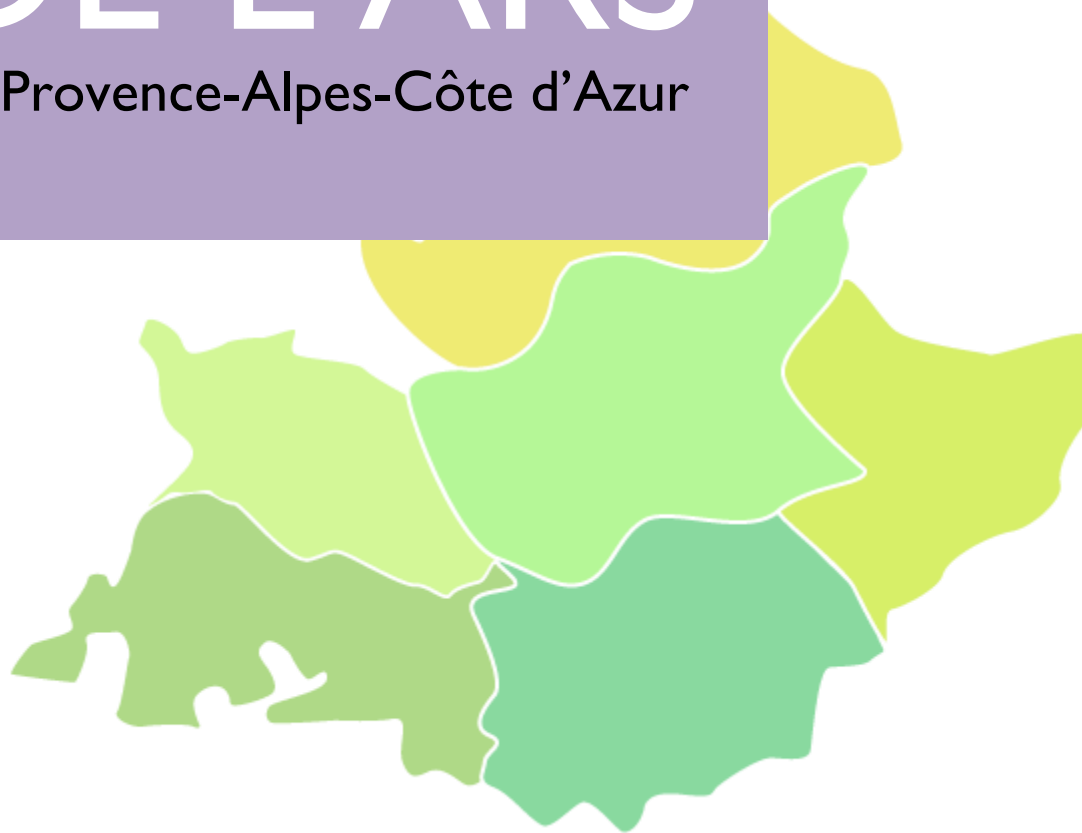


LA SANTÉ EN 2020

LES PRIORITÉS DE L'ARS

En Provence-Alpes-Côte d'Azur





Edito

Nous laissons derrière nous l'année 2019. Je perçois déjà depuis mon arrivée un certain nombre d'évolutions. Nous menons, avec les acteurs de santé, le virage d'une prise en charge en proximité, adaptée à des patients qui souhaitent rester chez eux et à des personnes âgées ou handicapées qui revendiquent au maximum leur maintien dans un lieu de vie qu'elles ont choisi. S'adapter à tout cela, en interne à l'agence comme en externe, ce n'est pas rien.

Alors réussissons-nous à le faire en 2020 ce décloisonnement dont tout le monde parle depuis 20 ans dans le champ de la santé ? Des éléments frémissent et me laissent espérer : l'exercice regroupé se développe répondant ainsi aux souhaits des professionnels : + 9 maisons de santé, +13 centres de santé, 46 projets de coopérations des acteurs de ville (CPTS). Nous avons comme les autres régions un problème d'attractivité de l'hôpital public pour les professionnels de santé, le plan investir pour l'hôpital tente de répondre à cet enjeu et permet de finir l'année dans une situation financière un peu plus favorable pour les établissements. Mais au-delà de ces montants, c'est une dynamique qu'il faut reconstruire avec les établissements pour redonner envie de travailler dans ces lieux.

Il faudra y parvenir en 2020, en cette année toute particulière pour les agences régionales de santé qui fêtent, comme vous le savez peut-être déjà, leurs 10 ans.

En 10 ans, il a fallu relever de nombreux défis et challenges : celui, en particulier, d'adapter notre stratégie à une logique de parcours, orientée vers le patient. Il a fallu, aussi, accompagner les professionnels de santé dans ce virage, les soutenir, du mieux que nous avons pu, pour qu'ils soient acteurs de ce changement. Nous savons, en regardant derrière nous, qu'il nous reste encore beaucoup de chemin à parcourir, qu'il faudra redoubler d'efforts. Mais l'année 2020 sera aussi pour nous l'occasion de montrer combien en 10 ans, les agences ont contribué à améliorer le système de santé, à préserver un modèle unique au monde, et cela malgré les difficultés, budgétaires entre autres.

Nous aurons l'occasion, je l'espère, de faire le bilan de ces 10 années ensemble, à l'occasion d'une conférence de presse que nous organiserons début avril, à laquelle je vous convie.

Philippe De Mester
Directeur général

QUELS OBJECTIFS POUR LA SANTÉ EN PACA EN 2020 ?

Mettre en œuvre Ma santé 2022 en région.

Depuis le lancement de la stratégie en septembre 2018 par le Président de la république, l'ARS Paca s'est fortement mobilisée pour mettre en œuvre les principales mesures et rendre possible une meilleure organisation des professionnels de santé.

Elle a soutenu les professionnels dans l'organisation de 46 projets de CPTS, à leur initiative. Elle a accompagné les hôpitaux pour ouvrir de nouvelles maisons médicales de garde, a doublé le nombre de maisons de santé pluri-professionnelles et augmenté le nombre de centres de santé.

Il faudra encore accélérer cette mise en œuvre et :

- **développer** la pertinence des prises en charge à l'hôpital et favoriser le virage ambulatoire ;
- **faire évoluer** les modes de financement vers une meilleure prise en compte de la qualité de la prise en charge et du parcours global des patients ;
- **accompagner** le déploiement des maisons de santé pluriprofessionnelles pour en compter 70 sur tout le territoire ;
- **soutenir** l'ouverture de nouvelles maisons médicale de garde près des principaux services d'urgence pour les désengorger, dans le cadre du pacte de refondation des urgences ;
- **mettre en place** un répertoire des soins non programmés consultable par la population sur santé.fr ;
- **développer** l'admission directe des personnes âgées sans passer par les urgences ;
- **coordonner** la gestion des lits au sein des groupements hospitaliers de territoire ;
- **accompagner** l'émergence de nouveaux métiers : infirmiers en pratiques avancées, assistants médicaux, etc.
- **déployer** la télémédecine ;
- **implanter** le programme e-parcours pour faciliter les échanges entre les professionnels d'un territoire et investir dans les systèmes d'information des établissements de santé ;
- **renforcer** la démarche de coopération des acteurs de la santé mentale sur les territoires...

QUELS OBJECTIFS POUR LA SANTÉ EN PACA EN 2020 ?

● Soutenir les établissements de santé.

PRENDRE SOIN DE CEUX QUI SOIGNENT

La bonne santé physique et mentale du soignant constitue son outil de travail. Paradoxalement, les besoins des soignants en matière de santé sont restés longtemps sous silence. Le soin et le "prendre soin" sont pourtant des activités exposées, avec des risques physiques et psychiques réels.

L'Agence régionale de santé initie et soutient des actions pour mieux repérer les situations à risques, les prévenir et les corriger en :

- renforçant l'attractivité du métier d'aide-soignant ;
- améliorant la santé au travail des soignants dans les établissements ;
- repérant et accompagnant les professionnels libéraux en souffrance.

L'ARS SOUTIENT LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ A HAUTEUR DE 65 MILLIONS D'EUROS.

