

Présentation

Projet régional de santé 2023 – 2028

Date : septembre 2022

Composition du PRS 2023 – 2028

- Cadre d'orientation à stratégique = 10 ans (2018-2028)

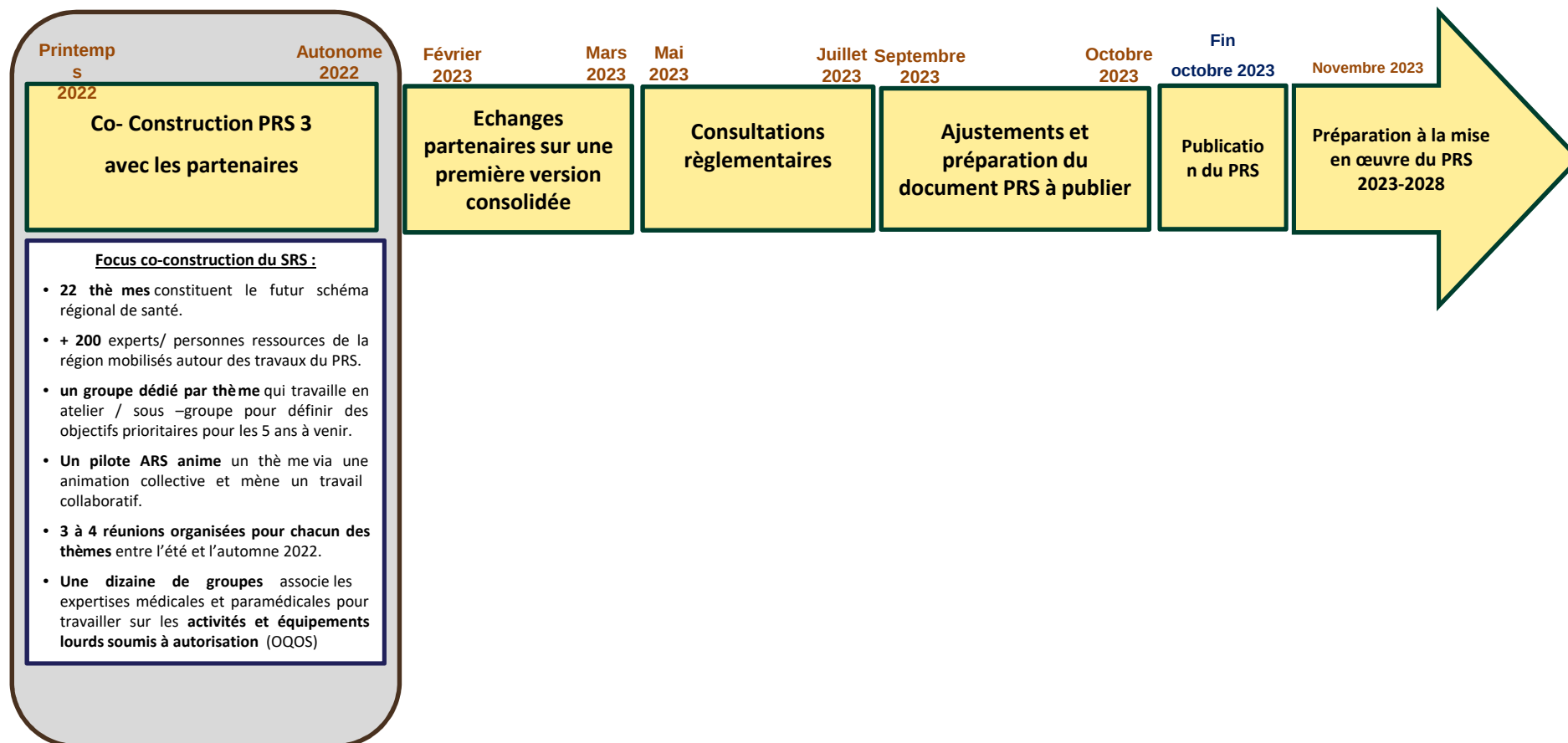
- Schéma régional de santé (SRS) = 5 ans (définir les objectifs prioritaires en matière d'organisation de santé) *

- Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des plus Démunis : PRAPS : 5 ans *

**les travaux en cours portent sur ces deux documents*

Le PRS est adopté par le Directeur général de l'ARS après avis réglementaires des différents partenaires de la région (préfet région, CRSA, collectivités, CDCA, conseil d'administration de l'ARS)

Calendrier général



Prochaines étapes

Echanges transversaux avec le Conseil de surveillance, la CRSA et l'Instance de coordination stratégique cet automne/ hiver sur les thématiques métiers du SRS en cours de travail par les pilotes dans leurs groupes d'experts.

Début 2023, une première version de travail consolidée du SRS 3 sera transmise pour réaction à tous les partenaires. Contributions écrites attendues en retour, sur les différents chapitres, permettant de recueillir notamment la position d'acteurs institutionnels (fédérations, URPS, etc...) en amont de la consultation réglementaire.

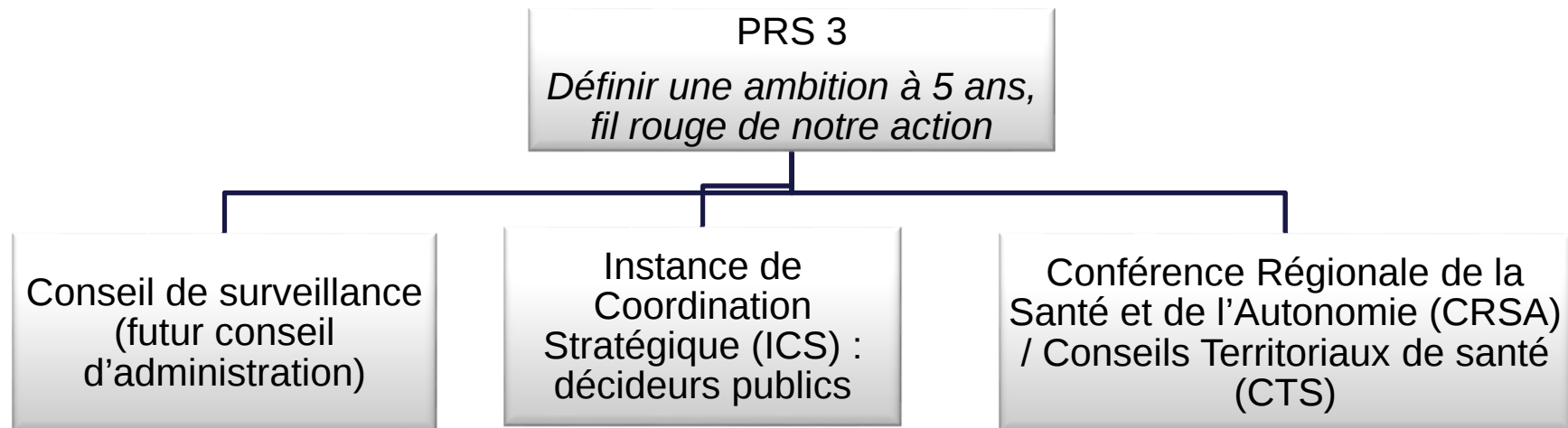
La consultation officielle pour recueil des avis réglementaires se fera à l'été 2023.

Publication du SRS 3 d'ici le 1^{er} novembre 2023.

Gouvernance pour la construction du PRS3

La gouvernance de construction du PRS3 répond à trois enjeux :

- La recherche d'une cohérence stratégique entre les acteurs en charge des politiques publiques en région
- L'association des représentants des acteurs du système de santé via la CRSA et les CTS
- La participation des professionnels et opérateurs de santé, ainsi que des usagers, à la définition des objectifs



Groupes de co-construction:

Vision partagée des enjeux de santé et définition des objectifs prioritaires, des leviers à activer à l'échelle régionale et des modalités concrètes de mises en œuvre pour améliorer les parcours de santé et en limiter les ruptures

Thèmes de co-construction

1- L'organisation des travaux de co-construction distingue (cf. structuration du PRS actuel):

- ✓ d'une part, les axes transversaux correspondants aux **parcours de santé en population générale** et permettant d'agir sur l'organisation transversale du système de santé bénéficiant à tous
- ✓ d'autre part, **les parcours de santé de certaines populations spécifiques** (personnes en situation de handicap, santé mentale...)

