Agence Régionale de Santé
Martinique

SANTE, TERRITOIRE ET DEMOCRATIE SANITAIRE

Atelier Santé Ville

Claude SYLVIUS

Directeur Délégué à l'Animation,
du Pilotage Stratégique du Décloisonnement,
des Politiques Publiques et de la Transversalité

LE PROJET REGIONAL DE SANTE (PRS)

LE PROJET REGIONAL DE SANTE (PRS)

LE PRS : AU COUR DES MISSIONS DE L'ARS, COLONNE VERTÉBRALE DE L'ACTION DE L'ARS

La loi HPST donne deux objectifs majeurs à l'ARS :

- Améliorer la santé de la population,
- Améliorer l'efficience du système de santé,

Le PRS : c'est l'outil qui permettra de mettre en œuvre l'ensemble des compétences de l'ARS.

SA MISSION : FIXER LES PRIORITÉS ET OBJECTIFS DE SANTÉ POUR LA RÉGION

LE PROJET REGIONAL DE SANTE (PRS)

LE PRS : UNE STRATÉGIE DE SANTÉ UNIFIEE ET GLOBALE

- Existence d'outils de définitions des stratégies de santé divers :

Le SROS

- Le SROMS
- Le PRSP
- Le SDPA et SDPH
- Le programme de la MRS
- Des programmes : PRAPS – PRIAC

- Relevant de la compétence d'autorités différentes,
- Peu ou pas articulés entre eux.

LE PRS : L'OUTIL QUI VA PERMETTRE L'UNIFICATION DE CET ENSEMBLE DE DÉMARCHES

- L'ARS : Acteur unique regroupant toutes les problématiques de la santé :

- Prévention – Promotion – Éducation de la santé – VSS
- Secteur ambulatoire – PDS – Réseaux de santé
- Offre sanitaire – Médico-sociale
- La régulation du système de santé (GDR)

LE PROJET REGIONAL DE SANTE (PRS)

LE PRS : UNE NOUVELLE DÉMARCHE DE PLANIFICATION

- Le périmètre du PRS a changé :
- Un seul programme pour la région, mais qui doit permettre d'apporter : complémentarité, cohérence et efficience dans les actions,

- Qui doit intégrer toutes les problématiques de la santé,
- Qui doit intégrer les problématiques de la ville,
- Mais aussi intégrer la réflexion sur d'autres domaines.

LE PRS : UNE DÉMARCHE FONDÉE SUR DES VALEURS ET DES PRINCIPES

- DES VALEURS :
  - La solidarité,
  - L'égalité d'accès de tous aux droits et aux services de santé.

- DES PRINCIPES :
  - Une approche globale de la santé,
  - Une démarche concertée et partagée,
  - Une stratégie articulée avec les politiques publiques,
  - Le respect des usagers.

COMPOSITION DU PRS

- Un Plan Stratégique Régional de Santé (PSRS).

- Trois schémas :
  - Le schéma Prévention,
  - Le schéma Organisation des soins,
  - Le schéma Médico-social.

- Des programmes.

LE PROJET STRATEGIQUE REGIONAL DE SANTÉ (PSRS)

- Définit les priorités de santé en région.
- Fixe des OBJECTIFS COMMUNS à tous les schémas

DIAGNOSTIC PARTAGÉ :

- Prendre en compte les objectifs et priorités de santé définis au niveau national : 5 domaines stratégiques.
- Recueillir des données sur les problèmes de santé et les déterminants de santé relatifs à ces thèmes.
- Faire une analyse quantitative et qualitative.
- Fixer des priorités régionales et des objectifs.

Identifier «les besoins de santé et les réponses à ces besoins »

5 DOMAINES STRATEGIQUES

- Vieillissement et handicap ;
- Risques sanitaires ;
- Périnatalité et petite enfance ;
- Maladies chroniques ;
- Santé mentale

1 SIXIÈME DOMAINE (TRANSVERSAL) :

- Efficience des systèmes.

DÉCLINAISON DES PRIORITÉS

Les priorités seront traduites en objectifs à reprendre par tous les schémas, en matière de :

- Prévention,
- Amélioration de l'accès aux ETS, PS, Services de santé,
- Réduction des inégalités sociales et territoriales en santé,
- Qualité et efficience des prises en charge,
- Respect des droits des usagers,
- Coordination avec les autres politiques de la ville

LES DIFFÉRENTS SCHÉMAS D'ORGANISATION

- Les schémas arrêtent la stratégie de santé à conduire à 5 ans :

- Le Schéma Régional de Prévention (SRP)– (Prévention, Promotion de la santé, Santé environnementale et Sécurité sanitaire),

- Le Schéma Régional d'Organisation des Soins (SROS) – (Offre de soins hospitaliers et ambulatoires, Transports sanitaires),

- Le Schéma Régional d'Organisation Médico-social.