L'Agence régionale de santé (ARS) Provence-Alpes-Côte d'Azur dédie en ce début d'exercice plus de 65 millions d'euros aux établissements de santé de la région pour favoriser la qualité de la prise en charge des patients et accompagner le personnel soignant.

- **46,5 millions d'euros de soutien exceptionnel** pour soutenir les établissements en difficulté financière dans leur activité, dont 1 000 000 exclusivement dédiés aux urgences.
- **8,3 millions d'euros** pour accompagner les établissements dans leurs évolutions (pour la réalisation de travaux, le transfert d'activité, etc.).
- **10,2 millions d'euros dans le cadre du plan « Investir pour l'hôpital »** pour l'ensemble des établissements publics afin de répondre aux préoccupations quotidiennes des unités de soins et soutenir les établissements les plus vétustes et les plus fragiles.

2020

Les mesures « Investir pour l'hôpital » seront intégralement déployées en 2020.

Agnès Buzyn a pris cet engagement : l'intégralité des mesures « Investir pour l'hôpital » sera mise en œuvre et effective en 2020.

1. L'accord portant sur l'évolution pluriannuelle des ressources sécurisera la hausse continue des tarifs hospitaliers jusqu'en 2022 (après 10 années de baisse jusqu'en 2019).
2. Les dispositifs accompagnant les débuts de carrière des soignants et les métiers en tension (contrat d'engagement dans la carrière hospitalière, prime d'engagement dans la carrière hospitalière, prime d'exercice territorial) et encadrant l'intérim médical seront renforcés et mis en œuvre au plus tard à la fin du deuxième trimestre.
3. Enfin, la reprise de la dette sera initiée au second semestre. L'engagement de reprise aura une traduction immédiate sur la situation financière des hôpitaux. Cette reprise permettra ainsi de réduire les charges financières et les intérêts supportés par les hôpitaux et de redonner des marges pour le financement des investissements.
4. Pour 10 milliards de dettes reprises, ces marges atteindront globalement un montant évalué aujourd'hui entre 800 millions et 1 milliard d'euros par an. Une mission de l'Inspection Générale des Affaires Sociales et de l'Inspection Générale des Finances a été lancée par les ministres des solidarités et de la santé, de l'économie et des finances, et de l'action et des comptes publics afin d'accélérer ce chantier qui constitue une innovation sans précédent par son ampleur. Elle rendra un premier rapport en mars.

En savoir plus :
www.solidarites-sante.gouv.fr

● Améliorer le parcours inclusif en région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Un parcours inclusif est une organisation de tous les acteurs adaptée à la personne, quel que soit son âge, son handicap, sa dépendance. L'inclusion est un véritable enjeu aujourd'hui : il s'agit de ne laisser personne sur le côté mais bien de proposer une offre de santé adaptée à chacun.

L'ARS s'engage en 2020 pour :

- accompagner l'émergence de consultations dédiées aux personnes en situation de handicap ;
- développer l'accueil temporaire, les lieux de répit, permettant le maintien à domicile ;
- accompagner l'inclusion professionnelle ;
- favoriser l'émergence de projets d'habitat inclusif et promouvoir les dispositifs « *housing first* ».

● Renforcer la prévention

LA PRÉVENTION DES PLUS JEUNES

Les inégalités sociales de santé se construisent dès la petite enfance. L'enfance et l'adolescence constituent des âges clefs de la vie où s'expriment des fragilités et donc, des risques de ruptures importants dans la prise en charge.

C'est pourquoi le développement de la prévention tournée vers les plus jeunes est un axe fort de notre politique. Dès le plus jeune âge, les actions de renforcement des compétences psychosociales menées dans la région contribuent à prévenir la souffrance psychique et l'émergence des pathologies psychiatriques.

LA PRÉVENTION DES PERSONNES ATTEINTES DE MALADIES CHRONIQUES

Dans notre région, les maladies chroniques figurent parmi les trois premières causes de décès (cancers, maladies respiratoires, maladies cardio-vasculaires), et parmi les deux premières causes de mortalité prématurée évitable (cancer, maladies cardio-vasculaires). **Leur repérage, notamment par des dispositifs de prévention ou de dépistage et leur diagnostic sont des moments clefs.** Cela passe en particulier par des recommandations pour des environnements favorables à la santé, sur la nutrition et sur la prévention des infections sexuellement transmissibles, par la promotion d'un diagnostic précoce des cancers, par la promotion de l'éducation thérapeutique, par le développement de l'activité physique adaptée, etc.

2020

LA PRÉVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE

La ministre des Solidarités et de la Santé a présenté le 16 janvier 2020 la stratégie globale « Vieillir en bonne santé 2020-2022 ». Cette stratégie vise à déployer la prévention à tous les âges, pour préserver l'autonomie des aînés le plus longtemps possible. La stratégie repose sur un constat essentiel : la perte d'autonomie des aînés n'est pas une fatalité. Elle n'est pas liée à l'âge mais à la maladie. Aujourd'hui, sur 10 personnes qui décèdent en France, 4 ont connu la perte d'autonomie dont 2 de façon sévère. Demain, grâce à la prévention, la perte d'autonomie des personnes âgées doit devenir l'exception.

Au-delà du maintien des capacités fonctionnelles, les deux objectifs principaux sont de prévenir les risques de perte d'autonomie et de repérer la fragilité des personnes âgées mais aussi des aidants, en agissant le plus en amont possible. **En 2020, l'ARS soutiendra de nombreuses actions de prévention en Ehpad pour améliorer la santé bucco-dentaire, favoriser le maintien de l'autonomie sur le plan cognitif et lutter contre la dénutrition, promouvoir l'activité physique adaptée. Elle développera aussi le repérage de la fragilité à domicile.**

LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

La région Provence-Alpes-Côte d'Azur est l'une des plus concernées par la pollution atmosphérique en raison d'une pollution urbaine essentiellement due aux transports sur les quatre principales agglomérations (Marseille, Nice, Avignon et Toulon), d'une pollution industrielle autour de la zone de l'Étang de Berre et d'une pollution à l'ozone favorisée par les conditions climatiques.

Notre ambition 2020 : agir avec nos partenaires pour améliorer la qualité de l'air et les conditions de vie.

NOS 12 PRIORITÉS

Le « projet régional de santé » est un document très dense, de plus de 300 pages : c'est notre feuille de route sur cinq ans et notre document de référence. Pour pouvoir le mettre en œuvre, 12 orientations stratégiques, 12 "priorités" ont été définies pour l'année 2020. Elles constituent les axes forts de notre action pour les prochains mois.



2020

1 Renforcer les soins de proximité

Une partie non négligeable de la population ressent des difficultés pour accéder aux soins.

En effet, même si notre région ne manque pas de professionnels de santé libéraux, elle se positionne pourtant au troisième rang des régions qui enregistrent les plus fortes baisses de la démographie médicale. Certains territoires de la région Paca voient donc partir les médecins qui assuraient jusqu'à présent l'offre médicale de leur territoire, sans solution identique de remplacement.

Ici, comme partout en France, les pratiques et les aspirations de certains professionnels de santé libéraux évoluent vers des activités plus programmées, une moins grande amplitude horaire, des exercices plus regroupés dans ou à proximité des centres urbains dynamiques.

Du fait du vieillissement et du développement des maladies chroniques, les parcours de santé

nécessitent l'intervention de plusieurs professionnels et deviennent plus complexes.

Une meilleure complémentarité entre les acteurs devient nécessaire

Des mesures récentes ont permis le déploiement de nouveaux outils pour répondre à ces enjeux, au travers du Plan d'égal accès aux soins fin 2017, puis des mesures de « Ma santé 2022 », stratégie présentée par le Président de la république en septembre 2018.

Elles ont été complétées en septembre 2019 par le « pacte de refondation des urgences », qui a dédié une partie de ses actions à une meilleure organisation des professionnels de ville dans la réponse aux demandes de soins non programmés. L'ARS Paca organise leur mise en œuvre, avec ses partenaires dans les territoires, et particulièrement les professionnels de santé et leurs représentants, l'assurance maladie, les universités, les élus des collectivités locales.

