

SYNTHÈSE DU
PROJET RÉGIONAL DE
SANTÉ
Centre-Val de Loire 2018-2022



L'AMBITION PARTAGÉE

DE NOTRE POLITIQUE RÉGIONALE DE SANTÉ

Le projet régional de santé de deuxième génération définit notre politique régionale de santé pour la période 2018-2027. Il porte une vision stratégique pour les dix ans à venir, co-construite avec l'ensemble des acteurs de santé. Une vision fondée sur l'offre régionale, ses atouts, ses dynamiques et ses fragilités, mais aussi sur les attentes des citoyens et les évolutions démographiques, technologiques et médicales attendues, qui sont autant de défis à relever pour garantir et améliorer l'accès à la santé. Pour cela, l'intégration de la santé dans chacune des politiques publiques est recherchée.

Le parcours de santé constitue un véritable axe de transformation des organisations et des pratiques. Il requiert une approche globale de la santé et la mobilisation et la responsabi-

sation de tous les acteurs concernés. L'enjeu consiste à passer d'une approche curative à la prise en compte de la santé de manière transversale tout au long de la vie, en tout temps et en tout lieu.

Ambition forte, l'adaptation de l'offre de santé pour anticiper les évolutions à venir et mieux répondre aux besoins de la population trouve sa déclinaison opérationnelle dans le schéma régional de santé 2018-2022. Cette feuille de route, qui vise à agir de manière structurelle sur l'ensemble des parcours de santé, est construite autour de quatre axes : les inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé ; l'accès au système de santé ; l'efficacité du système de santé ; la continuité des parcours de santé.

La stratégie nationale de santé

L'enquête citoyenne

Les évolutions attendues



Trois orientations
stratégiques
à dix ans



Des objectifs
et des actions
concrètes
sur cinq ans

SOMMAIRE

Les attentes et le contexte en Centre-Val de Loire	p. 3
La santé tout au long de la vie	p. 4
Les orientations à dix ans	p. 5

L'ambition à cinq ans de notre politique régionale de santé.....	p. 6
La mise en œuvre et l'évaluation	p. 11

LES ATTENTES ET LE CONTEXTE EN CENTRE-VAL DE LOIRE

L'ENQUÊTE CITOYENNE

Des habitants concernés par leur santé

Au premier trimestre 2017, 8 385 personnes – 71 % de femmes et 29 % d'hommes –, dont 1 473 professionnels de santé, ont répondu à une grande enquête menée par l'Agence régionale de santé (ARS) et la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA).

L'enquête a permis de recueillir les préoccupations de la population en matière de santé. Les résultats mettent en lumière des attentes fortes en Centre-Val de Loire :

- ① L'augmentation du nombre de médecins pour faciliter l'accès aux soins (74 %).
- ② Pouvoir être soigné près de chez soi (50 %).
- ③ Un soutien pour les aidants qui s'occupent d'un proche malade ou en situation de handicap (43 %).
- ④ La diminution des délais d'attente chez le médecin pour être soigné le plus tôt possible (41 %).
- ⑤ Une meilleure adaptation au traitement des quantités de médicaments délivrés par la pharmacie pour éviter le gaspillage et limiter les risques liés à l'auto et la polymédication (32 %).
- ⑥ Mieux repérer et prendre en charge la souffrance psychique (30 %)

À retenir

- › **3 personnes sur 4** souhaitent avoir plus facilement accès à un médecin.
- › **2 médecins sur 3** partagent ce souhait.

DES ÉVOLUTIONS À PRÉVOIR

Face aux évolutions, affirmer des valeurs

Les dix prochaines années seront marquées par des mutations importantes et de plus en plus rapides.

- › L'allongement de l'espérance de vie globale et le vieillissement de la population, notamment l'augmentation du très grand âge, qui représente un défi pour notre système de santé et de protection sociale,
- › Des innovations technologiques et médicales considérables, qui amèneront :
 - l'utilisation du numérique dans la vie quotidienne des personnes,
 - des outils individuels de prédiction de l'état de santé de plus en plus précis,
 - des soins personnalisés et une prévention plus poussée,
 - un engagement plus fort du citoyen comme acteur de sa santé.

La santé connaîtra ainsi quatre évolutions majeures, pour devenir prédictive, préventive, personnalisée et participative.

Face à ces évolutions, le projet régional de santé promeut des valeurs d'équité, de bienveillance, de confidentialité et de responsabilité individuelle et collective.

À retenir

- › **28 % de la population** régionale sera âgée de 65 ans ou plus à l'horizon 2040, contre 22 % pour les moins de 20 ans.

