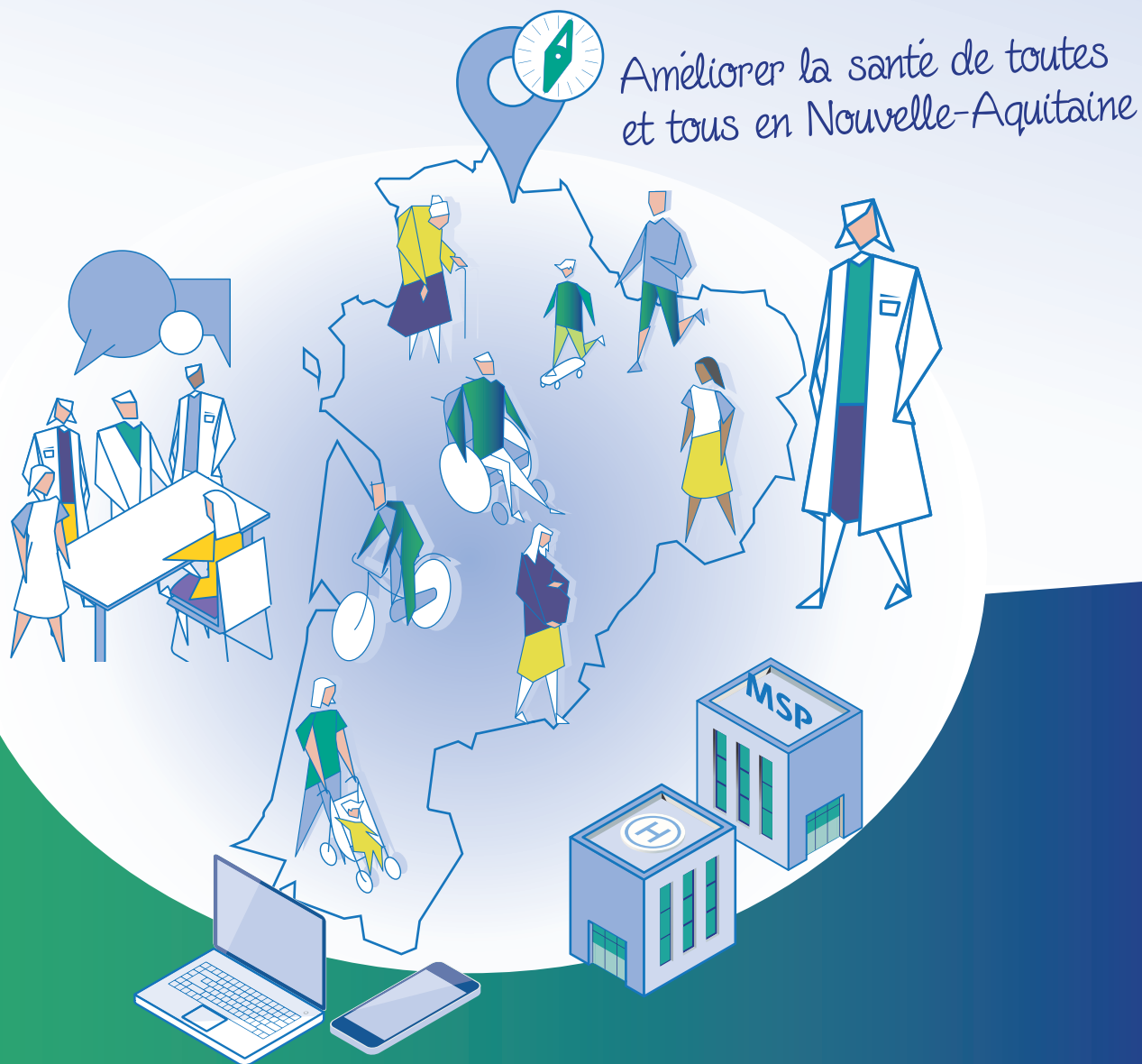


# PRRS

2018-2028  
NOUVELLE  
AQUITAINE

Projet Régional de Santé



Dossier de presse

Septembre 2018

# Sommaire

- .....
- p.3**      **Le nouveau Projet régional de santé : 5 défis à relever, 3 évolutions majeures de notre système de santé**
- .....
- p.5**      **3 évolutions majeures du système de santé régional, 11 priorités d'action du PRS**
- .....
- p.6**      **10 cibles ambitieuses pour :**
- p.7**      • Développer la prévention en agissant sur les milieux de vie et les comportements favorables à la santé
- p.11**     • Garantir un accès équitable à la santé
- p.14**     • Renforcer la coordination des acteurs et améliorer les parcours de santé
- p.16**     • Renforcer le rôle du citoyen dans le système de santé
- p.18**     • Soutenir l'innovation au service de la qualité du système de santé
- .....
- p.20**    **Une mobilisation collective et une évaluation renforcée**

## Contact presse

Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine  
Département communication  
05 47 47 31 45  
ars-na-communication@ars.sante.fr  
www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr

# Le nouveau Projet régional de santé :

## 5 défis à relever, 3 évolutions majeures de notre système de santé

Le Projet régional de santé (PRS) Nouvelle-Aquitaine 2018-2028 a été adopté par le directeur général de l'Agence régionale de santé le 17 juillet 2018.

Elaboré en concertation avec l'ensemble des acteurs de santé de la région, cette nouvelle « feuille de route » a pour vocation de coordonner l'ensemble des politiques publiques de santé au bénéfice d'une ambition collective : améliorer la santé de toutes et tous en Nouvelle-Aquitaine.

