



**— Du Plan Stratégique Régional de Santé
au volet sanitaire du Schéma Régional
d'Organisation des Soins**

**Intervention de Monsieur Claude EVIN,
Directeur Général de l'ARS**

CME de l'AP-HP

13 Novembre 2012

Plan stratégique régional de santé (PSRS)

Evaluation des besoins de santé, diagnostic de l'offre,
principes généraux et objectifs stratégiques

ADAPTER LES PARCOURS DE SANTE AUX BESOINS DES FRANCILIENS

8 Principes

Investir dans la prévention

Mobiliser les acteurs pour réduire les **inégalités**

Renforcer la vigilance face aux risques sanitaires

Subordonner l'offre de santé aux besoins

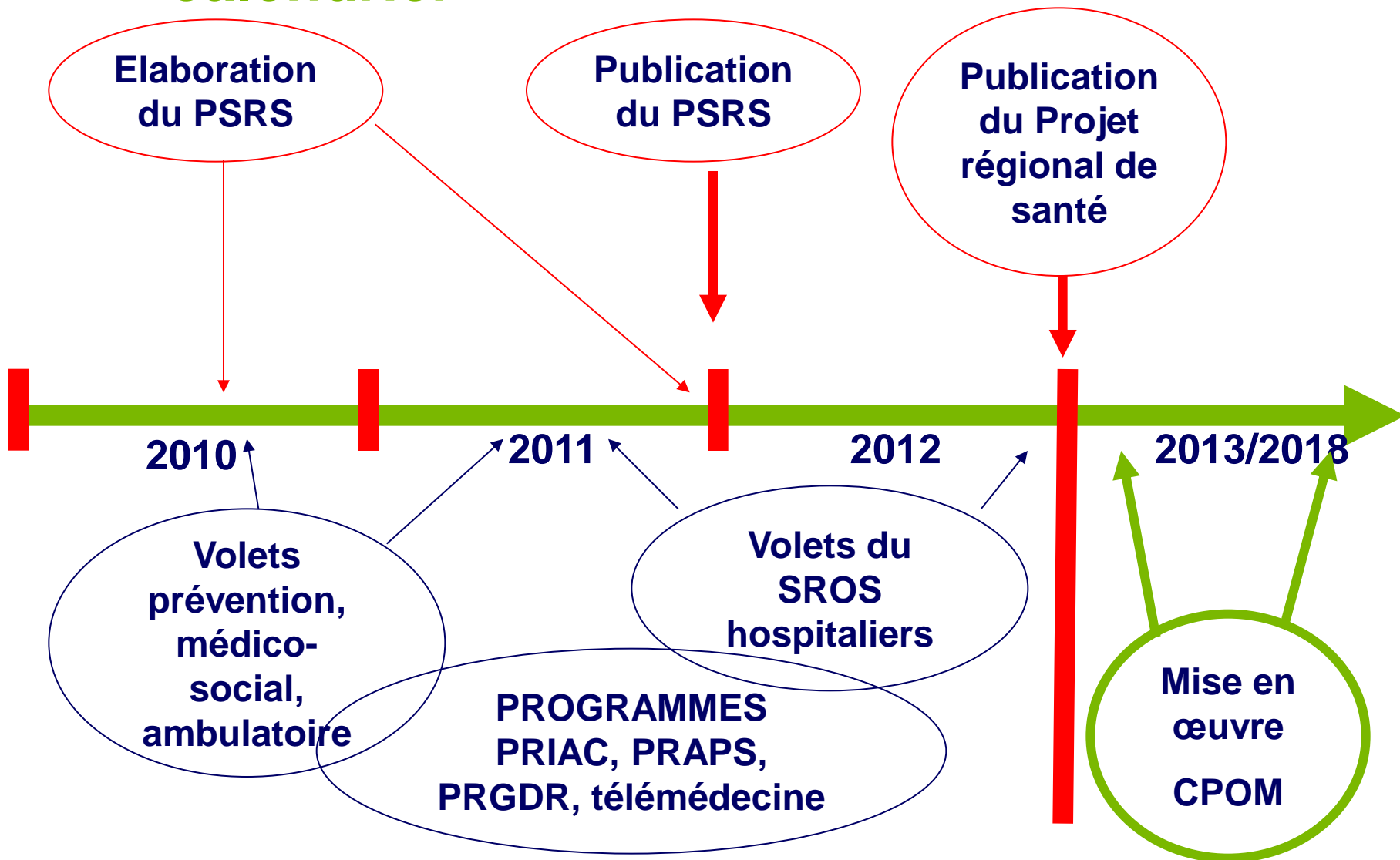
Assurer une approche intégrée entre prévention, soin et prise en charge
médico-sociale pour la **cohérence des parcours de santé des usagers**