Quelles sont les actions prévues par l'agence pour répondre à ces enjeux ?

Consolider la présence médicale et soignante sur l'ensemble du territoire régional.

Renforcer l'attractivité de l'exercice médical et soignant dans les zones les moins dotées et compléter l'action des médecins par celle d'autres professionnels

- Inciter les professionnels de santé à s'installer dans les territoires les plus en difficultés, en mobilisant les aides financières de l'assurance maladie et de l'ARS.
- Permettre la découverte de l'exercice libéral pendant la formation initiale : développer l'offre de stage en ambulatoire, mobiliser les aides financières et logistiques pour que les internes réalisent leur stages dans les territoires éloignés des centres urbains.
- Améliorer les conditions d'intégration des professionnels de santé étrangers.
- L'ARS Paca souhaite aussi augmenter le nombre de bénéficiaires des « contrats d'engagement de service public », permettant à des futurs médecins et chirurgiens-dentistes de toucher une allocation de 1200€ / mois sous réserve qu'ils s'installent en zone prioritaires.

Le dispositif « 400 médecins généralistes » en région Provence-Alpes-Côte d'Azur

L'objectif de ce dispositif ? Renforcer la présence médicale dans les zones en tension et favoriser l'installation de médecins dans les territoires qui en ont le plus besoin. Plus de 20 postes sont à pourvoir en Paca : dont 18 en exercice partagé entre la ville et l'hôpital et 2 postes de salarié dans un centre de santé ou un cabinet de ville

Promouvoir l'exercice coordonné :

- Doubler le nombre de maisons de santé pluri-professionnelles (MSP), – 23 nouveaux projets de MSP sont en cours dans la région. Notre objectif pour fin 2020 : en compter 70 en activité.
- Développer l'offre des centres de santé.

- Mobiliser des équipes de soins primaires et des équipes de soins spécialisées.
- Développer la prévention, l'éducation thérapeutique et la télémédecine dans les MSP et les centres de santé.

Développer les coopérations pluri professionnelles :


- L'ARS travaille à l'implantation des infirmières de pratiques avancées en établissement de santé, et soutient des expérimentations au sein des lieux d'exercice coordonné.


Qu'est-ce qu'une infirmière de pratiques avancées ?

La pratique avancée permet à des professionnels paramédicaux (par exemple, des infirmiers) d'exercer des missions et des compétences plus poussées, jusque-là dévolues aux seuls médecins. C'est un nouveau métier, et une innovation majeure pour notre système de santé.

- Travailler à l'implantation d'infirmières azalées dans les structures d'exercice coordonné, pour améliorer la qualité de prise en charge des personnes souffrant de pathologies chroniques.
- Inciter les professionnels de santé à utiliser les protocoles de coopération entre les professions en ophtalmologie, pour la vaccination, les soins non programmés ou l'évaluation gériatrique au domicile.
- Promouvoir le recrutement d'assistants médicaux pour libérer du temps médical.

Organiser la réponse aux demandes de soins « non programmés ».

-  Proposer des réponses pour la prise en charge des soins non programmés. Une réflexion sera menée avec nos partenaires (URPS, ordres, assurance maladies, ...) pour consolider la disponibilité d'accueil de la population pour des soins non programmés

-  Consolider la présence de maisons médicales de garde sur le territoire, ouvertes pendant les heures de permanence.

- + Organiser, dans chaque communauté professionnelle territoriale de santé, la réponse

aux demandes de soins non programmés, pendant les jours de la semaine.



Informez la population sur l'offre de santé existante dans chaque territoire pour répondre aux demandes de soins non programmées sur sante.fr.



Expérimentez la participation des infirmiers libéraux à la permanence des soins en ville.

Mobiliser les professionnels de santé autour d'un projet de santé de territoire : les communautés professionnelles de santé.

Objectif 2020 : rendre opérationnelles les premières communautés professionnelles territoriales de santé : 27 sont aujourd'hui en cours d'écriture de leur projet de santé et une vingtaine d'initiatives ont été repérées sur l'ensemble de la région.
Pour :

- garantir l'accès à un médecin traitant et à des soins non programmés ;

- proposer des parcours de soins organisés, améliorer le lien entre la ville et l'hôpital et organiser le maintien au domicile ;
- renforcer les actions de prévention ;
- faciliter l'accueil de nouveaux professionnels de santé sur le territoire ;
- améliorer la coordination entre les professionnels, et échanger sur les bonnes pratiques.

Mettre à disposition des professionnels du territoire des services d'appui pour les parcours de santé complexes



9 plateformes territoriales d'appui sont déjà opérationnelles : il nous faut aujourd'hui préparer l'unification des dispositifs d'appui à la coordination, en poursuivant l'évaluation des réseaux et en développant la qualité des services rendus.

Qu'est-ce qu'une communauté professionnelle territoriale de santé ?

Les communautés professionnelles territoriales de santé regroupent les professionnels d'un même territoire qui souhaitent s'organiser à leur initiative autour d'un projet de santé pour répondre à des problématiques communes.



2020

Faire évoluer l'offre des établissements

L'état de santé de la population évolue : vieillissement, prévalence des maladies chroniques, augmentation de la durée de vie des personnes en situation de handicap...Le système de santé doit s'adapter à ces changements, proposer des réponses adaptées aux besoins et de qualité : permettre aux personnes de rester à domicile si elles le souhaitent, assurer davantage de continuité dans les prises en charge des patients entre la ville, l'hôpital et le secteur médico-social, etc.

Les établissements de santé et les établissements médico-sociaux participent à ce changement, mais les modalités de leur financement n'ont pas totalement intégré ces nouvelles logiques qui supposent de grands changements dans des organisations complexes.


Les établissements connaissent de ce fait une période difficile qu'il nous faut accompagner au mieux.


Actuellement, une majorité d'établissements de santé de la région connaissent un déséquilibre financier. L'amélioration de leur santé financière nécessiterait de restructurer leur organisation.


Faire bouger les organisations, à l'intérieur et entre les établissements, dans un environnement politique et social marqué par de fortes contraintes et des difficultés importantes dans les établissements ; concentrer les plateaux techniques ; garantir l'accès aux soins hospitaliers par une réponse de proximité sur l'ensemble de la région ; fluidifier les parcours en s'appuyant sur de nouveaux modes de financement, et notamment le financement au parcours, seront l'ensemble d'axes leviers de ce changement de paradigme.

Quelles sont les actions prévues par l'agence pour répondre à ces enjeux ?

Accompagner les établissements de santé dans un quotidien marqué par des impératifs nombreux.

 **Préparer les équipes aux réformes** des autorisations de soins, des hôpitaux de proximité, de la tarification de la psychiatrie et du financement du SSR.

 **Dans le cadre de la mise en œuvre de Ma Santé 2022**, l'Agence doit aussi permettre aux établissements de santé de bénéficier d'un appui afin de transformer l'offre de soins pour répondre aux nouveaux besoins de prise en charge.

 **Accompagner le retour à l'équilibre des établissements de santé** et veiller à une augmentation régulée des dépenses de transport, adaptée à une prise en charge davantage ambulatoire.


L'hôpital doit s'ouvrir sur la ville, le secteur du handicap et de la dépendance :


En développant l'accès direct aux équipes médicales dans les services pour éviter le passage inutile aux urgences.

En accompagnant la sortie précoce par une mise à disposition des compétences hospitalière aux équipes médicales de ville, en particulier dans le cadre des CPTS.


✓ Dans un contexte où les crises se multiplient, **les établissements doivent être prêts à intervenir rapidement** par exemple en finalisant leurs plans Orsan.

Offrir de nouvelles réponses aux personnes en situation de handicap.


 **Les plateformes d'orientation et de coordination spécialisées dans le parcours des enfants présentant des troubles du neuro-développement** sont destinées à organiser la prise en charge des enfants ayant besoin d'accéder rapidement à un parcours de soins dit coordonné et à initier un accompagnement sans attendre le diagnostic. La première plateforme vient d'ouvrir dans le Var pour un déploiement régional d'ici 2022.

