-et-Garonne (47)
108 boulevard Carnot
CS 30006
47031 Agen Cedex

Pyrénées-Atlantiques (64)
Cité Administrative,
Bd Tourasse - CS 11604
64016 Pau Cedex

Deux-Sèvres (79)
6 rue de l'Abreuvoir
CS 18537
79025 Niort Cedex

Vienne (86)
4 rue Micheline Ostermeyer
BP 20570
86021 Poitiers Cedex

Haute-Vienne (87)
24 rue Donzelot - CS 13108
87031 Limoges Cedex 1