Améliorer l'efficience et la garantir la qualité

Assurer une collaboration effective des professionnels et des personnes
concernées pour observer, informer et décider

Utiliser la créativité des acteurs locaux comme levier majeur du changement

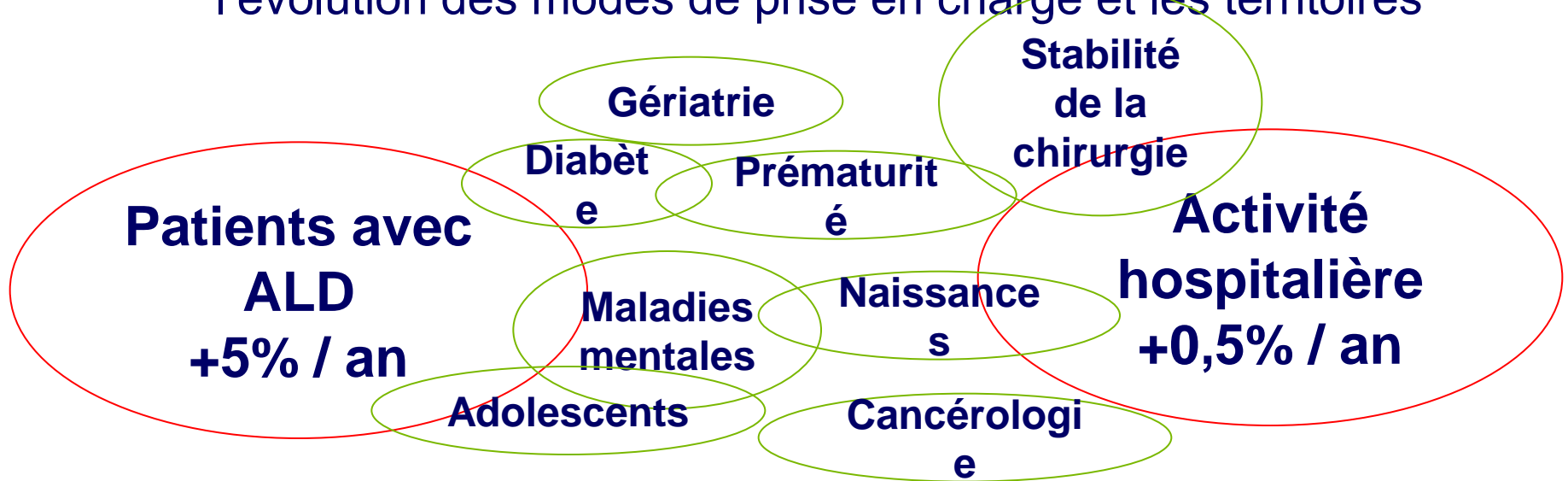
Rappel des éléments de méthode et de calendrier



— Travaux préliminaires : une analyse actualisée des besoins

— Globalement, les besoins de santé augmentent

- En raison de la démographie (légèrement positive), du vieillissement et l'allongement de l'espérance de vie des patients porteurs de pathologies chroniques
- L'impact sur les besoins hospitaliers est à nuancer selon l'évolution des modes de prise en charge et les territoires



— Une volonté forte de passer d'une stratégie d'implantation à une stratégie d'organisation

- Les corrections des déséquilibres géographiques ou entre activités étaient les objectifs principaux des schémas précédents ainsi que la mise en place d'organisations adaptées (AVC, cancérologie, périnatalité etc.) ;
- L'accroissement des implantations n'est plus, sauf exception, à l'ordre du jour : nous sommes donc dans un schéma d'organisation ;
- Les questions d'organisation et de coordination sont devenues majeures ;
- Dans deux domaines les incertitudes sont fortes : **ressources économiques mobilisables** et **ressources en professionnels**.