 **Les sites de consultations dédiées** aux personnes handicapées se déploieront dans 4 départements au sein d'hôpitaux. Un effort particulier doit être fait pour améliorer l'accès au système de santé de droit commun (médecine de ville, hôpital).

Piloter les GHT et faire évoluer l'offre médico-sociale sur les territoires : vers une offre plus inclusive et plus pertinente.

 **Les groupements hospitaliers de territoire (GHT)** reposent sur des projets médicaux partagés qui organisent une offre de soins de proximité et de recours. L'hospitalisation à domicile devra être offerte de manière plus équilibrée entre les territoires. L'ARS accompagnera également l'implantation de pharmacies hospitalières dans chaque GHT, ainsi que la création de Directions des Affaires Médicales territoriales, et le développement d'équipes médicales communes.

✓ **L'offre en direction des personnes handicapées sera reconfigurée** grâce à une diversification des modes d'accompagnement, comme cela a débuté dès l'an dernier, pour les personnes âgées, grâce au dispositif d'« Ehpad hors les murs » intervenant à domicile.

 L'ARS soutiendra et financera des dispositifs d'aide à la reconversion et à la restructuration des établissements. Elle peut aider les établissements par des accompagnements spécifiques : retour à l'emploi, reclassements, mobilités, etc.

Mettre en œuvre le pacte de refondation des urgences

Présenté par la ministre en 2019, le pacte de refondation des urgences entend répondre au malaise exprimé par les équipes soignantes des services d'urgences, confrontées à l'accroissement du recours aux urgences.

Anticipant la mise en œuvre du pacte, l'ARS a engagé un plan exceptionnel d'investissement sur les urgences pour soutenir des rénovations de services, ainsi que l'achat de matériels et d'équipements destinés à améliorer la prise en charge des patients reçus aux urgences.

En parallèle, l'agence a porté une attention particulière aux personnes âgées, cherchant à limiter leurs recours aux urgences. Pour ce faire, elle expérimente des dispositifs d'infirmières de nuit en Ehpad, d'équipes mobiles gériatriques intervenant à l'intérieur et à l'extérieur des établissements, et d'hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation ou d'urgence.

➡ L'ARS entend **accélérer la mise en œuvre du pacte de refondation des urgences** en développant l'admission directe des personnes âgées sans passer par les urgences, en continuant d'approfondir la coopération ville-hôpital avec l'ouverture de nouvelles maisons médicales de gardes près des principaux services d'urgence, et l'expérimentation du forfait de réorientation.



2020

3

Qualité et innovation

Améliorer la qualité de notre système de santé en associant les professionnels qui en sont les acteurs majeurs : c'est la troisième grande ambition de l'agence pour cette année 2020.

Les prises en charges, qui peuvent parfois être très complexes, associent des professionnels différents dans un parcours de santé. Pour ces professionnels, le parcours du patient est une suite d'étapes et de prises en charge à organiser et à anticiper pour assurer la meilleure qualité des soins. Ces interventions coordonnées

nécessitent la mise en place d'une organisation efficace et le développement de la culture de gestion des risques en équipe.

L'enjeu est donc d'éviter le recours à l'hôpital quand c'est possible ainsi que d'améliorer les organisations de santé, en établissement et en libéral, dans le sanitaire et dans le médico-social.

Il s'agit également de permettre aux professionnels de se saisir des innovations pour les mettre au service de l'amélioration de la santé de tous.

Concrètement, comment y parvenir ?

Les actions prévues par l'ARS Paca pour améliorer la qualité des prises en charge.



Le déploiement dans les structures médico-sociales d'un « plan d'actions qualité » ciblé sur quatre dimensions : l'identito-vigilance (surveillance et prévention des erreurs et risques liés à l'identification des patients), la prévention des infections associées aux soins, la prise en charge médicamenteuse et la gestion des événements indésirables associés aux soins.



La mise en place d'équipes mobiles d'hygiène pour la prévention du risque infectieux dans les établissements médico-sociaux dans chaque territoire et la mutualisation des équipes opérationnelles d'hygiène et des équipes

« qualité » au sein des groupements hospitalier de territoire.



La promotion et le déploiement de l'innovation technologique et organisationnelle au travers de l'art 51, les protocoles de coopération entre professionnels par exemple concernant la prescription d'examen de radiologie par les infirmières d'accueil et d'orientation aux urgences en lieu et place du médecin, le prix de l'innovation conduit avec le Conseil Régional.



L'évaluation des expérimentations des territoires et les projets innovants.



La modélisation des actions les plus intéressantes, en intégrant la dimension médico-économique afin de permettre leur déploiement.

Qu'est-ce que l'Article 51 ?

La loi de financement de la sécurité sociale de 2018 a introduit, en son article 51, un dispositif permettant d'expérimenter de nouvelles organisations en santé reposant sur des modes de financement inédits. Il s'agit là d'une véritable opportunité pour tester de nouvelles approches puisque ce dispositif permet de déroger à de nombreuses règles de financement de droit commun, et d'organisation, applicables en ville comme en établissement hospitalier ou médico-social. Ces expérimentations ont également un objectif d'efficience et de meilleure prise en compte de la prévention et de la qualité des soins. Exemples :

- ⇒ Le projet Unidom d'accompagnement des personnes âgées au domicile pour diminuer les hospitalisations dans les Alpes-de-Haute-Provence.
- ⇒ Les projets de prise en charge globale de l'obésité (région)



2020

4

Prendre soin de ceux qui soignent

"Rien ne sera possible sans que notre société reconnaisse au mieux celles (la très grande majorité) et ceux dont l'activité professionnelle est d'accompagner et de prendre soin des personnes en perte d'autonomie."

Dominique Libault, le 28 mars 2019, pour la remise de son rapport sur le grand âge.

Paradoxalement, les besoins des soignants en matière de santé sont restés longtemps sous silence. Le soin et le "prendre soin" sont pourtant des activités exposées, avec des risques physiques et psychiques réels.

Dans le secteur médico-social par exemple, ils sont particulièrement touchés par les troubles

musculo-squelettiques, et plusieurs événements ont révélé le vécu de souffrance au travail des professionnels de santé.


La bonne santé physique et mentale du soignant est le premier vecteur d'une qualité des soins et de l'accompagnement.

Le taux de rotation et d'absentéisme important des professionnels est un indicateur à prendre en compte et la qualité de vie au travail doit être un objectif de toutes les organisations, au même titre que la qualité des soins.


Notre objectif, à l'agence, est donc d'initier ou de soutenir des actions pour mieux repérer les situations à risques, les prévenir et les corriger pour accompagner les professionnels.


Concrètement ?


Pour renforcer l'attractivité des métiers, l'ARS Paca :

 **met en œuvre les mesures du plan « investir à l'hôpital »** concernant le personnel des urgences, les personnels s'occupant de personnes âgées et les primes individuelles ;

Pour accompagner l'hôpital dans les transformations qu'il engage avec Ma Santé 2022 et faciliter son fonctionnement au quotidien, le plan « Investir pour l'hôpital », entièrement financé par de nouvelles ressources, se décline selon 3 axes : renforcer l'attractivité des métiers et fidéliser les soignants, lever les blocages de l'hôpital public, réinvestir dans l'hôpital en lui donnant des moyens nouveaux et de la visibilité dans le temps.

 **travaille à l'amélioration du recrutement des aides-soignants** et à la reconnaissance des "faisant-fonction". Elle soutient l'expérimentation d'une formation initiale par des technologies numériques en lien avec le Conseil régional ;


 **accompagne les professionnels dans l'évolution de leur métier** mais également au regard de l'évolution des métiers des autres professionnels de santé avec lesquels ils collaborent.

 **accompagne les réformes des études médicales** et supervise les évolutions des instituts de formations en soins infirmiers.

 **développe une politique de vaccination** des professionnels de santé.


Pour faire essaimer la démarche QVT, elle :


+ **propose des actions innovantes** sur les territoires (conduite du changement au sein du groupement hospitalier des Alpes-de-Haute-Provence, réseau de référents « Qualité de vie au travail dans le Vaucluse » dans le 84, etc.).