LES PROGRAMMES

- Ce sont les modalités spécifiques d'application des schémas :

- Le PRDGR,
- Le PRAPS (Programme relatif à l'Accès à la Prévention et aux soins des Personnes les plus Démunies),
- Le PRIAC (Programme d'Accompagnement des Handicaps et de la Perte d'Autonomie),
- Le Programme TÉLÉMEDECINE,
- Le Programme IMMOBILIER.

LA LOI HPST

UN ÉTAT D'ESPRIT NOUVEAU

- Le concept de la santé : une représentation pluridimensionnelle ;
- La santé repose sur le concept « de Territoire »;
- La santé repose sur le concept de « Démocratie Sanitaire ».

UN NOUVEAU CONCEPT DE LA SANTE

- Nouvelle vision de la santé «un état de bien être général, et lutte contre toutes formes d'inégalités » ;
- La santé repose avant tout sur le concept de territoire ;
  - Le rôle de la prévention est renforcée : une place prépondérante,
  - La santé intègre les politiques publiques et locales (prévention, promotion de la santé, soins de 1er recours, santé environnementale…).
- Un modèle de santé pluridimensionnel, porteur de :
  - Transversalité : articulation avec les différents schémas et programmes, pluridisciplinarité de la prise en charge ;
  - Inter-sectorialité : complémentarité et cohérence avec les politiques de la ville.

LE PRS : UN PROJET ARTICULE AVEC LES POLITIQUES PUBLIQUES ET ASSOCIANT TOUS LES ACTEURS

La Démocratie Sanitaire

La Démocratie Sanitaire
de quoi s'agit-il ?

1 – NAISSANCE D'UN CONCEPT

Année 1990 : Concept initié par la reconnaissance des droits, et par une série d'ordonnances,

Renforcé par la crise A (H1 N1) : « Préserver les règles de la Démocratie dans la gestion de cette crise.

1998-99 : Les Etats Généraux de la Santé

« Les Etats Généraux constituent un élément essentiel dans la Démocratie Sanitaire que le Gouvernement entend bâtir ». Bernard Kouchner.

Objectif : Susciter le débat sur les question de santé pour renforcer la participation de tous aux choix collectifs auxquels notre société est confrontée

La Démocratie Sanitaire

2 – LOI DU 4 MARS 2002

❖ **Ensemble des règles protectrices des droits des usagers**

❖ **Prévoit des garanties :**

- Consentement
- Accès au dossier médical
- Réparations des risques sanitaires

❖ **Deux principes :**

- Droit à la représentation
- Droit à la formation

La Démocratie Sanitaire

3 – LA LOI HPST : UNE DÉMOCRATIE RÉNOVÉE

❖ Renforcer la Démocratie

- « Une plus grande implication des acteurs locaux dans l'élaboration de la Politique de Santé »

❖ Les instances

- La loi HPST a créé des instances de Démocratie Sanitaire qui représente « La communauté des acteurs en santé ».

CS-CRSA-CT-Commission de Coordination - URPS

Le Territoire de Santé

Le Territoire de Santé

❖ **Ordonnance du 4 septembre 2003 :**

Les Territoires de santé remplacent les secteurs sanitaires.

❖ **La loi HPPST :**

Art. L1434-16 du CSP : « L'ARS définit les territoires de santé pertinents pour les activités de santé publique, de soins et d'équipements des établissements de santé, de prise en charge et d'accompagnement médico-social, ainsi que pour l'accès aux soins de premier recours ».

Le Territoire de Santé

❖ **La loi HPST introduit 3 grands changements**

1 – Le champ d'application des territoires de santé est élargi à l'ensemble de l'activité de l'ARS, notamment la santé publique et le secteur médico-social.

2 – Les territoires de santé sont désormais infra-régionaux, régionaux ou inter-régionaux.

3 – La loi a identifié des niveaux d'accès aux soins de premier recours : niveau de proximité.