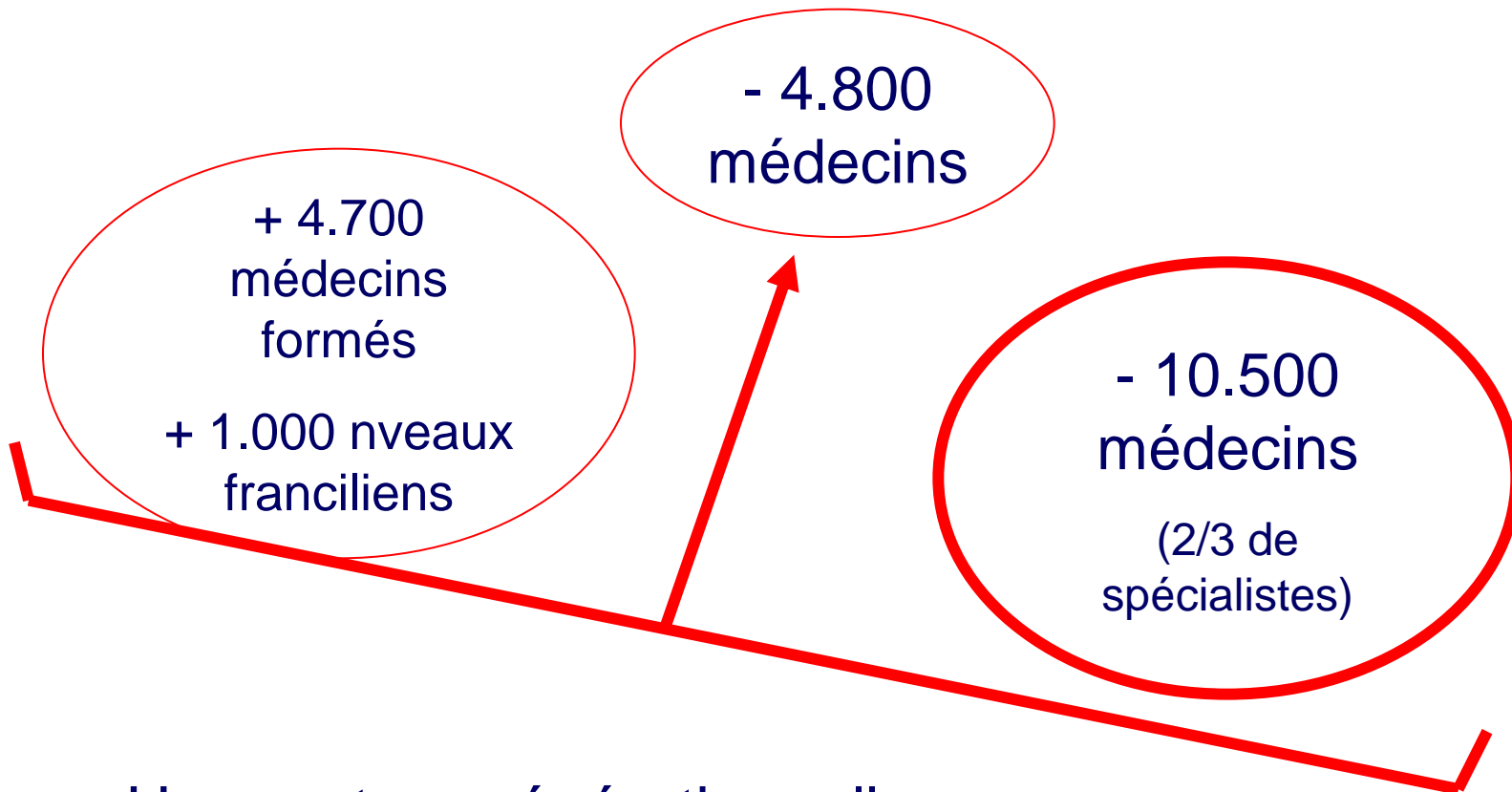
— Des conditions économiques à mettre en parallèle de la définition d'une stratégie régionale

- La concurrence entre les établissements...
 - doit être modérée, au bénéfice de la meilleure utilisation de l'argent public investi, de l'optimisation des moyens existants et de la préservation des capacités financières pour l'avenir;
- Tous les investissements déjà réalisés
 - ... doivent être utilisés de manière optimale, dans le cadre, le cas échéant, de coopérations (tous secteurs);
- Les investissements d'avenir
 - ... doivent être strictement conditionnés à une logique d'adaptation de l'offre aux besoins;
- Les investissements du CHU (AP-HP)
 - ... doivent être coordonnés avec ceux des autres établissements, notamment en petite couronne
- Les acteurs doivent poursuivre leurs évolutions
 - ... pour basculer vers l'ambulatoire et ajuster leurs coûts