### 5 défis à relever pour les 10 prochaines années



- **Le vieillissement de la population** : 14% des Néo-Aquitains auront 75 ans et + en 2027, contre 11% à l'heure actuelle,



- **Le développement des maladies chroniques** : 17 % des Néo-Aquitains souffrent d'une maladie chronique (maladies cardio-vasculaires, diabète, cancers, pathologies mentales), soit 1 million de personnes,



- **L'évolution démographique de la population** : la région comptera 320 000 habitants supplémentaires en 2028, soit l'équivalent du Lot-et-Garonne ; **et des professionnels de santé** : 1/3 des médecins généralistes Néo-Aquitains ont plus de 60 ans,



- **Une offre de santé trop orientée vers les soins** au détriment de la prévention,
- **La nécessité d'une prise en charge mieux coordonnée et plus personnalisée.**

### 3 évolutions majeures du système de santé régional

Pour relever ces défis, 3 évolutions majeures du système de santé régional sont nécessaires :

- **Plus de prévention et de promotion de la santé,**
- **Plus de prises en charge à domicile et d'inclusion** au plus près des milieux de vie (personnes âgées, en situation de handicap et publics vulnérables),
- **Plus de prises en charge personnalisées et coordonnées** avec une participation active des patients.

### Des enjeux et des priorités partagés

Le PRS constitue le **cadre d'action pour tous les acteurs de santé de la région** (professionnels, établissements et services de santé et médico-sociaux, porteurs de politiques publiques, collectivités territoriales, organismes de sécurité sociale) et a vocation à **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.).

Il a été **élaboré avec le concours des acteurs de santé régionaux** sur la base de plus de 100 réunions de concertation et groupes techniques et d'une phase de consultation de trois mois. Cette phase a permis de recueillir **120 contributions qui ont enrichi le PRS** dans toutes ses composantes.

### Un PRS tourné vers l'action

La région Nouvelle-Aquitaine est constituée de territoires contrastés, le PRS sera décliné en **plans d'action départementaux** pour adapter la politique régionale aux spécificités de chaque territoire, en lien étroit avec les conseils territoriaux de santé (CTS).

**L'impact du déploiement du PRS Nouvelle-Aquitaine sera suivi régulièrement** au travers de 18 résultats à atteindre fixés à 10 ans (avec des cibles quantifiées). Ils seront évalués au travers de **38 indicateurs « traceurs »** et permettront d'adapter la mise en œuvre concrète de la politique de santé régionale.



# Un Projet régional de santé tourné vers l'action

## 3 documents au service de la transformation du système de santé régional

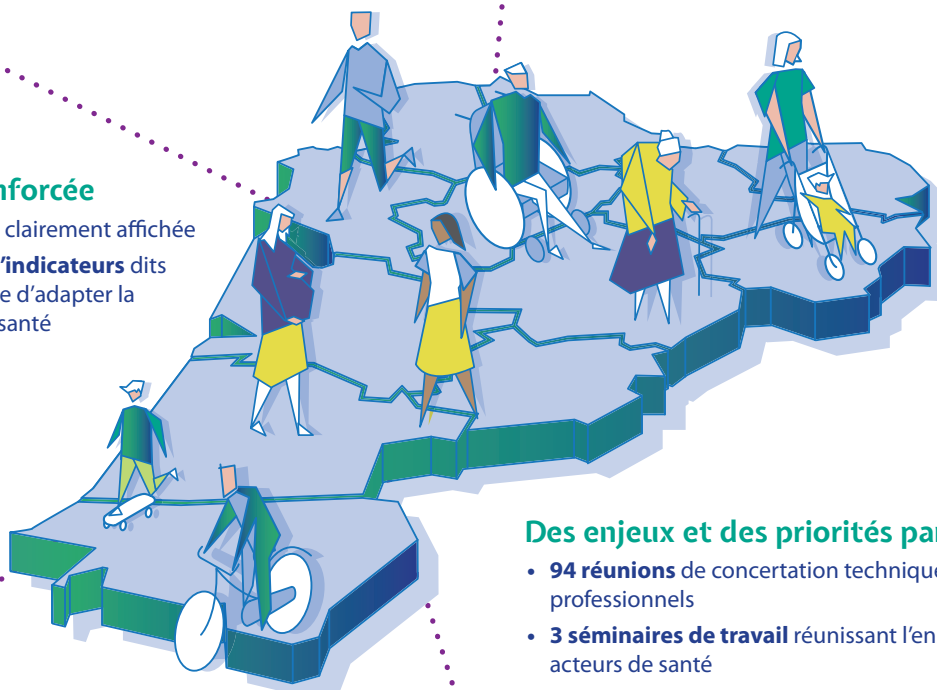
- Des **documents plus courts, plus accessibles** pour permettre à tous les acteurs de s'y inscrire
- Un cadre pour **coordonner les politiques publiques de santé**

## Un schéma régional unique pour plus de transversalité

- Une déclinaison du cadre d'orientation stratégique en **objectifs opérationnels sur 5 ans**
- Une **approche globale de la santé** (prévention, offre sanitaire et médico-sociale, veille et sécurité sanitaires, santé environnementale)

## Une évaluation renforcée

- Une **exigence de suivi** clairement affichée
- Un **nombre resserré d'indicateurs** dits traceurs pour permettre d'adapter la politique régionale de santé



