



projet
régional
PAYS DE LA LOIRE
de santé
2012 → 2016

Des ambitions pour la **santé** des Ligériens

Le Projet régional de santé des Pays de la Loire a été arrêté par l'ARS après presque deux ans d'échanges et de concertation avec celles et ceux qui sont engagés dans l'adaptation de la réponse aux besoins de santé de la population.

Il a pour ambition :

- d'améliorer l'espérance de vie sans incapacité et le taux de mortalité évitable avant 65 ans des ligériens par une politique de promotion de la santé à destination de tous, tout en agissant en direction des populations les plus vulnérables, les plus isolées.
- de faire progresser l'organisation du système de santé en s'appuyant sur des professionnels compétents et mobilisés, sur des démarches innovantes et sur la mise en place de parcours de santé individualisés et coordonnés.
- de faire face à l'augmentation de la population, du nombre de personnes vivant avec une maladie ou un handicap en répondant à leur besoin d'accompagnement personnalisé.

Ce projet vise à construire un système plus intégré autour de chaque personne en améliorant la pertinence de la réponse fondée en particulier sur la qualité du travail en équipe pluridisciplinaire. Ce défi nécessite de fixer des priorités, des actions dans le cadre d'une augmentation des moyens consacrés à la santé qui devra être conforme en région à l'évolution fixée au plan national.

Le Projet régional de santé est l'affaire de tous : porteurs de politiques publiques, professionnels de santé, habitants des Pays de la Loire.

L'objectif de ce livret est de vous le faire connaître.



Marie-Sophie Desaulle

Directrice générale de l'Agence régionale de santé Pays de la Loire



un Projet régional de santé: pourquoi ?

Un Projet régional de santé pour les réponses de **demain** aux questions de santé **d'aujourd'hui**

*Aujourd'hui, la santé de mes enfants est protégée. Et demain ?
Aujourd'hui, je peux me faire soigner près de chez moi. Et demain ?
Aujourd'hui, on m'accompagne dans ma vie quotidienne. Et demain ?*

D'une durée de cinq ans, le Projet régional nous engage dans l'amélioration de la santé de la population et de l'efficacité du système de santé dans les Pays de la Loire.

Dans le projet régional de santé, on trouve:

- **3 grandes orientations** stratégiques indiquant les changements majeurs portés par le projet.
- **3 schémas régionaux** qui fixent:
 - › 15 objectifs pour la prévention et la promotion de la santé;
 - › 31 objectifs pour l'organisation des soins;
 - › 18 objectifs pour l'accompagnement médico-social.
- **5 programmes territoriaux** de santé (PTS) pour chaque département.
- **4 programmes régionaux thématiques** déclinant les grandes actions pour préciser ce qui sera concrètement réalisé pour:
 - › faciliter l'accès à la prévention et aux soins par les populations les plus fragiles et vulnérables (PRAPS);
 - › accompagner les personnes en perte d'autonomie (PRIAC);
 - › moderniser le système de soins par le développement des systèmes d'informations partagés et de la télémédecine (PRSIPT);
 - › maîtriser l'augmentation des dépenses de santé et garantir un système solidaire et équitable (PRGDR).

Le Projet régional de santé est un projet fédérateur, partagé et coordonné

La santé est l'affaire de tous

L'ARS portera les objectifs et les actions qui relèvent directement de sa compétence au profit de l'ensemble de la population ou de populations spécifiques (population en situation de handicap, population en situation de précarité...)

L'ARS suivra l'évolution du projet en lien avec la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) et les commissions de coordination des politiques publiques.

La mobilisation des acteurs est une force

L'ARS plaidera pour renforcer l'action collective pour la santé:

- grâce à son partenariat avec les régimes de l'Assurance Maladie, le Conseil régional et les Conseils généraux;
- en coordination avec les autres politiques publiques portées par les services de l'État.

UN PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ : POURQUOI ?

LES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES

LES USAGERS

LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

LE TERRITOIRE

la personne au cœur des préoccupations du système de santé



Les Pays de la Loire comptent 3 538 000 habitants (au 01/01/2009), ce qui situe la région au cinquième rang des régions françaises. Comme dans les autres régions du littoral atlantique et méditerranéen, la croissance démographique est forte (32 000 habitants de plus par an). Globalement, la région est actuellement une région un peu plus jeune que la moyenne nationale. Toutefois, d'ici 2030, l'âge moyen de la population des Pays de la Loire va augmenter de quatre ans et dépasser l'âge moyen national. Les personnes de 60 ans et plus représenteront 31 % de la population de la région à cet horizon, contre 22 % aujourd'hui. Le taux de mortalité prématurée évitable est de 66,8 pour 100 000 habitants (source ORS) et concerne en grande majorité les hommes (80 %). Il varie de 61,5 en Maine-et-Loire à 71 en Sarthe. Ceci signifie que plus de 2 000 décès de personnes de moins de 65 ans pourraient être évités chaque année.

- Mortalité par suicide: taux de 22 pour 100 000 habitants aujourd'hui.
- La proportion de jeunes de 15-25 ans déclarant consommer plus de 6 verres d'alcool au cours d'une même occasion une fois par mois ou plus au cours des 12 derniers mois: 35 % au 31/12/2010.
- Le pourcentage des personnes en établissement ou service médico-social bénéficiant d'un projet personnalisé.
- Diversification de l'offre: taux d'évolution du nombre de lits ou places en hébergement temporaire, accueil de jour et accueil de nuit.