— Trois enjeux majeurs

- 1. La démographie des professionnels
- 2. La définition de parcours de santé pour les patients
- 3. La prise en compte de la vulnaribilité et de l'accessibilité financière

1.1 – La démographie des professions de santé 2012 – 2017



Une rupture générationnelle:

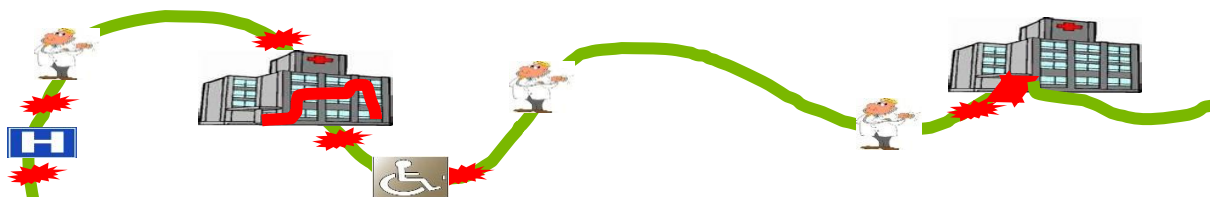
- 40% des médecins actifs en 2012 seront retraités dans 10 ans, soit 20.000 départs

— 1.3 Démographie: risques, enjeux et propositions

— Les propositions:

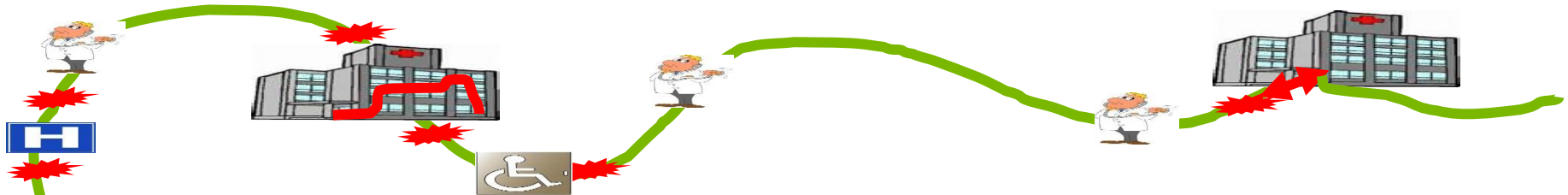
- Avec les universités conduire une politique hospitalo-universitaire à l'échelle de la région;
- Promouvoir les nouveaux métiers et optimiser les répartitions des missions entre professionnels;
- Promouvoir l'installation des professionnels de premier recours;
- Renforcer le rôle de leadership du CHU et sa responsabilité régionale sur le pilotage de la démographie hospitalière;
- Soutenir l'attractivité de la filière professionnelle gériatrique;
- Avec les autres acteurs du territoire, déployer des programmes prioritaires pour la Seine-Saint-Denis et la Seine-et-Marne

— 2.1 - Définir un parcours...



- plus orienté vers la **prévention**: cancérologie, IRC, AVC, insuffisance cardiaque etc. ;
- mieux construit avec les **partenaires du premier recours**: suivi de la femme enceinte, VIH ;
- **en soutien du médicosocial**: soins palliatifs, hospitalisations évitables;
- avec une meilleure **information** : IVG ;
- avec une **offre renforcée** : handicap lourd, imagerie, soins palliatifs.
- avec des **circuits hospitaliers plus courts** : aval des urgences ;
- avec une offre diversifiée (HDJ) : SSR /maladies chroniques;
- avec une meilleure **accessibilité financière** (imagerie, AMP etc.) ;
- avec une nouvelle attention pour les **personnes précarisées**,¹¹

2.2 - Définir un parcours...