Le Territoire de Santé

❖ Critères de définition

1 – Compétence globale ;

2 – Espace de débat public ;

3 – Pratiques spatiales de la population ;

4 – Distances d'accès ;

5 – Organisation des espaces de proximité ;

6 – Intégration de l'offre de soins et de service

7 – Cohérence avec d'autres acteurs

8 – Capacité d'animation de l'ARS

Le Territoire de Santé

❖ **Définition :**

- Un espace de vie démocratique, de consultation, de débat public.
- Un niveau d'organisation des soins,
- Un niveau de déclinaison territoriale du PRS et d'organisation des services de proximité

  -Territoire de Santé,

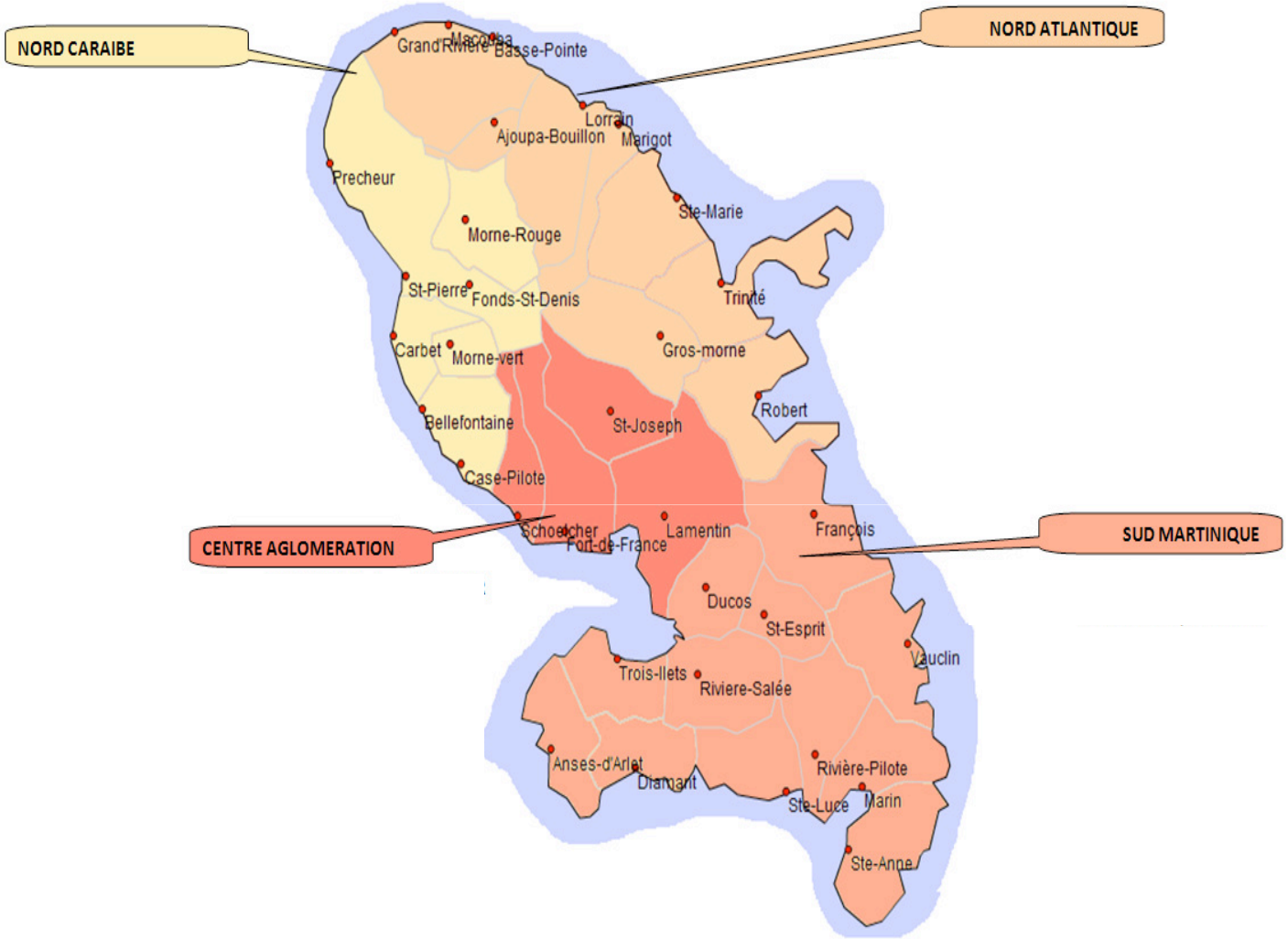
  - Territoire de Projet,

  -Territoire de Proximité,

  - Territoire de soins de premiers recours

Possibilité de « CONTRATS LOCAUX DE SANTÉ » conclus par l'ARS avec les collectivités territoriales et leurs groupements

Le Territoire de Santé



L'ANIMATION TERRITORIALE DE SANTE

L'Animation Territoriale de Santé

Un défi majeur pour les ARS

❖ **Qu'est-ce que c'est ?**

Enjeu : assurer une meilleure application des différents programmes et politiques régionaux aux réalités locales.

Assurer la coordination et l'émergence d'actions locales cohérentes et adaptées de promotion de la santé, par une mobilisation de l'ensemble des acteurs.