## Une déclinaison territoriale

- Des territoires contrastés nécessitant une **adaptation de la politique régionale de santé**
- Des **plans d'action territoriaux** à décliner en lien avec les conseils territoriaux de santé (CTS)

## Des enjeux et des priorités partagés

- **94 réunions** de concertation technique avec les professionnels
- **3 séminaires de travail** réunissant l'ensemble des acteurs de santé
- **L'association des instances et des partenaires** de l'ARS
- **Une large consultation** sur une période de 3 mois (120 contributions reçues)



Retrouvez les 3 documents constitutifs du PRS sur le site internet de l'ARS Nouvelle-Aquitaine <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/le-prs-2018-2028>

- le cadre d'orientation stratégique (COS)
- le schéma régional de santé (SRS)
- le programme régional pour l'accès à la prévention et aux soins des plus démunis (PRAPS)



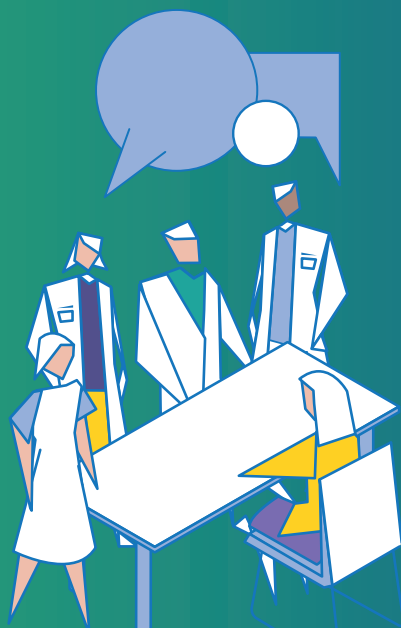
# 3 évolutions majeures du système de santé régional, 11 priorités d'action



\* l'ensemble des facteurs qui déterminent l'état de santé d'une personne : revenu, statut social, éducation, emploi, environnement, habitudes de santé, patrimoine de santé, culture...



# 10 cibles ambitieuses pour...



# Développer la prévention en agissant sur les milieux de vie et les comportements favorables à la santé



Un décès sur trois survenu avant 65 ans en Nouvelle-Aquitaine **peut être évité** grâce aux changements de comportements individuels et aux conditions de vie.

La baisse de ces décès a été moins marquée en Nouvelle-Aquitaine qu'en France ces 10 dernières années. Selon l'organisation mondiale de la santé (OMS), la mortalité, les maladies chroniques<sup>(1)</sup> et l'espérance de vie en bonne santé ont en commun cinq déterminants principaux : le **tabagisme**, la **consommation d'alcool**, l'**alimentation**, l'**activité physique** et la **sédentarité**, ainsi que les **conditions socio-économiques** dans lesquelles vivent les personnes.

**Agir sur ces déterminants**, c'est prévenir les maladies chroniques, améliorer la qualité de vie et préserver l'autonomie des habitants de Nouvelle-Aquitaine. Il s'agit de permettre à chacun, dès le plus jeune âge,

de **diminuer ses facteurs de risques pour sa santé** (tabagisme, sédentarité, risques liés à l'environnement en particulier pollution à l'intérieur des locaux, etc.) et de **renforcer ses facteurs de protection** (compétences psychosociales, alimentation adaptée aux besoins, activité physique, etc.), tout en **développant les conditions propices à sa santé dans les différents milieux de vie** (communes, travail, école, structures de santé, etc.) : des « environnements favorables » à la santé.

Cette approche globale de la santé nécessite de **mobiliser l'ensemble des partenaires de l'Agence** dont l'action a un impact sur la santé (services de l'Etat, collectivités territoriales, organismes de sécurité sociale), les professionnels et structures de santé et les citoyens, acteurs de leur propre santé.

## Données clés de la région

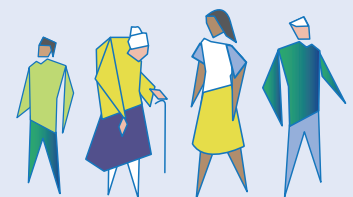


**9 000 décès**  
liés au tabac  
chaque année

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

**1 million**  
de Néo-Aquitains  
souffrent d'au moins  
une maladie chronique,  
soit 17% de la  
population (maladies  
cardiovasculaires,  
diabète, cancers,  
pathologies mentales)

**Des écarts  
de mortalité**  
importants entre  
départements



(1) Maladies chroniques : affections de longue durée qui évoluent lentement (cardiopathies, accidents vasculaires cérébraux, cancer, affections respiratoires, diabète, ...).

# Cibles ambitieuses

## 1 Diminuer le nombre d'enfants en surcharge pondérale ou obèses en classe de 6<sup>ème</sup>



### Résultats attendus à 10 ans

- 1 élève de classe de 6<sup>ème</sup> sur 10 atteint de surcharge pondérale (1 élève sur 6 actuellement)
- 1,5 % élèves de classe de 6<sup>ème</sup> atteints d'obésité (contre 3,6 % actuellement)

### Des exemples d'actions

- **Déployer le « petit cabas », outil d'intervention pour aborder la nutrition** avec les enfants de 6 à 11 ans, en milieux scolaire et périscolaire,
- **Améliorer la qualité de la restauration scolaire** en s'appuyant notamment sur le portail régional de la restauration collective bio, locale et de qualité,
- **Travailler sur l'image corporelle des jeunes** en déployant des outils pour expliquer, en milieu scolaire, l'importance de l'estime de soi, d'une alimentation variée et de l'activité physique.