La SANTÉ. tout au long de la vie

Un travail d'équipe
au service de l'utilisateur

Un défi collectif

AVANT
LA NAISSANCE



LA PETITE
ENFANCE



À L'ÉCOLE



POUR LES
JEUNES



DÉPISTAGE

À L'ÂGE
ADULTE



QUAND
ON A BESOIN
D'AIDE



LES ORIENTATIONS À DIX ANS

SANTÉ ET QUALITÉ DE VIE

Permettre à la population de vivre plus longtemps et en meilleure santé :

- › en encourageant dès le plus jeune âge et tout au long de la vie, les comportements favorables à la santé, en lien avec l'alcool, le tabac, la nutrition, l'activité physique,
- › en privilégiant des approches de soins fondées sur l'amélioration de la qualité, la pertinence des prises en charge, la confiance et la coopération entre les professionnels, quel que soit leur lieu d'exercice, et avec les usagers,
- › en aidant chacun à être acteur de sa santé.

Favoriser la qualité de vie et l'inclusion des personnes malades, en situation de handicap ou en perte d'autonomie :

- › en approfondissant la connaissance des besoins effectifs afin d'apporter des réponses pleinement adaptées, y compris dans les situations les plus complexes (plusieurs professionnels, parfois de secteurs différents, pour un même patient),
- › en mettant en place des organisations souples entre professionnels, adaptées aux contraintes locales,
- › en développant des réponses « inclusives » qui permettent, chaque fois que cela est possible, un maintien dans le milieu de vie ordinaire,
- › en adaptant l'offre de santé à l'amélioration de plus en plus rapide des pratiques professionnelles.

Réduire les inégalités sociales, territoriales, environnementales de santé afin de renforcer l'accès aux soins :

- › en développant les prises en charge coordonnées, notamment en matière de soins primaires, grâce à des organisations novatrices, l'interdisciplinarité, la coordination, la délégation de tâches et l'émergence de nouveaux métiers (coordinateur de maisons de santé pluriprofessionnelles, infirmière clinicienne...),
- › en assurant une meilleure équité territoriale par des actions renforcées dans les territoires les plus en difficulté,
- › en faisant de la coordination des politiques publiques dans ces territoires un réel vecteur d'amélioration de l'accès à la santé,
- › en promouvant un maillage territorial de l'offre de santé mieux adapté aux besoins de la population et aux possibilités offertes par les évolutions technologiques et les nouvelles pratiques professionnelles.

DÉVELOPPER L'ACCÈS À LA SANTÉ ET AU JUSTE SOIN DE QUALITÉ

① Permettre de préserver son capital santé

Chacun, pour maintenir et améliorer son capital santé, doit avoir accès à l'information utile pour sa santé (habitat, mode de vie), lui permettant d'éviter d'entrer dans la maladie ou d'en réduire considérablement l'impact. Si nécessaire, il doit pouvoir procéder au dépistage de certaines maladies (cancers, VIH et infections sexuellement transmissibles...) et, en cas de résultat positif, bénéficier d'une équipe de soins pour l'accompagner et organiser ses soins.

Les enfants doivent se voir accorder toute l'attention nécessaire en termes de repérage et de prise en charge des problèmes de développement, particulièrement pendant leurs mille premiers jours.

Résultats attendus

- 18 suicides pour 100 000 habitants, contre 20 aujourd'hui
- 30 % des jeunes vaccinées contre les infections à papillomavirus, contre 26 % aujourd'hui
- 100 % des enfants diagnostiqués pour un trouble du développement, bénéficient d'une prise en charge effective

② Garantir l'accès à l'offre de soins

Chacun doit pouvoir accéder à :

- un médecin, dans des délais compatibles avec son état de santé, une prise en charge coordonnée et des traitements appropriés, en évitant les actes de soin inutiles ou redondants et les passages inutiles dans les services d'urgence ;
- un spécialiste en cas de besoin, soit directement soit par télémedecine lorsqu'elle est compatible avec ses soins ;
- une hospitalisation organisée en lien avec son médecin traitant, afin d'éviter des passages inutiles aux urgences, et en étant informé sur sa maladie.

Chaque usager doit disposer d'un dossier médical partagé auquel il a accès et dans lequel lui-même comme les professionnels retrouvent les informations sur sa santé, ses épisodes de soins et ses traitements, pour favoriser une prise en charge coordonnée et pertinente.