— Recommandations à l'entrée

- Circuits courts (médecine, personnes âgées)
- Admission directe en spécialité
- Disponibilité des hospitaliers pour les libéraux
- Amélioration et interconnexion des systèmes d'information
- Articulation directe avec le secteur médico social (EHPAD)

— Recommandations à la sortie

- Anticiper les conditions de sortie (jour, heure, modalités)
- Transmission rapide de l'information médicale vers la ville

— 3. Prendre en compte la vulnérabilité et l'accessibilité financière

- Articulation du volet hospitalier avec le PRAPS, le schéma bucco dentaire et la santé des détenus
- Axes majeurs du PRAPS:
 - Mieux prendre en compte les spécificités liés à la précarité
 - Adapter le système pour mieux prendre en charge
 - Développer les partenariats
- Les établissements de santé pilotes de dispositifs spécifiques
 - PASS, équipes mobiles psychiatrie précarité

— Une déclinaison territoriale forte

- 1. A travers les coopérations
- 2. En faisant le choix de l'approche régionale
- 3. En renforçant les liens entre Paris et sa banlieue

— 1. Les coopérations

- Favoriser les projets de coopération structurants
- Appuyer les projets transversaux et sectoriels
- Favoriser le développement d'équipes territoriales
- Coordonner et harmoniser les stratégies des acteurs hospitaliers autour de projets médicaux
- Promouvoir les GCS pour organiser / faciliter les regroupements
- Appuyer les regroupements de plateaux techniques d'un même territoire
- ... avec une méthodologie structurée

— 2. Le choix de l'approche REGIONALE

- Une nécessaire (et difficile) anticipation du Grand Paris
- Les difficultés de la grande périphérie
 - Des établissements fragiles
 - Victimes des difficultés de la démographie médicale
 - Face à des enjeux de qualité / seuils complexes
 - Parfois soutenu par un établissement... parfois en concurrence délétère
 - Avec des équilibres précaires
 - Cancérologie / chirurgie / obstétrique
 - Urgences / anesthésie / chirurgie
 - Imagerie / urgences / permanence et continuité des soins

— 3. Les relations entre Paris et sa banlieue

— Les enjeux de la petite couronne

- Un territoire très contrasté est / ouest
- Une densité urbaine importante
- Un secteur privé inégalement organisé
- Une présence de l'AP-HP forte et globalement une offre spécialisée importante (avec les CLCC notamment)

— Des difficultés

- De gouvernance, avec parfois un sentiment des élus et acteurs de banlieue d'être écartés des décisions
- Une fragilité inhérente à l'histoire et à la proximité de Paris
- Des enjeux d'accès aux soins, (y compris ambulatoire)

— Le rôle du CHU d'Ile de France



- Le PRS adresse un message politique fort au CHU en rappelant son rôle de régulateur au bénéfice de l'intérêt régional
 - L'AP-HP est un offreur de soins en concurrence, ou en partenariat... C'est variable selon les territoires.
 - Le CHU est unique, régional et doit assumer un rôle de pilotage de l'enseignement, de la recherche et du recours (pas seul), en lien avec les universités, dans l'intérêt régional.
- Le PRS propose la création de deux conférences hospitalo-universitaires de territoire
 - .. Pour coordonner les acteurs autour des enjeux H&U

— Les enjeux du futur

- Tirer le bénéfice maximum des outils et leviers existants:
 - Coordination des financements: le Fond d'intervention régional (FIR)
 - Coordination des stratégies d'acteurs: simples conventions, groupements de coopération sanitaire,...
 - Déployer les nouveaux outils d'exercice et de rémunération des professionnels libéraux
 - Soutenir les leaders et les actions innovantes
 - Affirmer notre volonté politique
- Proposer des évolutions de l'environnement juridique, économique...
 - Sur le financement des « parcours de santé »
 - Sur le pilotage régional (ou territorial) du système
 - Sur la gouvernance des structures (offreurs de soins)



La santé pour tous en Île-de-France

- Accueil
- Le Projet
- Le Plan Stratégique
- Les Schémas
- Les Programmes
- Actualités
- Contact

Le Projet Régional de Santé en quelques clics...

1 Plan Stratégique

[Plan Stratégique](#)

3 Schémas

Schémas

- Prévention
- Organisation des soins
- Médico-social

4 Programmes

Programmes

- Télémédecine
- Gestion du risque
- Accès à la prévention et aux soins
- Accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie

Édito de Claude Evin



Après plusieurs mois de réflexion, d'échanges et de travail avec l'ensemble des acteurs de santé de la région...
→ Lire la suite

Synthèse du PRS



Télécharger la synthèse du Projet régional de santé d'Île-de-France

2 volumes

Schéma d'organisation des soins

Le Volet Hospitalier

Schéma d'organisation des soins

Le Volet Hospitalier

SYNTHÈSE