## 2 Augmenter la pratique d'activité physique hebdomadaire

### Résultats attendus à 10 ans

- 83 % des enfants de classe de 6<sup>ème</sup> pratiquant un sport (loisir ou club) (70,4% actuellement),
- Augmenter de plus de 5% les adultes pratiquant une activité physique régulière.

### Des exemples d'actions

- **Former et inciter les médecins à la prescription d'activité physique** pour les personnes atteintes de maladies chroniques et les personnes sédentaires ou inactives n'atteignant pas la recommandation des 30 minutes d'activité physique par jour,
- **Développer des actions mobilisant les jeunes autour d'activités sportives** au sein des associations de quartiers,
- **Favoriser la promotion de mobilités douces par les collectivités** : plans vélo, plans piétons...



## 3 Réduire le nombre de fumeurs



### Résultats attendus à 10 ans

- 11 % de fumeurs quotidiens chez les jeunes de 17 ans (36 % actuellement),
- 17 % de fumeurs chez les plus de 18 ans (28 % actuellement).

### Des exemples d'actions

- **Prévenir le tabagisme auprès des jeunes** en déployant au moins un programme de prévention du tabagisme ayant fait ses preuves en milieu scolaire dans chaque département,
- **Aider à l'arrêt** en poursuivant la mobilisation autour de l'opération « Moi(s) sans tabac ».



## 4 Améliorer les taux de couverture vaccinale et de participation aux dépistages organisés (sein, colorectal)



### Résultats attendus à 10 ans en matière de vaccination

- 95% de personnes vaccinées contre l'hépatite B, la rougeole, les oreillons, la rubéole, le pneumocoque et le méningocoque (entre 69% et 93 % actuellement selon les vaccins),
- 65% des personnes de 65 ans et plus vaccinées contre la grippe (contre 52,3% actuellement).

### Des exemples d'actions

- **Accroître la vaccination des professionnels de santé et développer leur formation** afin de renforcer leur propre capacité à recommander la vaccination,
- **Simplifier le parcours vaccinal** (ex : expérimentation de la vaccination contre la grippe en pharmacie en cours en Nouvelle-Aquitaine),
- **Diffuser des messages objectifs sur la vaccination** pour combattre les idées reçues, notamment sur les réseaux sociaux.

### Résultats attendus à 10 ans en matière de dépistage organisé des cancers (sein et colorectal)

- 60 % de femmes de 50-74 ans ayant bénéficié du dépistage organisé du cancer du sein (54 % actuellement),
- 60 % de femmes et d'hommes de 50-74 ans ayant bénéficié du dépistage organisé du cancer colorectal (33,8 % actuellement).

### Des exemples d'actions

- **Améliorer l'accès à des gynécologues et radiologues** dans les territoires en déficit,
- **Mobiliser les animateurs de santé publique** sur la promotion des dépistages organisés des cancers,
- **Faciliter l'accès au dépistage des personnes vulnérables** (en situation de précarité, de handicap, gens du voyage...).

## 5 Limiter l'exposition des femmes enceintes aux risques liés aux substances chimiques (dont les perturbateurs endocriniens)



### Résultats attendus à 10 ans

- Plus de 50% des femmes ayant accouché qui connaissent les sources potentielles de pollution au sein de leur domicile.

### Des exemples d'actions

- **Mettre en place des ateliers pédagogiques dans les maternités, services de protection maternelle et infantile (PMI), crèches...** pour sensibiliser les équipes aux risques liés à l'exposition à certaines substances (produits d'entretien, peintures, sols, ameublement, jouets, cosmétiques...), apprendre à mieux lire les étiquettes des produits, adopter les bons gestes, etc... afin de relayer des messages de prévention auprès des parents.

## D'autres actions envisagées

### Concernant les déterminants environnementaux de la santé

Pour atteindre les objectifs du schéma régional de santé, des actions concrètes sont mises en œuvre dans le cadre du **plan régional santé environnement\*** concernant les pesticides, l'ambroisie, l'urbanisme favorable à la santé, la qualité de l'eau, l'information et la formation sur la santé environnementale...

*\* Ce plan, copiloté par le préfet de région, le directeur général de l'ARS et le président du Conseil régional, a défini, sur la base d'un diagnostic partagé avec la communauté d'acteurs en santé environnement, les actions prioritaires à conduire pour les 5 prochaines années.*



## Propositions de reportages de terrain

Pour illustrer les actions qui seront mises en œuvre « **Développer la prévention en agissant sur les milieux de vie et les comportements favorables à la santé** », vous trouverez ci-dessous des exemples d'actions concrètes déjà déployées dans notre région qui ont vocation, dans le cadre du Projet régional de santé, à être essaimées ou amplifiées :

### Prévention et promotion de la santé

- [33] **Promotion de la vaccination** à destination des personnels hospitaliers, du grand public et en milieu scolaire à Bordeaux
- [40] **Acompagnement des personnes atteintes de cancer** (mise en place de soins de support pour personnes atteintes de cancer, création d'un lieu de rencontre, promotion de l'activité physique adaptée et de l'estime de soi...).
- [64] **Accès facilité au dépistage des infections sexuellement transmissibles (IST)**
- [Région] **Interview des ambassadeurs du Moi(s) sans tabac** en Nouvelle-Aquitaine.