La première orientation stratégique c'est...

- permettre à chacun d'être acteur de sa santé en l'amenant à prendre sa santé en main;
- promouvoir une démarche centrée sur la personne en portant à chacun une attention particulière et en offrant un accompagnement bien adapté.



Concrètement, que propose le PRS ?

Des personnes bien informées et bien orientées

- créer une plateforme internet d'intégration des informations sur l'offre de santé destinée aux usagers;
- promouvoir dans toute la région, la régulation médicale téléphonique du recours aux soins non programmés.

L'utilisateur acteur et autonome

- permettre à chaque personne d'être acteur de sa santé en mobilisant ses aptitudes;
- garantir l'accès à un programme d'éducation thérapeutique au patient atteint d'une maladie chronique.

L'utilisateur impliqué et responsable

- encourager la participation, la représentation et la médiation au sein des établissements et services médico-sociaux;
- s'appuyer sur l'expérience collective des usagers, pour améliorer l'adéquation du système de santé.

La personne reconnue

- prendre en compte la place de l'aidant naturel et développer des plateformes de services proposant accueil de jour, accueil de nuit et autres hébergements temporaires pour le répit des aidants;
- systématiser les projets d'accompagnements personnalisés pour les personnes en établissements et services médico-sociaux.

la proximité organisée

ÉTAT DES LIEUX



La permanence des soins de médecine générale en Pays de la Loire est l'une des plus structurées de France. Notons les 60 projets spontanés de pôles et de maisons de santé dans la région et l'existence d'une cellule d'appui aux territoires de santé (CATS) comme point focal dans chaque territoire de santé pour les acteurs de terrain, professionnels, élus, qui montent un projet de service de santé de premier recours.

- Orientation adéquate vers les urgences : évolution du nombre de passages aux urgences.
- Nombre de maisons ou pôles de santé de proximité en milieu ambulatoire.
- Évolution du nombre de nouvelles installations de professionnels de santé en zone fragile
- L'évolution du taux de consommation des soins au même rythme que l'évolution démographique.
- Évolution du nombre de médecins spécialistes ayant une activité "multi-site".
- Taux de recours à la chirurgie.
- Nombre de conventions de coopération entre établissements.
- Part des services dans l'offre globale médico-sociale.
- Écart de taux d'équipement par type d'établissement et service médico-sociaux entre territoires.

La deuxième orientation stratégique c'est...

- favoriser la qualité de vie en milieu ordinaire des personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie par un accompagnement médico-social adapté ;
- conforter l'offre de santé de premier recours en optimisant les conditions de soins et d'accompagnement ;
- renforcer la coordination des acteurs de santé en développant pour la personne une prise en charge de qualité dans son parcours de santé ;
- assurer l'accès à l'innovation et aux soins spécialisés en facilitant l'accès pour tous aux services spécialisés, ambulatoires, hospitaliers et en soutenant le progrès médical.

À SUIVRE POUR 2016 !



Concrètement, que propose le PRS ?

Un premier recours conforté et des services en proximité diversifiés

- accompagner les regroupements des professionnels de santé autour d'un projet de santé à l'échelle d'un territoire pertinent de premier recours ;
- développer des équipes et structures d'appui en réadaptation, réinsertion, pour les professionnels de santé de premier recours ;
- assurer une permanence des soins ambulatoires adaptée pour les cinq territoires de santé ;
- assurer l'accès de tout nouveau patient à un médecin traitant et/ou un chirurgien-dentiste et organiser la continuité des soins ;
- assurer aux personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie un accompagnement médico-social adapté à leur besoin et évoluant selon les âges clés de la vie.

Une réponse spécialisée, de qualité et au coût maîtrisé

- favoriser la dynamique d'équipes territoriales de médecins spécialistes ;
- appuyer les professionnels par des centres ressource spécialisés régionaux ;
- amplifier une dynamique régionale et interrégionale pour une recherche clinique reconnue et garantir l'accès à l'innovation.

Coordination, coopération et mutualisation de ressources et de moyens

- optimiser l'utilisation de la ressource médicale pour la permanence des soins en établissement de santé en renforçant les mutualisations ;
- retrouver des marges de manœuvre et améliorer l'efficacité des structures médico-sociales.



la maîtrise des risques concernant la santé des populations

La troisième orientation stratégique c'est...

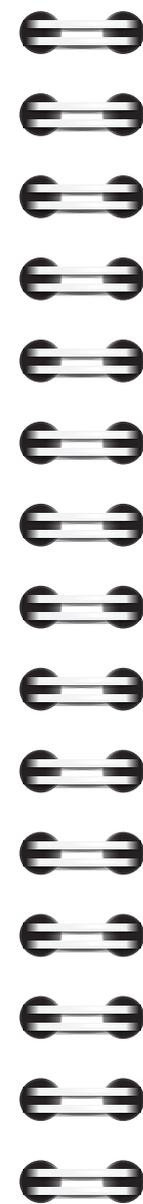
- développer une préventive attitude en renforçant chez tous les acteurs l'engagement à agir pour la prévention et la promotion de la santé;
- se mobiliser pour réduire les inégalités de santé en agissant en commun pour améliorer la santé de l'ensemble de la population, en particulier les personnes les plus vulnérables.