 **accompagne le volet « ressources humaines »** des recompositions hospitalières ou médico-sociales qu'elle promeut grâce, entre


autres, à la formation des professionnels aux évolutions des établissements mais aussi par des mesures de mobilités et de conversions professionnelles.

Pour accompagner les professionnels en établissements face aux évolutions de leur contexte de travail, elle :

 **met en place une démarche d'amélioration continue des conditions de travail.** C'est un axe prioritaire de la stratégie nationale de santé 2018-2022 : proposer, aux établissements et services médico-sociaux ainsi qu'aux établissements de santé, des dispositifs d'accompagnement et d'appui à la démarche qualité de vie au travail.

 **finance des dispositifs spécifiques pour améliorer le quotidien des personnels hospitaliers** par la prise en charge de la prévention des troubles musculo-squelettiques (matériel adapté comme les rails plafonniers, des lits à hauteur variable) et de formations aux postures ; par le financement des actions de prévention des risques psycho-sociaux (exemple : l'équipe mobile d'ergologie de l'AP-HM) ; par la politique de prévention des violences hospitalières (sécurisation des entrées et des parkings, agents de sécurité, vidéo-surveillance...).

Pour repérer et accompagner les professionnels en souffrance, elle :

 **prévoit de consolider le dispositif Méd'Aide**, mis en place par l'URPS Médecins libéraux. Ce dispositif a pour objectif de prévenir et dépister l'épuisement professionnel des médecins libéraux afin d'accompagner les médecins en difficulté. Pour ce faire, des guetteurs veilleurs ont été formés et se développent dans la région. Une réflexion inter-URPS est en cours pour définir les possibilités d'extension du dispositif aux autres professionnels de santé libéraux.



2020

5 Développer les systèmes d'information en santé

Connaissez-vous le schéma directeur régional des systèmes d'information de santé ?

Ce document vise à définir pour les quatre prochaines années les principaux axes de développement en matière d'e-santé, portés par l'ARS Paca, ainsi que la feuille de route opérationnelle qui en découle. Approuvé en mars 2019, ce schéma a été concerté avec nos partenaires pour mieux prendre en compte leurs besoins. Il intègre la déclinaison régionale de la feuille de route du numérique de Ma Santé 2022.

Le schéma directeur régional des systèmes d'information représente près de 40 millions d'euros et vise à développer les usages de la e-santé en répondant aux besoins des

professionnels de santé de la région en matière d'échange, de coordination et d'innovation dans les prises en charge.

L'ARS accompagne de plus la transformation numérique des établissements sanitaires au travers du programme national Hop'En, qui représente près de 37 millions alloués à la région Paca.

Les usages de l'e-santé sont donc pour nous un appui majeur dans la réalisation de notre Projet régional de santé en particulier sur ces deux chantiers essentiels que sont la structuration des parcours de santé prioritaires et l'organisation de la santé au niveau des territoires : c'est en particulier le programme e-parcours qui couvrira les deux tiers du territoire en 2020 pour concerner toute la région en 2021.

Pour y parvenir, l'agence déploie en 2020

- ➔ **des services numériques de coordination** dans 5 territoires et des travaux d'extension aux autres territoires, en lien avec les professionnels libéraux ;
- ➔ **des outils numériques d'orientation des personnes en situation de handicap** pour diminuer les délais d'accès et trouver plus facilement le service le mieux adapté à la personne (via trajectoire) ;
- ➔ **des moyens pour accompagner les usages de la télémédecine** y compris en ville pour favoriser l'accès aux soins;
- ➔ **un outil collaboratif** à l'usage des structures de coopération (CPTS par exemple).
- ➔ **une plateforme numérique guichet unique** visant à informer et accompagner les professionnels de santé tout au long de leur parcours : de l'installation au départ en retraite.
- ➔ Elle accompagne également la modernisation numérique des établissements de santé dans le cadre du programme national **Hop'En** et encourage plus globalement l'augmentation du niveau de sécurité de leurs outils, l'identito-vigilance et la communication avec la ville et les patients.

Et aussi : le programme e-Parcours

Ce programme a pour but de déployer des services numériques d'appui à la coordination des soins afin d'organiser l'articulation entre médecine de ville, médico-social et hôpital, dans le but de mieux répondre à la prise en charge des parcours complexes et aux besoins de soins de proximité.

Qu'est-ce que le programme Hop'En ?

Ce programme vise à poursuivre les efforts engagés par les établissements de santé dans leur virage numérique et leur modernisation, depuis le lancement du programme Hôpital Numérique en 2012.

L'objectif : amener l'ensemble des établissements de santé vers un niveau de maturité de leur système d'information, nécessaire pour répondre aux nouveaux enjeux de décloisonnement du système de santé et de rapprochement avec les patients.



2020

6

Un parcours plus inclusif

Qu'est-ce qu'un parcours inclusif ?

C'est une organisation de tous les acteurs adaptée à la personne (quel que soit son âge, son handicap, sa dépendance...) afin de lui permettre :

- de se maintenir à domicile, ou d'accéder à un logement
- d'être accueillie et soutenue dans son parcours de scolarisation ;
- d'accéder à l'emploi et travailler comme tout un chacun ;
- d'accéder aux soins en proximité et se maintenir en bonne santé ;
- d'être acteur dans la cité et d'accéder facilement à ses droits.

Le parcours se doit donc d'être sans rupture, facilité et facilitant pour la personne. L'agence s'engagera donc, en 2020, à améliorer ce parcours inclusif.

Nos actions 2020 pour un parcours plus inclusif



Développer l'accueil temporaire, les lieux de répit, permettant le maintien à domicile :

- Poursuivre dès 2020 l'expérimentation du dispositif « Relayage » qui a débuté fin 2019 dans le Var et l'étendre à l'ensemble de la région. : L'objectif : favoriser le maintien à domicile dans un souci de bien-être de l'aidant comme de la personne aidée, en répondant aux besoins d'informations, d'écoute et de conseil des aidants, en offrant à l'aidant du temps pour lui, en prenant en compte la charge mentale des aidants et en offrant à la personne aidée des temps différents dans un cadre sécurisé/sécurisant.
- Poursuivre le déploiement de l'offre de répit pour les enfants en situation de handicap à l'instar des départements des Alpes-Maritimes et des Bouches-du-Rhône.



Accompagner l'inclusion professionnelle : favoriser l'accès et maintenir les personnes en situation de handicap par un accompagnement médico-social de la personne et de son employeur.

- Dans les départements des Bouches-du-Rhône, du Var et du Vaucluse, les dispositifs d'emploi accompagnés ont été mis en place dès 2017.
- En 2019, 6 dispositifs sont désormais déployés (1 pour chaque département de la région).
Objectif 2023 : garantir une couverture régionale.



Favoriser l'émergence de projets d'habitat inclusif et promouvoir les dispositifs « housing first ».

- En 2019, 2 projets d'habitat inclusif pour personnes handicapées financés sur les Bouches-du-Rhône. Objectif 2023 : garantir une couverture régionale.
- En 2019, 2 projets, co-portés avec la Direction régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion sociale, financés en direction des publics en difficultés spécifiques (précarité, addictologie, santé mentale).



2020

7 Le parcours des jeunes

Les inégalités sociales de santé apparaissent dès la grossesse et la petite enfance. L'enfance et l'adolescence constituent des âges clefs de la vie où s'expriment des fragilités et donc, des risques de ruptures importants dans la prise en charge. C'est pourquoi notre projet régional de santé a mis une priorité absolue sur la santé des enfants et des jeunes en leur consacrant un « parcours » dédié.


Les publics concernés sont les enfants et les jeunes de moins de 25 ans, les parents, qui sont indissociables de l'enfant de sa conception jusqu'à, au moins, l'adolescence, et les professionnels au contact de ce public.

L'ambition ? Qu'ils puissent grandir avec tous les outils favorables à leur développement, même s'ils sont porteurs d'une maladie, d'un handicap ou si leur parcours de vie est impacté par des événements défavorables.