### Santé environnement

- [17, 33, 79] **Développement de la démarche « Evaluation d'impact sur la santé »(EIS)**, outil d'aide à la décision pour la mise en place de politiques favorables à la santé et à la lutte contre les inégalités de santé.
- [33] **Action sur l'environnement intérieur** : action concrète dans une crèche.
- [40] **Alimentation saine et durable.**
- [47] **Action de prévention et de lutte contre l'ambroisie.**
- [64] **Ateliers bruit et qualité de l'air** avec des élèves et enseignants des écoles primaires.
- [79] **Mise en place d'ambassadeurs en santé environnement** en lien avec les intercommunalités
- [79] **Amélioration de la qualité de l'eau de consommation.**
- [Région] **Observatoire Régional Santé Environnement**, instance de démocratie sanitaire en santé environnement.
- [Région] **Portail Santé Environnement**, portail d'information sur les actions et les acteurs en santé environnement en Nouvelle-Aquitaine, centre de ressources pour les outils pédagogiques et agendas des manifestations ([www.santeenvironnement-nouvelleaquitaine.fr](http://www.santeenvironnement-nouvelleaquitaine.fr)).

Merci de prendre contact avec le département communication de l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine pour obtenir des contacts ou d'autres thématiques de reportages.

# Garantir un accès équitable à la santé

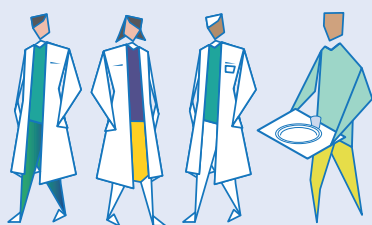


L'accès à la santé dans toutes ses composantes, y compris la prévention, est réaffirmé comme un objectif majeur, pilier de notre système de protection sociale fondé sur la solidarité.

Un accès équitable ne signifie pas que tous les services sont disponibles en tout point du territoire, mais qu'une **orientation adéquate permet l'accès à des services de santé adaptés**, au bon endroit et au bon moment.

Cela induit une **meilleure identification des problématiques des acteurs locaux et des usagers**, pour mieux prendre en compte les **spécificités territoriales**, et ainsi **personnaliser les actions pour lutter contre les inégalités sociales de santé et d'accès aux soins**.

## Données clés de la région

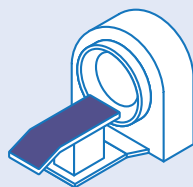


**Des médecins généralistes**  
mais inégalement répartis. 1/3 d'entre eux a plus de 60 ans

**Une forte augmentation**  
des services à domicile à destination des enfants en situation de handicap

**Un taux d'équipement régional sanitaire et médico-social**

supérieur à la moyenne nationale, mais avec de fortes disparités départementales



**Des prises en charges pour les adultes handicapés**  
en augmentation mais qui doivent continuer de s'adapter aux besoins

**9%**

de la population n'ont pas accès à des soins urgents en moins de 30 minutes

**Une forte augmentation**

des possibilités d'accueil pour les personnes handicapées vieillissantes, mais inégalement réparties

**Une offre médico-sociale**

favorable en matière d'accompagnement des personnes âgées avec une progression du maintien à domicile mais des écarts entre départements restant très marqués (places médicalisées, services d'aide à domicile, plateformes de répit pour les aidants)



## 6 Améliorer l'accès aux consultations médicales et aux soins urgents dans l'ensemble du territoire



### Résultats attendus à 10 ans

- 3,5% de la population vivant dans un bassin de vie dont la densité médicale de médecins généralistes est inférieure de 30% à la moyenne nationale (5 % actuellement),
- Diminution des délais d'accès à des médecins spécialistes (gynécologues, ophtalmologues, psychiatres) en nombre de jours,
- 98,5 % de la population ayant accès à des soins urgents en moins de 30 minutes (97,8 % actuellement)

### Des exemples d'actions

- **Favoriser l'installation des médecins dans les zones sous-denses** : développement des stages de médecine générale dans les territoires fragiles, des maisons de santé pluri-professionnelles/centres de santé et d'un mode d'exercice partagé (hospitalier/médecine de ville), création d'un guichet unique pour améliorer l'information des professionnels de santé sur les aides à l'installation existantes,
- **Augmenter le nombre de consultations avancées** permettant de faciliter l'accès à des spécialistes pour la population (cardiologues, pédiatres, psychiatres, ophtalmologues, gynécologues),
- **Amplifier le virage numérique en santé en créant des points d'accès territoriaux de télémédecine** accessibles à tous, en priorité dans les zones sous-denses (téléconsultation, télé-expertise et télésurveillance),
- **Garantir un dispositif de garde** répondant mieux aux besoins de santé de la population,
- **Développer les médecins correspondants du SAMU (MCS)** dans les territoires où le délai d'accès aux soins urgents est supérieur à 30 minutes

## 7 Développer des prises en charge ambulatoires, du maintien à domicile et de l'inclusion sociale

### Résultats attendus à 10 ans

- 80 % d'enfants accompagnés par un établissement médico-social scolarisé en milieu ordinaire (43,4% actuellement),
- Augmenter le nombre de personnes prises en charge dans des structures de soins pour publics vulnérables (lits halte soins santé, lits d'accueil médicalisé, appartements de coordination thérapeutique).