L'Animation Territoriale de Santé

❖ **Quelles sont les étapes ?**

Articulation des programmes des territoires avec le PRS :

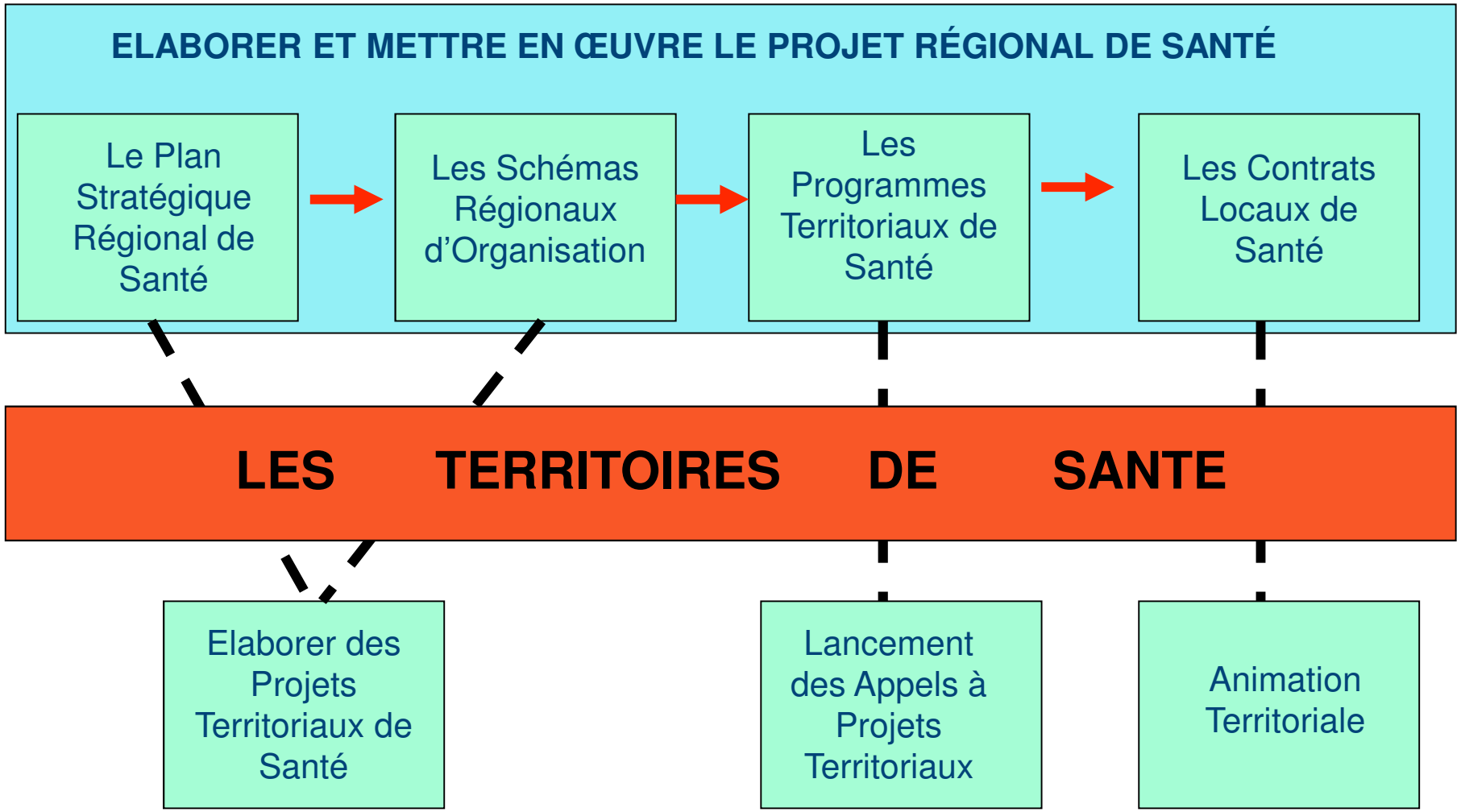
- Diagnostic local de santé partagé (indicateurs de santé – Préoccupation de santé des habitations),
- Identifier les enjeux locaux de santé,
- Mettre en place un programme d'animation défini avec les partenaires,
- Impulser des actions sur des thématiques vers et en direction des différents publics concernés.

L'Animation Territoriale de Santé

Les missions de l'ARS

- **Assurer la coordination des interventions locales,**
- **Favoriser la diffusion des informations entre les différents acteurs ,**
- **Etre un appui de proximité pour les différents acteurs et porteurs de projets,**
- **Mobiliser élus et population.**

La Démocratie Sanitaire



MERCI
DE VOTRE ATTENTION