Pour ce faire, deux enjeux majeurs ont été retenus :

- **le développement de la prévention** tournée vers les plus jeunes, dans une approche universelle et proportionnée, en agissant sur les déterminants de santé
- **la prise en charge des enfants en situation de handicap**, avec une priorité majeure : répondre à l'impératif de société inclusive.

Développer la prévention tournée vers les plus jeunes.

 **En construisant un parcours de santé global** pour agir de manière combinée sur différents facteurs de risque dont l'interaction renforce les inégalités de santé.


Quelques exemples de projet :


- la structuration de la prise en charge de l'obésité pédiatrique ;
- les actions de déploiement de la vaccination obligatoire ;
- le développement des actions sur les compétences psychosociales ;
- la consolidation du service sanitaire en santé ;
- les actions de prévention en faveur du bon usage des écrans.

Qu'est-ce que le service sanitaire ?

3500 étudiants en médecine, soins infirmiers, futurs kinés, dentistes et sage-femme sont depuis l'année scolaire 2018/2019 formés à la prévention et à la réalisation d'actions de promotion de la santé dans les écoles et lycées de la région. Ils ont déjà réalisé environ 100 000 interventions pour des publics de 6 à 20 ans sur les thématiques prioritaires : nutrition, addictions, bucco-dentaire, santé sexuelle. Ces interventions se font en réunissant des étudiants de formations différentes afin de leur permettre aussi d'apprendre à mieux travailler ensemble.


L'objectif en 2020 est d'intégrer davantage ce nouveau dispositif dans le champ des diverses actions de prévention menées sur les territoires et de renforcer la pluridisciplinarité des interventions entre infirmiers et autres professionnels.


 **En sécurisant le parcours de santé des jeunes sous protection de l'enfance** par la poursuite de la démarche partenariale avec la protection judiciaire de la jeunesse et les conseils départementaux

 **En renforçant l'implication et la coordination des professionnels de santé dans la lutte contre les violences faites aux femmes.**

Améliorer la prise en charge des enfants en situation de handicap.

 **Renforcement de la scolarisation en milieu ordinaire.**

 **Mise en place de plate-forme de coordination pour les enfants avec troubles du neuro-développement.** L'objectif est ambitieux : il s'agit d'accélérer l'accès au diagnostic et aux interventions précoces, de supprimer les problèmes d'errance de diagnostic et de réduire les sur-handicaps ;

 **Définition** d'une stratégie interne visant à mieux structurer et optimiser l'offre des centres d'action médico-sociale précoce qui constituent un maillon essentiel pour le dépistage, la prévention, la prise en charge et la rééducation des enfants de moins de 6 ans.



2020



Le parcours de la personne âgée

D'ici à 2040, le nombre de personnes de plus de 60 ans augmentera de 57% contre 1% pour les moins de 60 ans !

Notre région, dont l'indice de vieillissement est le cinquième plus élevé de France, n'échappe pas à ce phénomène.

En 2040, plus du tiers de la population régionale aura plus de 60 ans et un habitant sur 5 aura plus de 75 ans (contre un sur 10 aujourd'hui). Si à l'heure actuelle, dans notre région, 86% des personnes de plus de 65 ans se déclarent « en bonne ou assez bonne santé », plus d'une personne sur deux souffre d'un problème de santé chronique et plus d'une personne sur trois est limitée dans ses activités de vie quotidienne. Il nous faut donc anticiper cette évolution démographique et organiser le parcours de

santé autour de la personne âgée mais aussi de l'aidant.

Au-delà du maintien des capacités fonctionnelles, les deux objectifs principaux sont de prévenir les risques de perte d'autonomie et de repérer la fragilité des personnes âgées mais aussi des aidants, en agissant le plus en amont possible. La mobilisation des professionnels doit donc se faire le plus tôt possible dans le parcours et de manière coordonnée pour :

- prévenir la perte d'autonomie/maintenir l'autonomie ;
- **favoriser** le maintien à domicile et soutenir les aidants ;
- améliorer la prise en charge tout au long du parcours.

Pour prévenir la perte d'autonomie des personnes âgées.



Le repérage de la fragilité grâce à la formation des personnels en services de soins infirmiers à domicile et service d'accompagnement et d'aide à domicile et des infirmières libérales volontaires. Un protocole de coopération est en cours.



Actions de prévention en Ehpad pour améliorer la santé bucco-dentaire, favoriser le maintien de l'autonomie sur le plan cognitif (formation des personnels à la méthode Montessori), lutter contre la dénutrition, promouvoir l'activité physique adaptée.



La mise en place de vacations d'ergothérapeute pour l'ensemble des Ssiad de la région afin de recueillir et analyser au domicile des personnes âgées leurs besoins, leurs habitudes de vie, leur environnement et établir un diagnostic qui pourra être réajusté au fur et à mesure de l'accompagnement.

Pour permettre le maintien à domicile et soutenir les aidants.

L'ARS définit une stratégie visant à réorganiser de l'offre et l'organisation des Ssiad : l'objectif est d'associer les acteurs intervenant au domicile des personnes âgées pour co-construire une démarche visant à favoriser les synergies, optimiser le fonctionnement et l'activité de ces services, couvrir l'ensemble du territoire régional et améliorer la prise en charge des personnes âgées.

Il faudra aussi agir pour optimiser l'offre de répit grâce à une réorganisation de l'offre d'accueil de jour et de l'hébergement temporaire pour un meilleur maillage territorial et une meilleure réponse aux besoins.

Pour améliorer la prise en charge tout au long du parcours.



Améliorer la couverture vaccinale des personnes âgées et des personnels en contact avec elles.



Accompagner le développement des astreintes mutualisées infirmiers de nuit pour limiter les hospitalisations évitables.



Favoriser le développement de l'hébergement temporaire d'urgence afin de faciliter les sorties d'hospitalisation pour les personnes âgées en perte d'autonomie, améliorer et sécuriser le retour à domicile après un séjour hospitalier et améliorer le recours à l'hébergement temporaire en diminuant le reste à charge.



Conforter le rôle des équipes mobiles de gériatrie pour l'évaluation et l'orientation des personnes âgées au sein de la filière gériatrique.

Qu'est-ce qu'une équipe mobile de gériatrie ?

Sa mission est d'assurer un appui gériatrique dans les services d'urgences et de dispenser une évaluation gériatrique standardisée ou un avis gériatrique dans les services de médecine et de chirurgie des hôpitaux.



Améliorer l'accès aux soins bucco-dentaires en Ehpad.



Améliorer les délais d'accès aux consultations mémoire.



Elaborer des recommandations régionales sur les chutes, les fausses routes, l'accompagnement des transferts depuis un Ehpad vers une prise en charge hospitalière des personnes âgées.



2020

9 Le parcours des personnes atteintes de maladies chroniques

Dans notre région, les maladies chroniques figurent parmi les trois premières causes de décès (cancers, maladies respiratoires, maladies cardio-vasculaires), et parmi les deux premières causes de mortalité prématurée évitable (cancer, maladies cardio-vasculaires).

Ces maladies ont par ailleurs un retentissement fort sur la vie quotidienne des personnes malades : limitation des activités, dépendance vis-à-vis d'un traitement ou d'un suivi, nécessité de soins médicaux ou paramédicaux, prévention particulière. Leur repérage, notamment par des dispositifs de dépistage et leur diagnostic sont des moments clefs.


Elles nécessitent l'intervention de plusieurs professionnels, un suivi dans la durée et parfois de l'accompagnement du patient et de ses proches : la coopération essentielle entre les professionnels autour du patient constitue un gage de qualité des prises en charge.


L'objectif de l'agence ? Permettre à la personne atteinte de maladie chronique de gagner en autonomie sur ses décisions de santé et d'être, tout au long des différentes étapes de son parcours de vie, prise en charge de façon personnalisée.

Comment y parvenir ?


En encourageant des comportements favorables à la santé et en renforçant le dépistage organisé des cancers :

Il nous faut tout d'abord prévenir l'apparition ou l'aggravation des maladies chroniques.