### Des exemples d'actions

- **Réduire les prises en charge en établissement, développer plus de services proches des lieux de vie** (chirurgie ambulatoire, hospitalisation à domicile, services de soins infirmiers à domicile...),
- **Renforcer le maintien à domicile en développant les offres alternatives à l'hébergement permanent pour les personnes âgées, en situation de handicap et atteintes de troubles psychiques** (accueil de jour, hébergement temporaire d'urgence, centres médico-psychologiques, groupes d'entraide mutuelle...),
- **Favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap** dans les domaines de la scolarisation, de l'habitat, de l'emploi accompagné et de la vie sociale,
- **Développer la démarche d'« aller vers » les publics vulnérables dans les lieux d'intervention « hors les murs » ou par des équipes mobiles,**
- **Déployer le dispositif « un chez soi d'abord »** (proposer en premier lieu un logement aux personnes vulnérables afin d'améliorer l'efficacité de l'accompagnement sanitaire).







## Propositions de reportages de terrain

Pour illustrer les actions qui seront mises en œuvre pour « **Garantir un accès équitable à la santé** », vous trouverez ci-dessous des exemples d'actions concrètes déjà déployées dans notre région qui ont vocation, dans le cadre du Projet régional de santé, à être essaimées ou amplifiées :

- [16, 17] **Equipe mobile psychiatrie précarité** portée par un centre hospitalier.
- [23, 87] **Transformation de l'offre permettant une meilleure réponse** aux besoins des personnes en situation de handicap.
- [24] **Rencontre avec les professionnels de santé** qui travaillent sur la création d'une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS).
- [24, 87] **Développement des consultations avancées** permettant de faciliter l'accès à des spécialistes pour la population.
- [33] **Centre de santé** créé grâce à un partenariat novateur entre une commune et un hôpital pour répondre au déficit de démographie médicale important dans ce territoire.
- [40] **Création d'un centre de santé** dans un quartier sensible.
- [40] **Expérimentation du remboursement des consultations de psychologues**
- [64, 86] **Rencontre avec le responsable SAMU et un médecin correspondant.**
- [86] **Equipe d'urgentistes de territoire.**
- [86] **Interview d'une coordinatrice de Maisons de santé pluri professionnelles (MSP).**
- [87] **Dispositif HandiConsult**, centre de consultations de soins somatiques dédiées aux personnes en situation handicap.
- [Tous les départements] **Maisons de santé pluri professionnelles (MSP)** dont la création a permis de maintenir l'offre de soins de premier recours voire d'attirer de nouveaux professionnels.
- [Tous les départements] **Interview d'un Praticien Territorial de Médecine Générale** (dispositif permettant à des médecins qui s'installent en zone sous-dense en professionnels de santé de bénéficier d'un complément de revenu).
- [Tous les départements] **Vaccination contre la grippe par les pharmaciens d'officine.**

Merci de prendre contact avec le département communication de l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine pour obtenir des contacts ou d'autres thématiques de reportages.



# Renforcer la coordination des acteurs et améliorer les parcours de santé

La confiance et la coopération entre les différents acteurs des territoires sont les conditions essentielles de la qualité de la réponse aux besoins et attentes de la population de Nouvelle-Aquitaine.

Le cloisonnement des pratiques des professionnels et des établissements constitue l'un des facteurs majeurs de rupture dans les prises en charge.

L'amélioration des parcours de santé vise à permettre à la population de recevoir les bonnes prises en charge, par les bons professionnels, au bon endroit, au bon moment. Et surtout, d'adapter la réponse en fonction des besoins des citoyens et de leur entourage, et non plus en fonction des professionnels, des structures et des moyens.

## Données clés de la région

**2 millions €**

*alloués aux projets de télémédecine en 2017 en Nouvelle-Aquitaine*



**132**

*maisons de santé pluri-professionnelles (MSP) en Nouvelle-Aquitaine en 2017 (30 seulement en 2012)*

**1 million €**

*de crédits alloués par l'ARS Nouvelle-Aquitaine aux MSP, centres de santé et pôles de santé en 2017*

**12 plateformes territoriales d'appui (PTA)**

*départementales créées ou en projet et 470 000 euros investis en 2017 pour leur développement*



## 8 Améliorer les parcours de santé, notamment grâce au déploiement des outils numériques



### Résultats attendus à 10 ans

- 3,9 % d'hospitalisation potentiellement évitables (6,5 % actuellement),
- 3,2 millions de Dossiers Médicaux Partagés (DMP) (124 000 actuellement).

### Des exemples d'actions

- **Développer les dispositifs d'appui aux professionnels** (plateformes territoriales d'appui) **et de coordination entre professionnels** (communautés professionnelles territoriales de santé, équipes de soins primaires),
- **Favoriser l'utilisation de l'outil Paaco-Globule**, logiciel collaboratif et communicant, développé en Nouvelle-Aquitaine, à destination des professionnels, qui facilite la coordination des prises en charge à domicile,
- **Mettre en oeuvre la télémédecine** (téléconsultations, télé expertises) **au profit des personnes les plus vulnérables.**



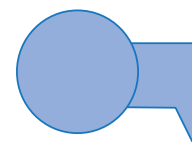
## Propositions de reportages de terrain

Pour illustrer les actions qui seront mises en œuvre pour « **Renforcer la coordination des acteurs et améliorer les parcours de santé** », vous trouverez ci-dessous des exemples d'actions concrètes déjà déployées dans notre région qui ont vocation, dans le cadre du Projet régional de santé, à être essayées ou amplifiées :