2- Renforcer la dimension parcours dans le PRS 3 (cf. travail sur les points de rupture...) :

- ✓ en couvrant par les parcours spécifiques les **grands enjeux de santé publique de la région** en réponse à l'état de santé de la population de la région Centre – Val de Loire ;
- ✓ en intégrant dans les parcours spécifiques l'ensemble des **dispositifs dédiés et spécifiques** à la population concernée: de la prévention à l'accompagnement en passant par les soins, y compris les objectifs quantifiés d'offre de soins (OQOS) ;

Introduction : coordination des politiques publiques : CLS, PRSE,
inégalités de santé (PRAPS)

Thèmes de co-construction du SRS

Avancement

1 thème = 1 pilote PRS qui organise le travail en un ou plusieurs groupes de co-construction.

Les participants conviés le sont au titre de leur expertise, pour éclairer et contribuer à la définition des objectifs du SRS 3 arrêtés par le DG ARS.

Autant que possible, les GT s'appuient sur des groupes déjà existants, pour faciliter la comitologie (ex: IRAPS, CSOS, IRA...).

Création de nouveaux GT pour les nouveaux thèmes (diabète-obésité, environnement...)

AXE « ACCÈS A LA SANTE »

Prévention - promotion de la santé
Démographie des professionnels de santé, attractivité, évolution des métiers et des compétences
Soins non programmés
Offre de soins de proximité coordonnée en population générale
Offre de soins de proximité coordonnée : réponses aux besoins des personnes dépendantes et en situation de handicap
Offre de soins de référence et de recours (lien avec les OQOS-PDSES)
E-santé
Innovation en santé

AXE « QUALITE, PERTINENCE, RESILIENCE »

Pertinence du recours au système de santé
Qualité et sécurité du système de santé
Gestion des situations exceptionnelles
Des environnements favorables à la santé à l'hôpital et dans les ESMS

PARCOURS SPÉCIFIQUES : lien avec les Objectifs quantifiés de L'offre de soins (OQOS)

Santé maternelle et infantile
Addiction
Santé mentale
Diabète et obésité
Cancer

Maladies neuro-cardio-vasculaires
Personnes en situation de handicap
Personnes âgées
Aidants

Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des plus Démunis (PRAPS)

O
Q
O
S

Modalités de co-construction

- **Deux axes transversaux** : « accès à la santé » et « qualité, pertinence et résilience » (12 thèmes de co-construction)
- **9 parcours spécifiques** à co-construire
- le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des plus Démunis : **PRAPS**
- Au total, **22 thèmes** de co-construction qui vont mobiliser les partenaires.
Chaque groupe est animé par un pilote ARS qui organisera les travaux pour co-construire avec les partenaires les objectifs prioritaires de chaque thème proposé pour les 5 ans à venir
- Les objectifs prioritaires retenus par l'ARS constitueront le Schéma régional de santé 2023-2028.
- Les travaux de co-construction ont été lancés au printemps 2022 et s'étaleront jusqu'en fin d'année 2022. Ils vont permettre de rédiger le contenu des objectifs et des chapitres du SRS3 (contexte, enjeux, objectif, mise en œuvre, suivi – évaluation)
- Une première version consolidée du Schéma régional de santé est attendue pour début 2023 afin de lancer les concertations nécessaires auprès des partenaires de la région CVL avant validation définitive.