 **Cela passe en particulier par la promotion de recommandations** sur les environnements favorables à la santé, sur la nutrition et sur la prévention des infections sexuellement transmissibles. Dans ce domaine, l'agence décline activement la feuille de route de la première Stratégie nationale de santé sexuelle.

 **Une action forte sur le dépistage des différents cancers** est menée car la région est moins bien située en terme d'indicateurs que la moyenne nationale.


En développant des actions pour mieux vivre avec la maladie :

 **Par le développement de l'activité physique adaptée.** L'agence, en partenariat avec le monde du sport, soutient le développement de l'activité physique adaptée sur tout le territoire.


Le saviez-vous ?

La prescription d'activité physique adaptée a été rendue possible par la loi de modernisation de notre système de santé de 2016.


Avec la Stratégie nationale sport santé qui vise à ce que le plus grand nombre de personnes puisse intégrer la pratique d'une activité physique et sportive au quotidien, régulière, durable, l'Agence régionale de santé a contribué au choix des dix premières structures reconnues Maison sport santé en Paca.


 **Par la promotion de l'éducation thérapeutique,** accessible dans la proximité et portant en priorité sur les pathologies à forte prévalence.


En agissant avec nos partenaires pour améliorer les parcours de santé sur certaines pathologies chroniques, et notamment :


 **Poursuivre la structuration de la filière cancérologie,** en travaillant avec les acteurs de santé du secteur.

 **Par le développement d'équipes territoriales de soins palliatifs sur tout le territoire.**

 **Mieux prendre en charge l'obésité chez l'enfant comme chez l'adulte.** Le centre spécialisé de l'obésité et l'ARS de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur vont développer, en 2020, des expérimentations d'amélioration des parcours de santé des enfants en situation d'obésité modérée et sévère, et des adultes concernés par un acte de chirurgie bariatrique.

 **Organiser et déployer dans les territoires le parcours de santé pour les personnes atteintes de maladies neurodégénératives,** et notamment la sclérose en plaque.

 Proposer, dans tous les territoires, **une prise en charge adaptée et coordonnée pour les femmes souffrant d'endométriose.**

 **Accompagner les évolutions du financement forfaitaires** pour la prise en charge des maladies chroniques :

- 14 établissements de santé mettent en œuvre les forfaits hospitaliers concernant l'insuffisance rénale chronique et le diabète.
- Une maison de santé de la région expérimente la rémunération forfaitaire et annuelle du suivi en ville des patients atteints de diabète.

+ En améliorant notre connaissance sur le public atteint de maladies chroniques et sur leurs modalités de prise en charge, en partenariat avec l'observatoire régional de la santé et l'assurance maladie.



2020

10

Le parcours en santé mentale et addictions

La notion de **santé mentale** recouvre un champ très large qui renvoie à un processus permanent d'équilibrage entre des forces et des vulnérabilités face à des événements et un contexte singuliers. Une partie de l'action publique en santé tend à essayer d'éviter les déséquilibres trop importants (prévention) et renforcer les compétences à se maintenir en équilibre et donc en bonne santé mentale (promotion).

La partie la plus importante de l'action publique de la santé mentale recouvre le soutien, l'accompagnement et les soins apportés aux personnes vivant avec un problème de santé mentale et/ou d'addiction et leur entourage. La politique de l'agence sur ce champ doit s'appuyer sur le développement de bonnes pratiques basées sur les preuves scientifiques et sur le respect des droits des personnes. **La psychiatrie** en fait partie : les professionnels sont en charge de développer une palette d'offres spécialisées et de guider la personne et son entourage vers l'ensemble des offres disponibles sur le territoire. La psychiatrie est particulièrement utile pour les personnes avec des troubles sévères.

Le champ de l'addictologie




Ce concept nouveau a émergé depuis les années 2000 : on parle désormais d'« addictologie », qu'il s'agisse d'addiction aux substances psychoactives ou d'addictions dites « sans produit » (écrans, sexe, jeux). Cette nouvelle approche a permis de réfléchir sur les conduites d'abus et de dépendance et de sortir du cloisonnement et du piège des pratiques et vocables stigmatisants : "alcoolisme", "toxicomanie".

Dans le cadre des travaux du PRS 2, la réflexion conduite sur le parcours santé et addictions s'inscrit dans un *continuum* allant de la prévention, du repérage précoce, de la réduction des risques et des dommages, de l'accès aux soins, de la prise en charge jusqu'à l'accompagnement en insertion.

Quel est le lien entre les addictions et la santé mentale ?


Dans 50% des cas, les personnes qui ont des problèmes d'addiction, ou qui adoptent des conduites addictives souffrent souvent, en amont, de troubles de santé mentale. Dans la prise en charge thérapeutique, il est donc important de traiter ces deux facteurs en synergie. C'est l'approche que souhaite adopter l'ARS Paca dans son plan d'action 2020.

Faciliter le développement des bonnes pratiques et des interventions précoces :


-  **Renforcer la diffusion** des programmes de développement des compétences psychosociales.
-  **Créer une plateforme d'appui nationale aux bonnes pratiques.**
-  Développer l'approche par **la réduction des risques.**

La réduction des risques et des dommages (RDRD) est un ensemble de mesures, qui tendent à réduire les conséquences néfastes sur les plans sanitaire, social et économique de la consommation de drogues, sans avoir l'abstinence comme finalité.



Assurer un parcours de santé sans rupture :

-  **Favoriser la diffusion** des interventions qui sont orientées en faveur du rétablissement de la personne.


Les pratiques dites « orientées vers le rétablissement » se sont développées en réaction à l'institutionnalisation et ses effets délétères d'une part, et d'autre part, face à la prise de conscience progressive que le rétablissement était une réalité significative (30 à 60 % des cas selon les critères choisis), et que les troubles étaient le plus souvent intermittents. Les pratiques orientées rétablissement utilisent le savoir des usagers et favorisent le respect des personnes en travaillant avec leurs forces et leurs compétences. Ces pratiques ont connu un essor considérable dans le monde et plus timide en France.


-  **Encourager l'approche partenariale dans le champ de la santé mentale** à travers la palette des outils disponibles : contrats locaux de santé, contrats locaux en santé mentale et projets territoriaux en santé mentale, en lien notamment avec les élus locaux pour améliorer les déterminants sociaux de la santé (travail, logement, vie sexuelle et affective, formation, environnement...).

Gérer les situations de crise :


- + **Prévenir les suicides** et leurs récides.
-  **Diminuer les soins sous contrainte** en intervenant à domicile en amont du recours aux urgences psychiatriques.
-  **Développer de nouveaux outils** : directives anticipées en psychiatrie, plans de crise et de bien-être, espaces et lieux de répit.

Mettre en œuvre un programme ambitieux dans le champ des addictions :

-  Animer et mettre en œuvre le **plan régional de réduction du tabagisme** élargi aux addictions.
- + **Renforcer la prévention des addictions** (qui représentait 1,4 million d'euros en 2019).
- + **Permettre l'accès à des soins d'excellence** dans un service d'hospitalisation universitaire en addictologie.

-  **Evaluer les centres de soin, d'accompagnement et de prévention en addictologie** (Csapa) et les Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (Caarud) : lieux d'accueil inconditionnels qui accompagnent les populations les plus vulnérables dans leurs besoins primaires et facilitent l'accès à des soins spécifiques en addictologie.

Améliorer les droits des usagers

-  **Développement d'une plateforme de défense des droits** des personnes concernées par les champs de la santé mentale et des addictions.



2020

11 Agir sur la santé environnementale

Un territoire classé entre le 1er et le 3e rang en matière d'émissions nationales de polluants atmosphériques et de gaz à effet de serre. Épisodes caniculaires, interactions avec la pollution de l'air, maladies hautement sensibles au changement des températures (telles que la dengue ou le zika, réémergentes en Paca) éprouvent nos organismes : « *Le changement climatique nous oblige à penser autrement nos modes de vie* », exhorte Mme Andrieu-Semmel, responsable du département « Santé environnement » à l'ARS, car ses effets sont « *d'ores et déjà observables et de plus en plus préoccupants* ».