- [23] **Recrutement du coordinateur et des animateurs de santé publique**
- [24, 40] **Plateforme territoriale d'appui** pour améliorer la coordination des professionnels de santé et libérer du temps médical aux médecins généralistes.
- [33] **Favoriser le maintien à domicile** via une expérimentation de services polyvalents d'aide et de soins à domicile.
- [40] **Rencontre avec des utilisateurs de PAACO-Globule**, outil numérique favorisant le lien entre professionnels de santé autour du patient.
- [40, région] **Favoriser le retour à domicile en sécurité après une hospitalisation** : interview du responsable d'une structure d'hospitalisation à domicile, dispositif de la Récupération améliorée après chirurgie (RAAC) mis en œuvre dans 8 établissements de Nouvelle-Aquitaine
- [47] **Télémédecine en psychiatrie.**
- [87] **Dispositif HandiConsult**, centre de consultations de soins somatiques dédiées aux personnes en situation handicap.

Merci de prendre contact avec le département communication de l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine pour obtenir des contacts ou d'autres thématiques de reportages.

# Renforcer le rôle du citoyen dans le système de santé



Citoyens et professionnels partagent des responsabilités collectives vis-à-vis de notre système de soins et de solidarité.

**Associer le citoyen à la définition et à la mise en œuvre de la politique de santé**, c'est faire émerger une **vraie démocratie participative** du fonctionnement des instances, en renforçant leur **association aux prises de décision et à leur suivi**.

C'est également prendre en compte la demande de participation citoyenne aux décisions qui concernent la santé, à tous les niveaux : **pouvoir du citoyen d'agir pour l'amélioration de sa propre santé**, comme levier majeur d'action sur les déterminants de la santé, **mais aussi dans le processus de décision et pour la qualité des soins**.

## Données clés de la région

### Plus de 40 réunions

*des commissions de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA), une instance de démocratie sanitaire qui se saisit de toutes les questions dans le domaine de la politique régionale de santé*



### Une contribution active des usagers

*aux travaux du PRS (élaboration d'une grille d'évaluation du PRS 2018-2028, participation à des réunions de représentants des usagers et aux deux séminaires d'élaboration du PRS)*

### Forte implication en matière de santé environnement

*avec la création d'un groupe permanent sur cette thématique et une participation active au plan régional santé environnement*

### Des instances dynamiques

*qui donnent des avis sur des sujets régionaux (élaboration du PRS, accueil des personnes vieillissantes en situation de handicap, plan régional santé environnement, découpage de la région en zones de l'offre...) et qui se réunissent dans les territoires (conseils territoriaux de santé - CTS)*



### Des démarches innovantes

*visant à placer l'utilisateur au cœur des dispositifs ou des structures : appel à projet et label « droits des usagers », conseil de la vie sociale départemental, projet « Esprit des lois » visant à se remobiliser collectivement en faveur de l'appropriation des droits sur le terrain, dans les établissements sanitaires et médico-sociaux.*



## 9 Reconnaître le rôle du citoyen-usager partenaire du système de santé



### Résultats attendus à 10 ans

- Augmenter le nombre d'appels à projets de l'ARS associant des membres des instances de démocratie sanitaire,
- 100 % des programmes d'éducation thérapeutique associant un usager-expert comme formateur,
- 100 % des contrats locaux de santé associant un groupe de citoyens dans leur élaboration,
- Augmenter le nombre de démarches de budgets participatifs mises en place chaque année dans la région.

### Des exemples d'actions

- **Faire participer les citoyens à l'élaboration des contrats locaux de santé (CLS),**
- **Favoriser la participation d'usagers-experts** dans la formation des professionnels de santé, les parcours de soins des maladies chroniques et les programmes d'éducation thérapeutique,
- **Recueillir la parole des usagers suivis à domicile,**
- **Promouvoir les budgets participatifs en santé** : au sein des contrats locaux de santé, chaque citoyen peut proposer des idées d'utilisation de ces budgets (ex : création d'une maison de santé pluridisciplinaire, actions de prévention...) et voter pour l'un des projets qui sera mis en place.



## Propositions de reportages de terrain

Pour illustrer les actions qui seront mises en œuvre pour « **Reconnaître le rôle du citoyen-usager partenaire du système de santé** », vous trouverez ci-dessous des exemples d'actions concrètes déjà déployées dans notre région qui ont vocation, dans le cadre du Projet régional de santé, à être essaimées ou amplifiées :

- [17] **Un projet de patient, formateur du professionnel de santé .**
- [33] **Atelier thérapeutique innovant** à destination de personnes en situation d'exclusion visant à les sortir de leur isolement.
- [33] **Démarche « Résident - Citoyen »** à l'initiative d'un collectif d'EHPAD.
- [87] **Participation des usagers à la vie d'un établissement de santé.**

Merci de prendre contact avec le département communication de l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine pour obtenir des contacts ou d'autres thématiques de reportages.

# Soutenir l'innovation au service de la qualité du système de santé



Notre système de santé est bouleversé par de profonds changements, déjà en cours et à venir demain. Ceux-ci doivent être étudiés, analysés et anticipés collectivement.

**L'innovation au sens le plus large** (thérapeutique, technologique, organisationnelle) **doit accompagner ces transformations majeures du système de santé** : plus de prévention, de promotion de la santé globale, de participation active des citoyens, de réponse aux besoins individuels et collectifs. Elle doit être **mise au service de la réduction des inégalités de santé en Nouvelle-Aquitaine et de l'amélioration de l'état de santé de la population.**

Cela se traduit par le **soutien à la recherche médicale**, mais plus largement à **l'ensemble des innovations technologiques et organisationnelles** qui modifient les pratiques, s'accompagnent de nouveaux usages, voire créent de nouveaux métiers pour les professionnels de santé.