ÉTAT DES LIEUX



Les maternités des Pays de la Loire sont impliquées dans le repérage et la prise en charge des conduites addictives, un facteur de risque important en périnatalité. Une "réglette" mise à disposition des professionnels par le réseau de périnatalité de la région permet de guider l'investigation et de mesurer l'importance du problème, et mentionne les structures ressources auxquelles on peut s'adresser. Dans le domaine de la santé environnementale, un plan régional d'actions sur trois ans a été arrêté fin 2010. Il fait suite à un premier plan et s'articule à travers dix actions principales. Une de ces actions vise tout particulièrement l'habitat insalubre.

- Taux d'hospitalisation pour **fracture du col du fémur** pour les personnes âgées de 75 ans et plus.
- Écart du taux de participation au **dépistage** organisé ou individuel **du cancer du sein** entre population générale, population CMU et CMUC.
- Nombre de personnes accueillies dans les **Permanences d'accès aux soins de santé (PASS)**.



Concrètement, que propose le PRS ?

La prévention en premier recours et la prévention spécialisée

- renforcer l'engagement des acteurs de santé du premier recours dans des actions de **prévention de proximité**;
- améliorer la **couverture vaccinale** de la population ligérienne;
- prévenir la **perte d'autonomie**, son aggravation et ses conséquences;
- engager tous les établissements de santé et médico-sociaux dans le **repérage des risques** et l'orientation vers une réponse de prévention adaptée.



Mobiliser les acteurs autour de la réduction des inégalités

- observer et partager les données de santé pour une politique publique de **réduction des inégalités de santé**;
- renforcer les partenariats pour des politiques publiques coordonnées de réduction de l'impact de l'environnement sur la santé;
- mobiliser les professionnels de santé et les établissements sur leur **responsabilité sociétale**, notamment en matière environnementale;
- promouvoir une analyse partagée avec les Conseils généraux et les MDPH pour **adapter l'offre d'accompagnement médico-social** aux besoins.

Agir sur les déterminants de santé à des âges ou des moments clés de la vie

- renforcer la coopération et la coordination des acteurs autour de la naissance, de la petite enfance et de l'adolescence.

les usagers

Ce que les usagers attendent du Projet régional de santé

L'Agence régionale de santé a réalisé en février 2011 une enquête d'opinion auprès des Ligériens en matière de santé. Trois Ligériens sur quatre sont **confiants dans le système de santé**. Ils sont aussi deux sur trois à considérer que l'accès aux services est inégal selon le lieu de résidence et selon la situation socio-économique des familles.

Ils intègrent bien des changements dans les cinq ans à venir. Ils sont inquiets sur le niveau de remboursement des dépenses de santé et sur l'équilibre du financement du système de santé. **Ils croient en l'amélioration de la qualité de la prévention** mais doutent plus sur la qualité des soins.



Ce que propose le PRS... ... pour un accès plus solidaire et juste à la santé

Permettre aux plus démunis un accès plus facile à la santé

- garantir dans chaque territoire l'accès à un spécialiste à un tarif opposable ;
- assurer l'accessibilité à l'offre de soins aux personnes en situation de handicap ;
- cibler l'octroi des aides aux professionnels au sein des zones fragiles définies.

Aller vers les personnes pour lutter contre l'exclusion

- aller vers les personnes éloignées du soin afin de les intégrer dans le système de santé de tout un chacun.

Réduire les inégalités sociales et territoriales

- assurer une équité de traitement dans l'accès aux services et aux établissements au sein de la région et par territoire de santé.

Mais aussi...

À l'échelle de la personne

- responsabiliser les usagers dans leur recours au système de santé.

À l'échelle du système de soins

- garantir le juste soin ;
- sécuriser et optimiser l'organisation de la prise en charge des urgences ;
- garantir l'expression de l'utilisateur et prendre en compte les attentes de la personne.

À l'échelle environnementale

- anticiper et prévenir les crises sanitaires ;
- réduire les impacts de l'environnement sur la santé.

les professionnels de santé

Ce que les professionnels de santé attendent du Projet régional de santé

Une enquête d'opinion a également été réalisée auprès des professionnels de santé en Pays de la Loire :

- près de deux professionnels de santé sur trois attendent de la politique de santé qu'elle puisse **faciliter une meilleure coopération et coordination** entre eux au profit de la personne ;

- plus d'un professionnel de santé sur deux souhaite pouvoir accorder le temps et l'écoute qui permet une **meilleure prise en compte** des besoins de chacun.



Ce que propose le PRS... ... pour une meilleure coordination entre professionnels de la santé

Responsabiliser les professionnels

- identifier un responsable de la coordination dans toutes les situations nécessitant l'intervention de professionnels multiples autour de la personne.

Former et outiller

- assurer par un parcours diversifié de formations initiale et continue, une meilleure réponse aux nouveaux besoins et compétences du système de santé ;
- aboutir à une évaluation partagée à partir d'un dossier unique alimenté par tous les professionnels.