Système d'alertes des épisodes extrêmes, végétalisation des villes contre les îlots de chaleur, rénovation énergétique des logements, lutte contre la prolifération des moustiques et des tiques, de nombreuses pistes et outils

existent pour faire de Paca une région plus résiliente.

Il existe, au sein même de notre région, de grandes disparités de situations vis-à-vis de l'environnement, particulièrement entre :

- d'une part les départements littoraux, très urbanisés et soumis aux risques liés à la qualité de l'air aux industries, à la qualité des baignades, à un habitat fortement dégradé dans les centres anciens, à l'émergence des maladies vectorielles ;
- d'autre part les départements Alpains, moins favorisés pour l'accès à une eau de boisson de bonne qualité, pour les risques liés à la proximité de zones agricoles ou les allergies liées aux pollens d'ambroisie.

Rendez-vous ici


www.ars-paca.fr : Rubrique votre santé > santé environnement

www.sirse-paca.org : Accès libre à 90 indicateurs santé environnement


www.filin.org : Fil d'information en santé environnementale

www.santé.fr : Mettre en ligne de l'information pour le grand public en santé environnement


Mobiliser les collectivités territoriales sur ces enjeux en :

 **les accompagnant** à l'élaboration de programmes territoriaux santé environnement, en lien avec les contrats locaux de santé : mise à disposition d'outils et de ressources, notamment pour réaliser des diagnostics santé environnement. Les travaux ont démarré sur la Métropole de Nice et d'Aix-Marseille Provence.

Et aussi....développer les évaluations d'impact en santé.

 **renforçant l'accompagnement de l'agence sur la ville de Marseille** suite aux effondrements de novembre 2018 afin d'accélérer l'éradication de l'insalubrité ;


 **informant les propriétaires** occupant des logements dans les zones à risque radon ;


 **incitant les collectivités à développer les mobilités actives** sur leur territoire pour améliorer la qualité de l'air et la santé de leurs habitants.

 **déployant la démarche de plan de gestion de la sécurité sanitaire** des eaux de boisson en région.

Améliorer la surveillance de l'impact sanitaire des facteurs de risques environnementaux


Deux dispositifs emblématiques sont soutenus par l'ARS :


 **Le groupement d'intérêt scientifique sur les cancers d'origine professionnelle** (Giscop 84) qui permet de disposer de données géolocalisées sur les patients atteints de cancers hématologiques en lien avec des expositions professionnelles et environnementales ;

 **Revela 13**, un programme de surveillance des cancers du rein, de la vessie et des leucémies aiguës chez l'adulte qui a été mis en place en avril 2012 dans le département des Bouches-du-Rhône.


L'objectif pour 2020 ? Étendre ce registre à d'autres cancers et pérenniser l'observatoire de surveillance de ces cancers dans le département.

Adapter le système de santé aux enjeux environnementaux en :

 **favorisant l'implication des établissements sanitaires et médico-sociaux de Paca** dans des démarches favorables au développement durable ;

 **adaptant la prise en charge des pathologies liées aux expositions professionnelles et environnementales** pour répondre aux enjeux spécifiques du territoire de l'Etang-de-Berre ;


Une consultation du risque a été créée au centre hospitalier de Martigues.


 **pérennisant les consultations enfant-environnement** dans les Alpes-Maritimes, Bouches-du-Rhône, Var et Vaucluse.


Connaissez-vous les consultations enfant-environnement ?


Financées en totalité par l'ARS, ces consultations visent à favoriser l'accès et la continuité des soins des enfants qui vivent dans des conditions précaires et qui seraient exposés à des risques environnementaux liés à leur lieu de vie. Il s'agit de proposer un point unique de prise en charge de l'enfant et de sa famille, une approche pluridisciplinaire et une prise en charge globale, sociale et médicale.

Former et informer les professionnels de la périnatalité aux enjeux environnementaux en :

 **les sensibilisant aux risques environnementaux émergents** : perturbateurs endocriniens, qualité de l'air intérieur, nanoparticules etc. ;

 **déployant l'offre de formation** avec création d'un certificat d'études universitaires dédié ;

 **promouvant la stratégie régionale périnatalité et santé environnement** auprès des partenaires ;

 **informant le grand public** et en lui faisant adopter les gestes favorables à sa santé, pour lutter contre la prolifération du moustique tigre par exemple.

2020

12 Le parcours des personnes en situation de précarité

Dans notre région, près d'1 habitant sur 6 vit en dessous du seuil de pauvreté.

En 2016, comme en 2015, le taux de pauvreté Paca est de 2,5 points supérieurs à celui de la France métropolitaine et place ainsi Paca au troisième rang des régions les plus marquées par la pauvreté.

Dans un souci de meilleure lisibilité pour les acteurs, les usagers, l'ARS Paca a décidé de développer une stratégie autour du parcours des personnes vivant en situation de précarité et de participer activement et de manière coordonnée aux travaux de la Haut-Commissaire à la lutte contre la pauvreté.

L'objectif : générer des effets de leviers pour favoriser le développement d'actions innovantes et la mobilisation des acteurs des territoires pour encourager des dynamiques locales en matière de santé.

Cette coordination doit aider à renforcer le lien et la cohérence entre les démarches locales existantes en matière de santé, de solidarité, de lutte contre la pauvreté, d'inclusion sociale ou d'insertions portées par de nombreux acteurs institutionnels, et permettre une meilleure articulation du Projet régional de santé et des démarches locales de santé existantes.

Développer les actions de prévention en faveur de la petite enfance en milieu scolaire.

- ✎ **Prioriser les actions de prévention** des enfants en milieu scolaire sur les territoires cités éducatifs dans les quartiers prioritaires de la ville et les territoires socialement défavorisés.

Qu'est-ce qu'un QPV ?

Les quartiers prioritaires de la politique de la ville désignent des territoires infra-urbain définis par les pouvoirs publics pour être la cible prioritaire de la politique de la ville en fonction des considérations locales liées aux difficultés que connaissent les habitants de ces territoires.

- 🧠 **Renforcer l'implication des parents et le développement des compétences psychosociales** dans les quartiers prioritaires de la ville et les territoires socialement défavorisés.

- 🍎 **Développer la prévention et la promotion de la santé pour la nutrition et la santé buccodentaire** (développer les actions de lutte contre l'obésité et le surpoids dès le plus jeune âge et de travail avec les familles pour une alimentation de qualité, accompagner la mise en œuvre du programme M'T Dents dès l'âge de 3 ans).

Améliorer l'accès aux droits et aux services de santé

- 🧠 **Renforcer la prise en charge en santé mentale et addictions des personnes en situation de précarité**, en cohérence avec les projets territoriaux de santé mentale.

- 🔄 **Accompagner le développement des plateformes d'intervention départementales pour l'accès aux soins et à la santé** en lien avec les Cpm porteuses du dispositif.

- 🏠 **Promouvoir la création et le développement de centres de santé ou de maisons de santé pluriprofessionnelles** et de leur projet médical en lien avec la prévention

et la lutte contre la pauvreté dans les QPV et les territoires socialement défavorisés.

- 👤 **Renforcer l'offre pédiatrique et gynécologique** dans les centres de santé, maisons de santé, et établissements de santé, dans les QPV et les territoires socialement défavorisés.

- 💡 **Poursuivre la médicalisation des permanences d'accès aux soins de la région** et favoriser l'accès à des soins odontologiques.

Répondre à des besoins spécifiques

- ✎ **Augmenter le nombre de places d'hébergement médicalisé pour les publics les plus précaires** au regard des besoins recensés.

- ➕ **Prendre en charge le psychotrauma** par des soins dispensés aux personnes victimes de traumatismes induits par l'homme (torture, viols, déplacement forcé, humiliations, massacres de) et soulager la souffrance post-traumatique.

- ➕ **Réduire les risques** pour les personnes en situation de prostitution.

- ➕ **Développer le recours à l'interprétariat** dans le domaine de la santé.

- ➕ **Soutenir les actions de médiation en santé publique.**