**La santé du 21<sup>ème</sup> siècle** est déjà mise en œuvre par des acteurs sociaux et économiques qui doivent devenir des partenaires forts de la politique régionale de santé.

## Données clés de la région

**3 CHU, 6 pôles universitaires et de nombreux laboratoires**

*de recherche fondamentale et appliquée très dynamiques dans la région*

**8 porteurs de projets**

*régionaux participant à la co-construction des cahiers des charges pour des expérimentations d'organisation et de financements innovants dans le système de santé (art51 LFSS 2018)*

**140 actions**

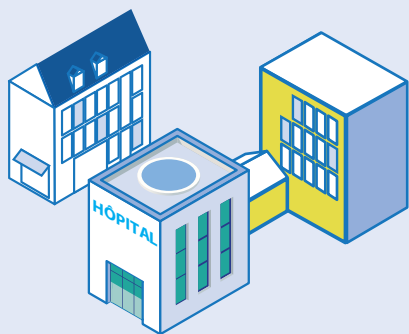
*portées à la connaissance de l'Observatoire régional de l'innovation en santé (Oris) dont 44 recensées sur le site pour partage d'expérience*

**4,45 millions €**

*pour financer la recherche clinique et de l'innovation en région Nouvelle-Aquitaine en 2017*

**107,5 millions €**

*de dotation socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation pour les établissements en 2017*



**Plusieurs labellisations**

*de maisons de santé universitaires (MSP-U) à venir en 2019 et 2 finalisées fin 2018*



## 10 Développer et renforcer l'accessibilité à l'innovation



### Résultats attendus à 10 ans

- 200 projets innovants recensés, 20 évalués (diagnostiques et thérapeutiques, technologiques - dont numériques -, organisationnels).

### Des exemples d'actions

- **Etre à l'écoute des acteurs de l'innovation et de la recherche pour connaître leurs activités et les faire connaître au niveau régional** (notamment au travers de l'Observatoire régional de l'innovation en santé, Oris),
- **Accompagner la présentation de projets innovants régionaux** pour l'organisation et le financement du système de santé,
- **Construire en partenariat un agenda régional de la recherche et de l'innovation autour de la santé** pour accompagner la transformation du système de santé,
- **Poursuivre au niveau régional l'effort d'interface entre les chercheurs, les acteurs de la santé et les acteurs de l'innovation** pour se nourrir des avancées récentes et soutenir la prise de décisions.



## Propositions de reportages de terrain

Pour illustrer les actions qui seront mises en œuvre pour « **Soutenir l'innovation au service de la qualité du système de santé** », vous trouverez ci-dessous des exemples d'actions concrètes déjà déployées dans notre région qui ont vocation, dans le cadre du Projet régional de santé, à être essaimées ou amplifiées :

- [16, 86] **Maison de santé pluri professionnelle universitaire (MSP-U)**.
- [24, 40] **Plateforme territoriale d'appui** pour améliorer la coordination des professionnels de santé.
- [33, 40] **Projet « Ange gardien »** visant à améliorer la pertinence de la prise en charge des patients souffrant de maladies inflammatoires chroniques grâce à des pratiques collaboratives nouvelles entre le médecin traitant, les médecins spécialistes de ville et hospitaliers, les pharmaciens d'officine et les plateformes territoriales d'appui.
- [86] **Plateforme de formation par simulation**.
- [Région] **Actions portées par le CPIAS Nouvelle-Aquitaine** (centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins) et notamment leur jeu sérieux sur les précautions standard en matière d'hygiène.
- [Tous les départements] **Interview avec les porteurs d'un des projets classés par l'Oris** comme « action de pointe ».

Merci de prendre contact avec le département communication de l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine pour obtenir des contacts ou d'autres thématiques de reportages.

# Une mobilisation collective et une évaluation renforcée

Le PRS Nouvelle-Aquitaine a 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 pour favoriser le développement d'environnements favorables à la santé.

**L'atteinte des cibles fixées** dans le cadre du PRS **nécessite l'implication de tous les acteurs de santé de la région** : professionnels de santé et de prévention, intervenants en santé publique, établissements et services sanitaires et médico-sociaux, organismes de sécurité sociale, services de l'Etat, collectivités territoriales, instances de démocratie sanitaire, etc. L'esprit participatif qui a présidé à la construction du PRS va donc se poursuivre dans la phase de mise en œuvre. Il conviendra de s'appuyer sur les initiatives des acteurs de terrain pour décliner la feuille de route régionale de santé.

Le PRS Nouvelle-Aquitaine sera décliné, en lien étroit avec les conseils territoriaux de santé (CTS), en **plans d'action départementaux** pour adapter la politique régionale aux spécificités de chaque territoire.

Dans l'élaboration de ce nouveau PRS, **un investissement tout particulier a été porté à la méthode de suivi et d'évaluation** de l'impact des actions prévues sur l'amélioration de la santé des Néo-Aquitains.

**Ce suivi régulier** sera réalisé autour de **18 résultats à atteindre fixés à 10 ans** (avec des cibles quantifiées). Ils seront évalués au travers de **38 indicateurs « traceurs »** et permettront d'adapter la mise en œuvre concrète de la politique de santé régionale.