S'il souffre d'une maladie chronique, l'usager doit pouvoir bénéficier d'une prise en charge coordonnée (suivi par télémedecine, par une infirmière en pratique avancée, un programme d'éducation thérapeutique...)

L'AMBITION À 5 ANS DE NOTRE POLITIQUE RÉGIONALE DE SANTÉ

Les personnes âgées doivent avoir la possibilité de continuer à vivre au domicile tant que leurs capacités le permettent et si c'est leur choix, tout en bénéficiant d'aides (professionnelles ou familiales) adaptées à leurs besoins, et de soins à domicile.

L'enjeu du vieillissement de la population conduit à privilégier le repérage précoce des personnes âgées fragiles et l'action sur le risque de perte d'autonomie, tout en répondant au souhait de vie à domicile. L'ensemble des acteurs doivent se coordonner pour adapter leurs interventions aux besoins spécifiques des personnes très âgées.



Résultats attendus

- › 100 % des usagers ont accès à des soins non programmés sur l'ensemble de la région
- › 10 % seulement des personnes de plus de 16 ans n'ont pas de médecin traitant, contre 13 % aujourd'hui
- › 50 % d'hospitalisation directe en service de médecine gériatrique pour les personnes âgées, contre 27 % aujourd'hui



PETITE ENFANCE : REPÉRAGE ET PRISE EN CHARGE PRÉCOCES

Il est envisagé de mieux organiser l'accès à une offre de repérage et de prise en charge organisée et coordonnée des troubles du développement de l'enfant.

REPENSER LES PRATIQUES ET LES ORGANISATIONS AUTOUR DE L'USAGER

① Se regrouper pour une meilleure prise en charge

Généraliser le travail en équipe est essentiel pour améliorer l'accès à la santé au quotidien. Mobilisant les professionnels autour d'un projet de santé commun, l'exercice coordonné de soins primaires peut prendre la forme d'une maison de santé pluridisciplinaire ou pluriprofessionnelle (MSP).

Sur leur propre initiative, les professionnels de santé peuvent créer des communautés regroupant des professionnels du premier recours (médecins généralistes, pédiatres, pharmaciens, masseurs-kinésithérapeutes...), du second recours (hospitaliers par exemple) et du secteur médico-social (Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, foyer pour personnes handicapées...), en lien avec les collectivités. La souplesse de ce type de regroupement permet d'adapter, en proximité, l'offre de soins aux besoins de la population locale.

Résultat attendu

- › 100 % de la population couverte par une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS)



LES MAISONS DE SANTÉ PLURIPROFES- SIONNELLES : l'exercice collectif au service d'une population.

Les MSP apportent, via une organisation médicale pérenne, un véritable service à la population en termes de prise en charge coordonnée, d'accès à la prévention, aux soins non programmés, de plages horaires diurnes... Elles offrent également aux professionnels de santé qui y adhèrent des conditions d'exercice renouvelées, voire innovantes (protocoles de coopération, éducation thérapeutique, systèmes d'information partagés...), permettant de concilier continuité de l'activité et qualité de vie au travail. Une répartition territoriale cohérente des MSP doit être recherchée

② Articuler l'offre de soins hospitalière

Pour garantir une réponse pérenne aux besoins de la population, l'offre de soin doit concilier proximité, technicité, ressources en professionnels de santé, sécurité et soutenabilité pour le système de santé.

Les soins hospitaliers doivent ainsi évoluer vers une offre graduée et ouverte :

- Une offre de proximité qui propose a minima des soins préventifs, de la médecine polyvalente et/ou de la gériatrie, et l'accès à des avis de spécialistes, une activité de chirurgie programmée et ambulatoire, en fonction des compétences disponibles et pour des spécialités présentant peu de risques postopératoires, un suivi avant et après l'accouchement, l'accès à des lits et des places en soins de suite et de réadaptation polyvalents, une offre de radiologie conventionnelle et de scanner, une structure de prise en charge des soins non programmés, l'accès à une structure d'hospitalisation à domicile et à une unité de dialyse médicalisée ou une unité d'autodialyse.
- Des établissements de santé de référence, qui proposent des consultations avancées ou par télémedecine avec l'hôpital de proximité et les structures du premier recours dans le cadre d'une équipe de soins territorialisée, et qui assurent le 2^e niveau de prise en charge de territoire, notamment en plateaux techniques.
- Deux hôpitaux de recours régionaux à Tours et à Orléans, qui permettent d'accéder à des soins hautement spécialisés pour l'ensemble de la région.