Structurer et organiser

- au sein d'une équipe de professionnels de santé, faciliter le rôle de coordonnateur du parcours de soins pour le médecin traitant ;
- articuler les dispositifs de soins, sociaux et médicosociaux au sein de chaque territoire.

... pour une réponse individualisée de proximité

- expérimenter la consultation d'annonce pour toutes les personnes atteintes de maladies chroniques ou à pronostic défavorable ;
- renforcer les coopérations formalisées pour un recours pertinent aux professionnels de santé.

Former et outiller

- renforcer la compétence des professionnels de santé dans la prise en charge globale de la personne et du "prendre soin" ;
- mettre en place des outils de partage de l'information relative à la personne ;
- développer les compétences des acteurs de santé pour une prévention de qualité.



les engagements pour améliorer la santé en Loire-Atlantique

La Loire-Atlantique présente une mortalité générale et une mortalité prématurée supérieures à la moyenne régionale chez les hommes, et proches de cette moyenne chez les femmes.

Les admissions en Affection de longue durée (ALD) y sont également légèrement plus fréquentes chez les hommes.

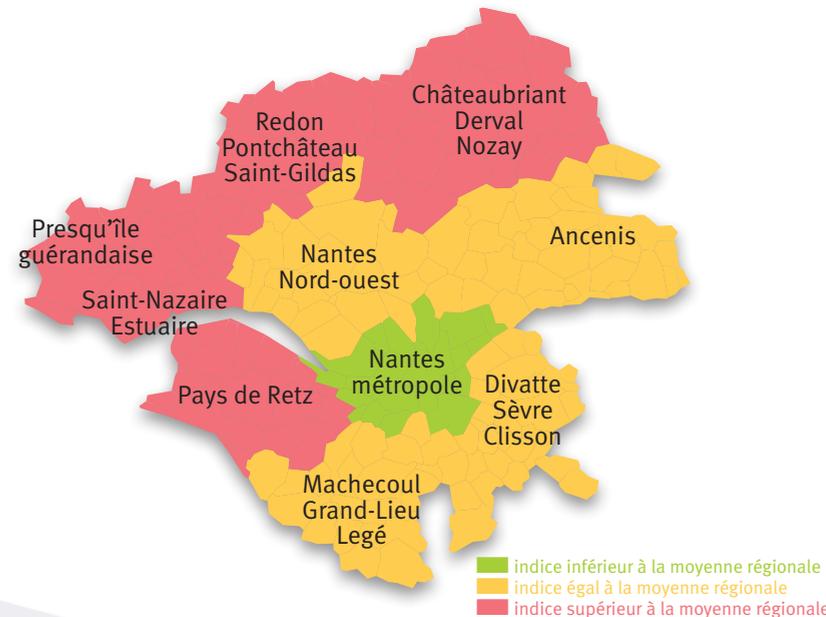
Par rapport à la moyenne régionale, la situation départementale apparaît notamment défavorable en matière de cancers (poumon, voies aérodigestives supérieures et sein), de maladies cardiovasculaires avant l'âge de 65 ans, de pathologies en lien avec une consommation excessive d'alcool, et de chutes chez les personnes âgées de plus de 65 ans. La situation relative du département au sein de la région apparaît par contre plutôt favorable en matière de diabète, de suicide, de décès par accident de la circulation.

Les besoins de santé y sont caractérisés par :

- un dynamisme démographique globalement important ;
- la juxtaposition de zones urbaines denses, dont la métropole régionale, et de zones rurales parfois isolées et moins attractives ;
- les situations de santé particulièrement contrastées, plus défavorables au nord et à l'ouest du département ;
- le littoral et l'accueil d'une forte population touristique en période estivale.

Indice comparatif de mortalité prématurée évitable (2004-08)

Sources : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS



Ce que propose le PRS...

Ce contexte local a conduit à spécifier 17 priorités d'actions ciblées en particulier sur les enjeux de maillage, parcours et graduation des soins, notamment au profit de la population atteinte d'un problème de santé mentale ou de handicap psychique.

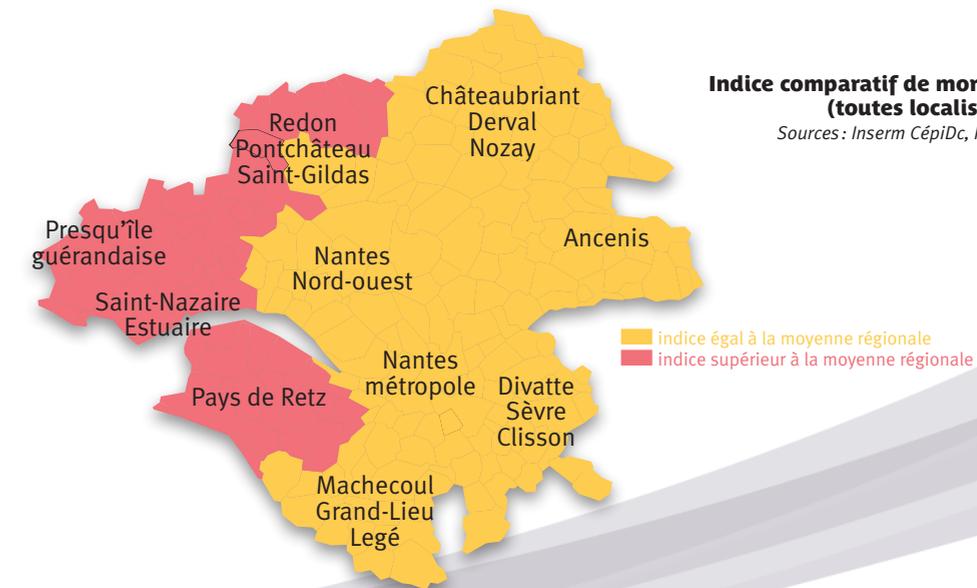
Ainsi le Projet territorial de la Loire-Atlantique s'engagera sur cinq ans pour :