Organisation type pour la co-construction

(modulable selon le rythme propre à chaque groupe)

Printemps 2022

Automne 2022

Printemps 2023

1^{ère}
rencontre :
mai 2022

2^{ème} rencontre:
juin 2022

3^{ème} / 4^{ème}
rencontre : été-
automne 2022

4^{ème} ou 5^{ème}
rencontre :
T1 2023

- Rappel éléments clés bilan
- Partage du cadrage stratégique
- Élaboration des pistes d'objectifs à 5 ans

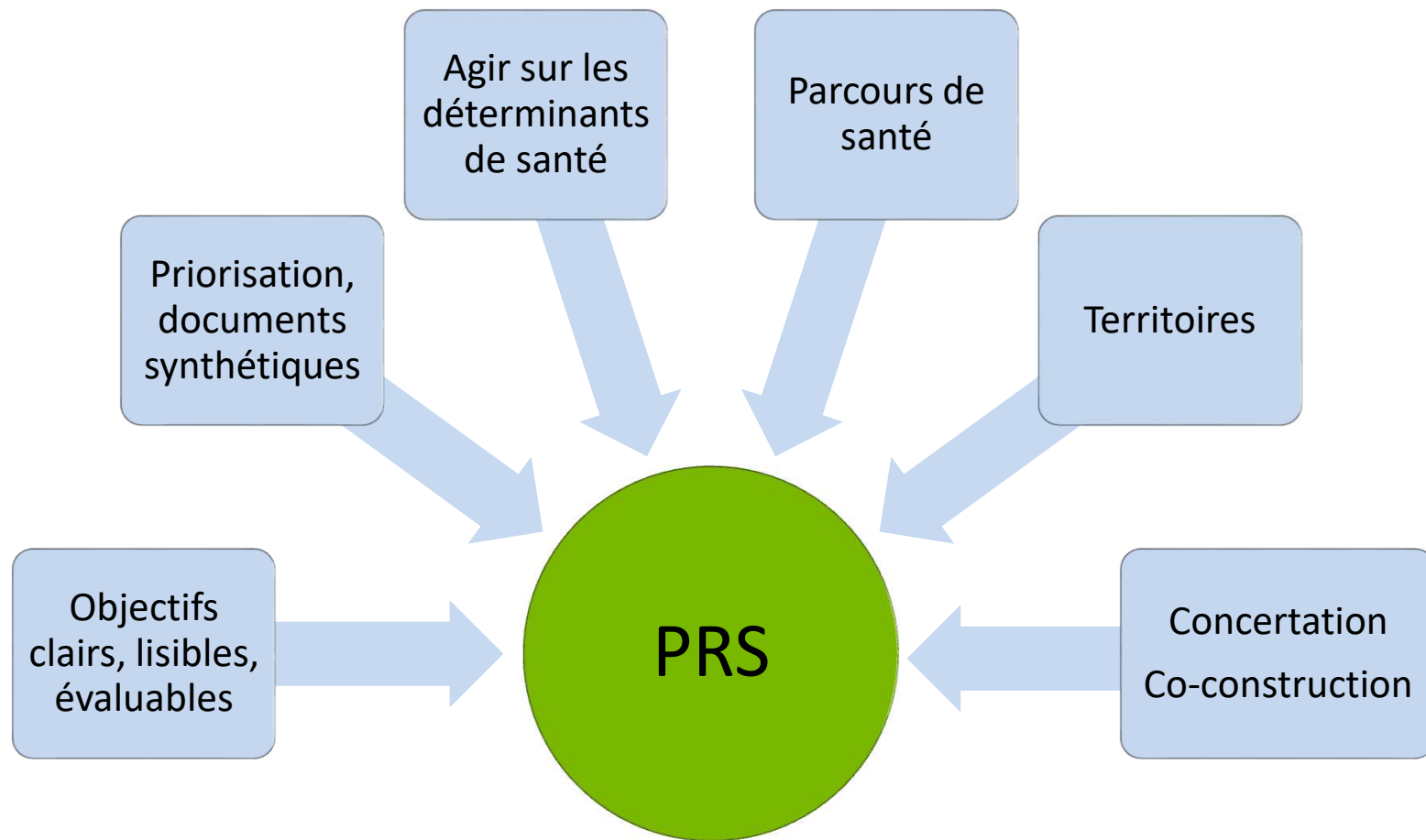
- Définition et description des objectifs opérationnels à 5 ans
- Formulation de l'impact attendu