③ Privilégier les solutions inclusives

La structuration des équipes médico-sociales autour d'une offre de services adaptée aux besoins des personnes permettra le développement de la prise en charge :

- en milieu ordinaire (domicile, école, accès à la culture, à la formation, au travail).
- de droit commun chaque fois que cela est possible, en médecine de ville et à l'hôpital, par une coopération renforcée avec les professionnels de santé.



Résultat attendu

- Diminution de 25 % des ré-hospitalisations à 30 jours pour le même motif



Résultat attendu

- 100 % des nouvelles places créées pour les enfants handicapés permettent une scolarisation en milieu ordinaire

L'AMBITION À 5 ANS DE NOTRE POLITIQUE RÉGIONALE DE SANTÉ

④ Se coordonner pour faciliter les interventions

Certains parcours de santé s'avèrent complexes. La prise en charge de personnes âgées polypathologiques, par exemple, associe plusieurs professionnels, de secteurs différents. La coordination de leurs interventions est alors essentielle pour assurer leur efficacité et apporter au patient les soins et les accompagnements dont il a besoin. Dans chacun des territoires, la mise en place d'une plate-forme d'appui aux professionnels permet d'organiser la coordination du parcours de santé : elle les informe et les oriente, notamment le médecin traitant, vers les ressources médicales et médico-sociales adéquates, facilitant ainsi l'intervention de chacun.

⑤ Recourir aux outils numériques

Supports du travail en équipe et des nouvelles organisations, les services numériques doivent être mis au profit de la coordination et du juste soin. L'usage des outils existants par tous les professionnels médicaux, paramédicaux, sociaux et médico-sociaux, mais aussi par les usagers autour du domicile, doit être développé. Notamment le recours à la messagerie sécurisée, au dossier médical partagé et à la télémédecine. L'accès de chacun aux informations concernant sa santé doit être facilité.

⑥ Intégrer la santé dans toutes les politiques publiques

Services de l'État, collectivités territoriales..., le travail en équipe concerne également les acteurs institutionnels. L'ambition est d'associer les porteurs des politiques publiques aux questions de santé pour favoriser, une action publique intégrée au profit de la santé de tous les habitants, dans tous les territoires.



Résultat attendu

- 100 % des patients satisfaits de la coordination territoriale des professionnels de santé



Résultats attendus

- 100 % des professionnels de santé utilisent la messagerie sécurisée
- 100 % des personnes en affection de longue durée disposent d'un dossier médical partagé alimenté

Aidants : un rôle à soutenir

Les aidants sont des membres de la famille, amis ou voisins, le plus souvent, qui s'occupent d'un proche touché par la maladie chronique, le handicap, la perte d'autonomie... Il est nécessaire de mieux les accompagner dans leur rôle. Les former et les informer sur les dispositifs sur lesquels ils peuvent s'appuyer : soutien psychologique, groupe de parole ou de pairs, structures de répit...

LA MISE EN ŒUVRE ET L'ÉVALUATION

UNE MOBILISATION COLLECTIVE

L'atteinte de résultats tangibles pour les habitants de notre région dépendra de l'implication de chacun de nous dans une même direction. C'est pourquoi l'esprit participatif qui a présidé à la construction de ce schéma sera poursuivi et amplifié dans la phase de mise en oeuvre. Il conviendra notamment de s'appuyer sur les initiatives des acteurs de terrain, pour décliner la feuille de route que constitue notre schéma régional de santé. Chaque année, un point

d'étape sera réalisé et présenté à la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie.

Au terme des cinq ans, une évaluation permettra de mesurer l'impact du projet régional de santé et d'apprécier l'amélioration de la santé et de la réponse aux besoins de la population en Centre-Val de Loire. Le bilan sera communiqué aux instances de démocratie en santé, aux acteurs de santé, ainsi qu'aux citoyens.



POUR EN SAVOIR PLUS

Rendez-vous sur le site de l'ARS
www.centre-val-de-loire.ars.sante.fr pour consulter l'ensemble des documents composant le projet régional de santé.

› Le cadre d'orientation stratégique 2018-2027 : les objectifs généraux et les résultats attendus à dix ans

› Le schéma régional de santé 2018-2022 : les prévisions d'évolution et les objectifs opérationnels à cinq ans

› Le programme régional d'accès à la prévention et aux soins des plus démunis pour 2018-2022



**Agence régionale de santé
Centre-Val de Loire**

Cité administrative Coligny
131 rue du Faubourg Bannier - BP 74409
45044 Orléans Cedex 1

02 38 77 32 32

ars-centre-contact@ars.sante.fr

www.centre-val-de-loire.ars.sante.fr