- renforcer l'accès à la prévention multirisque pour les adolescents ;
- développer et diversifier les modalités de prises en charge et d'accompagnement des enfants et adolescents atteints de troubles mentaux et de pathologies psychiatriques ;
- faire évoluer l'offre d'accompagnement des personnes vieillissantes en situation de handicap en lien avec le conseil général de Loire-Atlantique ;
- organiser une offre spécifique aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ;

- préserver la qualité des eaux et des milieux sur les zones littorales en préservant les risques sanitaires liés à leurs usages. Renforcer l'information des professionnels et du public ;
- mobiliser et soutenir les collectivités territoriales pour la promotion de la santé environnementale et la lutte contre l'habitat indigne.

Indice comparatif de mortalité par cancer (toutes localisations) (2004-08)

Sources : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS





les engagements pour améliorer la santé en Maine-et-Loire

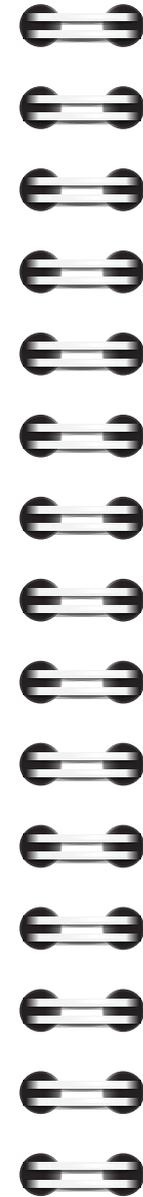
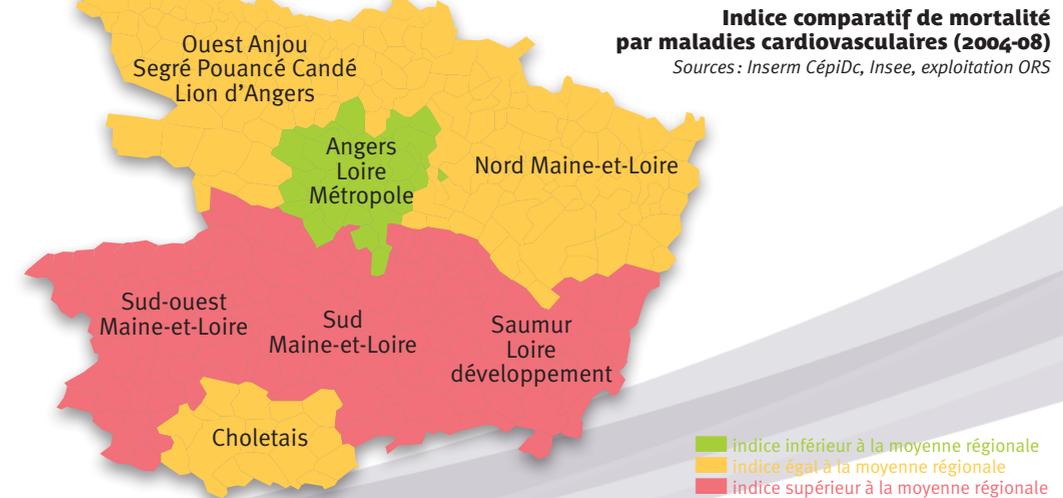
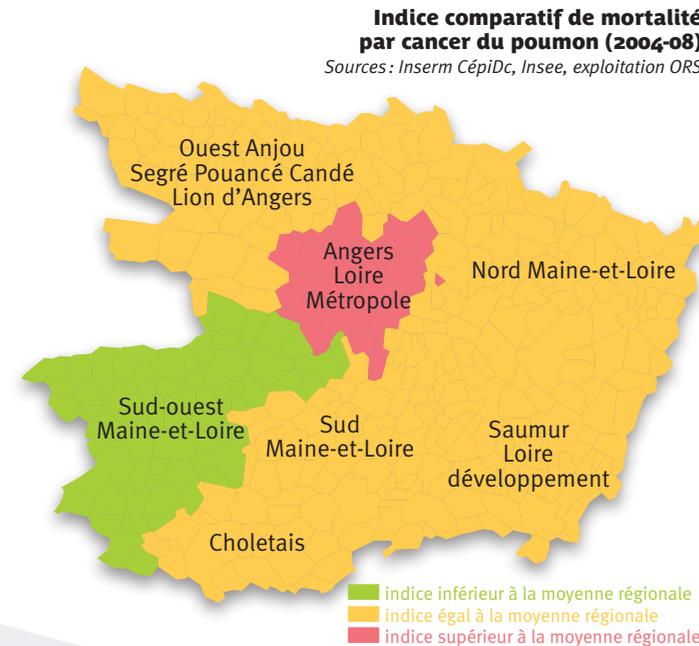
Le Maine-et-Loire présente une mortalité générale inférieure à la moyenne régionale pour les hommes et proche de cette moyenne pour les femmes. La mortalité prématurée est inférieure de 6 % à la moyenne régionale chez les hommes comme chez les femmes. Les admissions en ALD y sont également légèrement moins fréquentes. Cette **situation globalement favorable** se retrouve pour les cancers et les pathologies liées à la consommation excessive d'alcool.

Les indicateurs de santé de sa population montrent :

- des cancers du poumon et des voies aérodigestives supérieures à la moyenne régionale ;
- une **situation contrastée** pour certains indicateurs au sein du territoire départemental (maladies cardiovasculaires, accidents de la circulation...).

Le département se caractérise par :

- une **offre importante en EHPAD**, même si elle est diversifiée (structures alternatives, accueils temporaires, services à domicile...);
- une **démographie médicale préoccupante** notamment en milieu rural ;
- une **expérience des acteurs du champ sanitaire et social** à initier dans les **coopérations et mutualisations**.



Ce que propose le PRS...

Les 17 objectifs inscrits au Projet territorial du Maine-et-Loire vont concerner en priorité :

- la continuité des parcours en santé mentale quels que soient les publics (pour les enfants, adolescents/adultes, et personnes âgées) ;
- l'organisation des soins en addictologie ;
- les personnes en situation de handicap ;
- la coordination et la coopération des professionnels ;
- la permanence des soins ambulatoire et en établissement de santé ;
- la prise en compte des risques environnementaux.

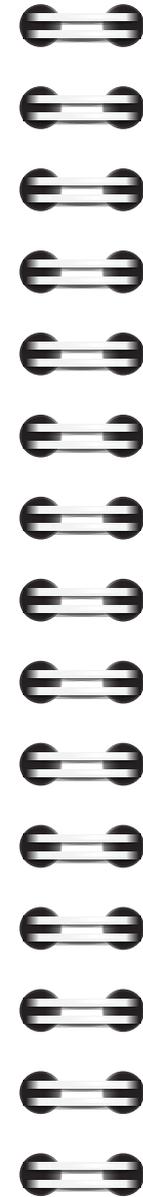
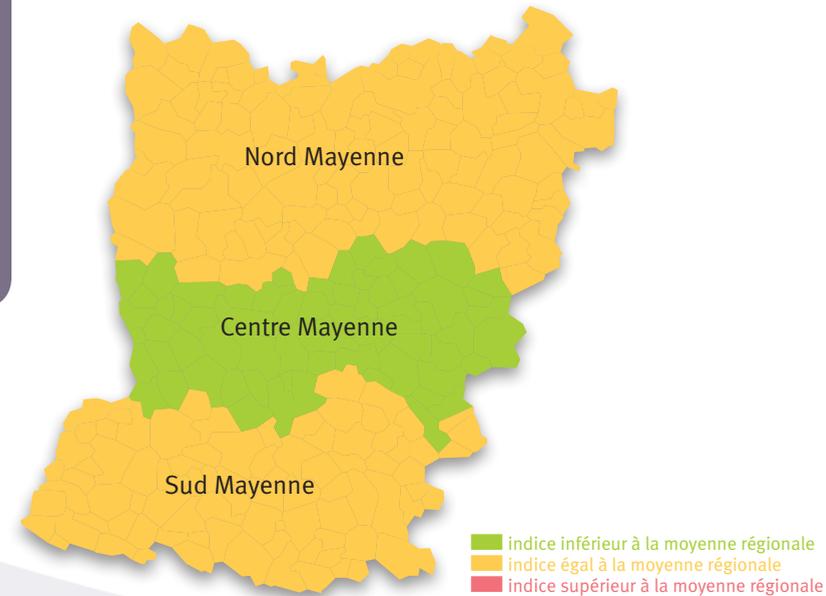
les engagements pour améliorer la santé en Mayenne



En Mayenne, la mortalité générale et la mortalité prématurée évitable sont inférieures à la moyenne régionale. La situation départementale est globalement plus favorable en matière de cancers, de diabète ou de chutes chez les personnes âgées de plus de 65 ans. Cependant une mortalité par suicide plutôt élevée, particulièrement dans le territoire du sud Mayenne. Il faut signaler également une démographie des professionnels de santé préoccupante et un besoin d'adaptation de la réponse en santé mentale

Indice comparatif de mortalité prématurée évitable (2004-08)

Sources : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS



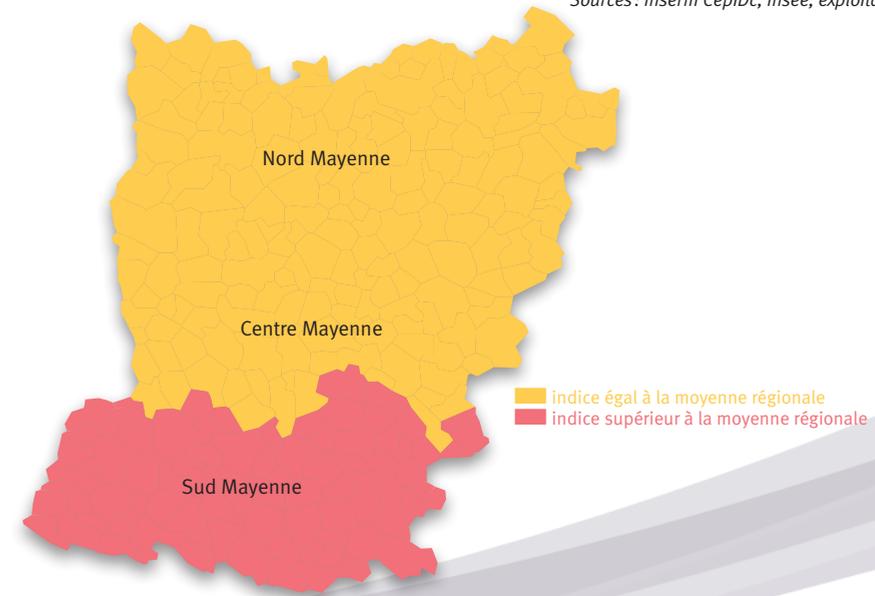
Ce que propose le PRS...

Les 13 priorités d'action portées par le Projet territorial de la Mayenne sont centrées sur des actions de coopération, mutualisation et d'adaptation de l'offre. Elles devraient permettre :

- de conforter les droits des usagers au sein notamment des établissements et services médico-sociaux (développement de projets personnalisés) ;
- de développer le soutien aux aidants ;
- de renforcer la coordination des acteurs (dans l'aide médicale urgente ou le secteur médico-social) ;
- d'améliorer la prise en charge des troubles psychiques.

Indice comparatif de mortalité par suicide (2004-08)

Sources : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS



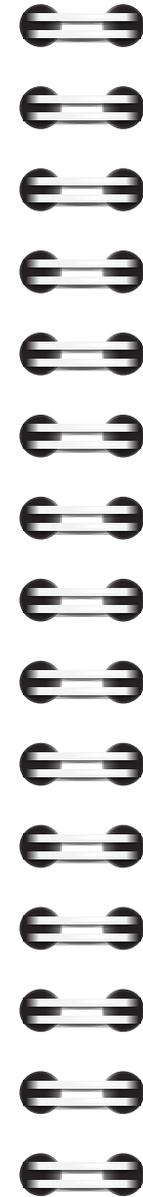
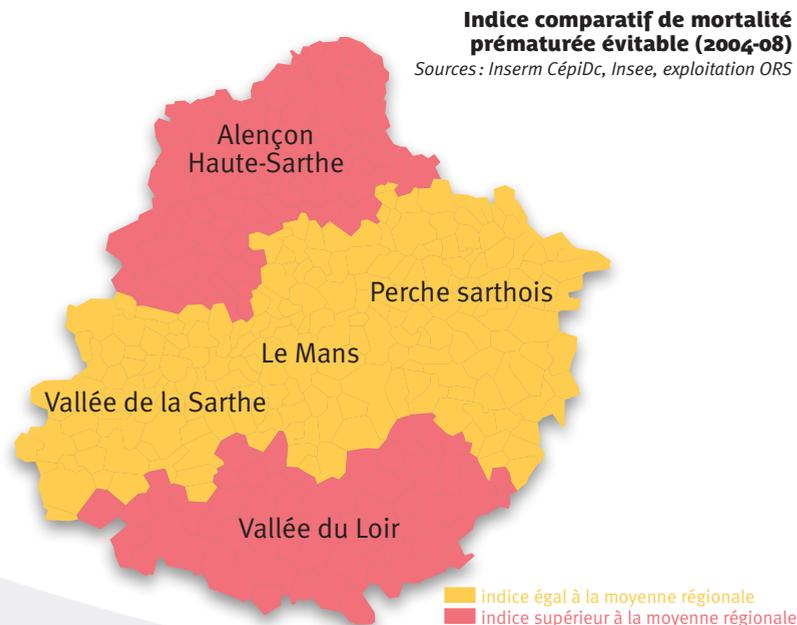


La Sarthe présente une mortalité générale proche de la moyenne régionale. On note néanmoins un certain nombre d'indicateurs de santé défavorables par rapport à cette moyenne. Il en est ainsi pour la mortalité prématurée évitable, le taux de suicide, les cancers du poumon ou les pathologies en lien avec une consommation excessive d'alcool.

La comparaison des données du département et de ses différents territoires à la moyenne régionale, contribue à la mise en lumière de disparités territoriales et à l'identification de zones particulièrement concernées par certains problèmes de santé au sein des Pays de la Loire.

Ces différents indicateurs présentent également de fortes disparités infra-départementales.

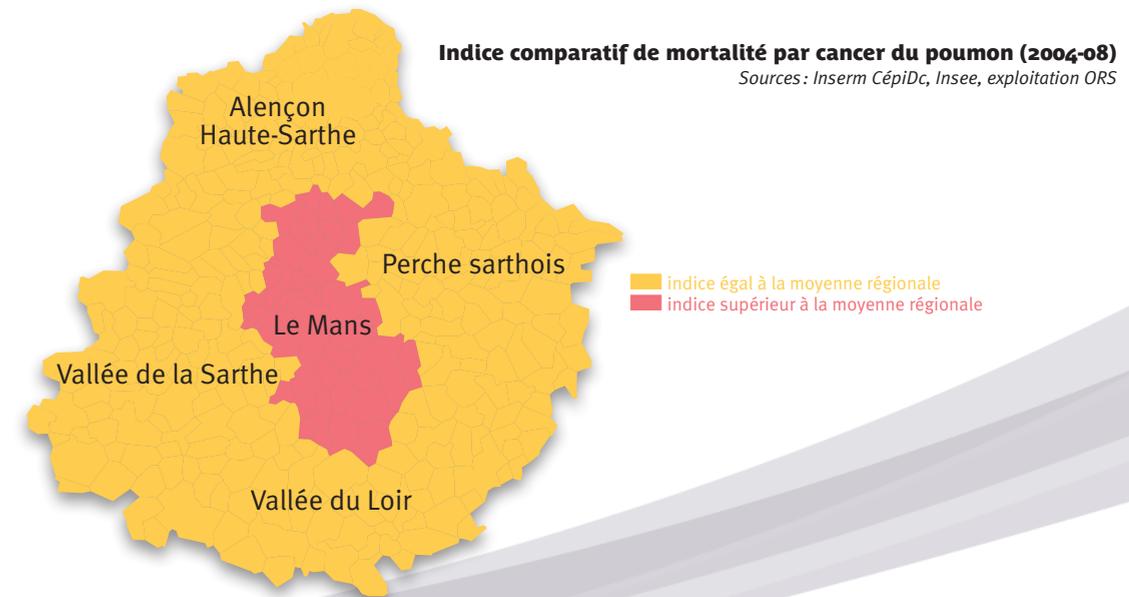
les engagements pour améliorer la santé en Sarthe



Ce que propose le PRS...

Les 15 priorités du Projet territorial de la Sarthe répondent aux objectifs suivants :

- l'accompagnement et le soutien des aidants ;
- l'accès aux professionnels de santé de premiers recours ;
- le développement de parcours adapté en santé mentale ;
- la coordination des acteurs dans le secteur médico-social ;
- la prise en charge de la crise suicidaire ;
- la prévention des addictions.



les engagements pour améliorer la santé en Vendée

ÉTAT DES LIEUX



Le département connaît une forte progression de sa population (616 906 habitants en 2011, puis 840 000 prévus en 2040) ce qui peut fragiliser la démographie des professionnels de santé. Département littoral, il connaît un afflux touristique saisonnier.

Les indicateurs de santé relatifs à la population vendéenne sont proches de la moyenne régionale, à l'exception du taux de cancers du poumon. En revanche, la situation entre les territoires du département est fortement contrastée.

Indice comparatif de mortalité par cancer du poumon (2004-08)

Sources : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS



■ indice inférieur à la moyenne régionale
■ indice égal à la moyenne régionale
■ indice supérieur à la moyenne régionale

Ce que propose le PRS...

Le Projet territorial de la Vendée se concentre sur 13 priorités visant :

- l'installation et l'organisation des professionnels de santé ;
- l'amélioration de la prise en charge des personnes en situation de handicap psychique ;
- la diversification des réponses aux besoins d'accompagnement et de soins des personnes âgées ;
- la prévention de la crise suicidaire ;
- la coordination des actions en direction des jeunes fragiles ou en situation de rupture éducative et/ou sociale.

Indice comparatif de mortalité par chute accidentelle chez les 65 ans et plus (2004-08)

Sources : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS



■ indice égal à la moyenne régionale
■ indice supérieur à la moyenne régionale

le Projet régional de santé demain

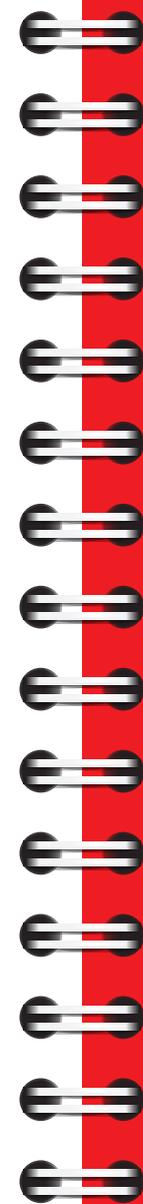
L'ambition est maintenant de faire vivre le Projet régional de santé.

Chaque année, des feuilles de routes territoriales et thématiques préciseront les priorités d'actions.

La mise en œuvre du PRS fera l'objet d'un débat annuel au sein de la CRSA, instance de la démocratie sanitaire en région.

Une évaluation sera conduite durant les cinq ans afin de mesurer l'impact du projet sur l'état de santé de la population et l'organisation du système.

Ce projet nous engage tous...



Agence régionale de santé Pays de la Loire

CS 56233 - 44262 Nantes cedex 2

ars-pdl-contact@ars.sante.fr

02 49 10 40 00

www.ars.paysdelaloire.sante.fr

rédaction : ARS Pays de la Loire / Direction du Projet régional de santé / Communication
conception et réalisation : Graphitti communication graphique - Nantes
photographies : ARS, iStockphoto, Phovoir, Rubberball
imprimé avec des encres végétales sur papier environnemental.
imprimeur certifié Imprimvert, FSC et PEFC

édition mars 2012