Consolidation des objectifs retenus:

- Description
- Périmètre
- Leviers
- Indicateurs

- Finalisation des indicateurs et modalités d'évaluation
- Echanges sur les ajustements issus des concertations

Conclusion : les contributions des groupes de travail servent les principes suivants pour le prochain PRS 2023-2028 :



Annexes

Le PRS, un document racine:

- ❖ **Un temps fort dans l'action des ARS et pour les usagers du système de santé:** il mobilise toute l'Agence et les instances de démocratie en santé
- ❖ **Il impulse et organise l'action de l'ARS au quotidien :**
 - Il fonde des décisions juridiques de l'ARS:
ex: les quotas d'autorisations en activité de soins / équipements lourds
 - Il est la référence pour l'organisation d'Appels à projet de l'ARS, l'attribution de financements FIR / contractualisation avec un partenaire, etc.
 - Il donne une feuille de route à l'Agence

De nombreux acteurs, autres que l'ARS, contribuent à la santé et l'autonomie par leurs prérogatives.

Le PRS contribue à fédérer l'ensemble des acteurs autour d'objectifs partagés.

Adoption : R.1434-1 Code de la santé publique :

*I.- Le projet régional de santé, (...) et les éléments qui le constituent, (...) sont arrêtés par le DG ARS **après avis** :*

1° Lorsqu'ils arrivent à leur échéance :

a) De la conférence régionale de la santé et de l'autonomie ;

b) Des conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie (...);

c) Du préfet de région ;

d) Des collectivités territoriales de la région ;

(...)

***Le conseil de surveillance de l'ARS** donne un avis sur le projet régional de santé et les éléments qui le constituent avant qu'ils ne soient arrêtés ou révisés.*

II.- Le délai pour rendre l'avis mentionné au 1° du I est de trois mois. (...)

Focus sur l'Instance de Coordination stratégique (ICS)

Objectifs :

- impliquer et fédérer les acteurs régionaux en charge des politiques publiques à l'élaboration du PRS 3 de façon à favoriser la coordination des politiques publiques, tant au stade de la fixation d'une ambition à 5 ans, que lors de la mise en œuvre ultérieure
- promouvoir une vision partagée des enjeux de santé, des objectifs prioritaires au regard des leviers disponibles à l'échelle régionale

Rôle :

- Recueillir l'avis des membres sur le PRS tout au long de sa construction ;
- Proposer des objectifs qui pourraient être communs à plusieurs acteurs en charge de politiques publiques ou complémentaires ;
- Proposer des modalités opérationnelles concrètes de coordination des politiques publiques permettant d'agir efficacement sur la santé et l'autonomie.

Fréquence : une fois par trimestre à partir de mai 2022

Institutions	Représentant
Préfecture de région	Préfète de région ou son représentant
ARS	Directeur Général
Assurance maladie	DCGDR
DREETS	Directeur Régional ou son représentant
Rectorat	Rectrice ou son représentant
DRAJES	Directeur Régional ou son représentant
DREAL	Directeur Régional ou son représentant
Conseil régional	Président ou son représentant
Conseil départemental 18	Président ou son représentant
Conseil départemental 28	Président ou son représentant
Conseil départemental 36	Président ou son représentant
Conseil départemental 37	Président ou son représentant
Conseil départemental 41	Président ou son représentant
Conseil départemental 45	Président ou son représentant
Faculté de médecine de Tours	Doyen et/ou Collegium Santé

Cadre d'Orientation Stratégique (COS)

Il définit 3 objectifs en région Centre-Val de Loire:

1. Vivre plus longtemps et en meilleure santé
2. Favoriser la qualité de vie des personnes malades, handicapées, en perte d'autonomie et améliorer leur inclusion
3. Réduire les inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé