

Place et enjeux de l'URPS ML dans le Projet Régional de Santé Occitanie 2022

Remarques liminaires



Objectif de la démarche : repérer les priorités portées par le Projet Régional de Santé de la région Occitanie version 2018/2022 afin de positionner l'URPS sur les actions au cœur de son métier et pourvoir organiser son activité en mode projet.

La vision stratégique portée par les élus sur la pratique de la médecine libérale complétera les actions relevées dans le PRS.

Le positionnement de l'URPS pourra être adapté en fonction des thématiques retenue : initiateur, porteur de projet, partenaire, lobbyiste, opposition...

Un plan d'action opérationnel (quoi, qui, quand, avec qui....) pour être élaborer après validation des élus.

La recherche de financement – FIR ou autre – à été systématiquement recherchée.

Documents en deux parties :

- 1. Synthèse du PRS**
- 2. Projets cibles issus du PRS**

Présentation de l'URPS Occitanie

L'Union Régionale des Professionnels de Santé Médecins Libéraux d'Occitanie compte 80 élus parmi les 12000 médecins libéraux répartis sur les 13 départements. Les élus de l'URPS médecins exercent tous la médecine au quotidien, en Occitanie : ils apportent leur vision de l'exercice libéral dans toute sa diversité.

Cette association est le porte-parole de la médecine libérale en Occitanie pour :

- l'offre de soins ;
- les schémas régionaux d'organisation des soins (SROS), en particulier le volet ambulatoire ;
- la permanence des soins ;
- l'installation ;
- les activités soumises à autorisation des établissements privés.

L'URPS Médecins Libéraux d'Occitanie contribue à la mise en œuvre du projet régional de santé. Elle participe notamment :

- A la préparation et à la mise en œuvre du projet régional de santé ;
- A l'analyse des besoins de santé et de l'offre de soins, en vue notamment de l'élaboration du schéma régional d'organisation des soins ;
- A l'organisation de l'exercice professionnel, notamment en ce qui concerne la permanence des soins, la continuité des soins et les nouveaux modes d'exercice ;
- A des actions dans le domaine des soins, de la prévention, de la veille sanitaire, de la gestion des crises sanitaires, de la promotion de la santé et de l'éducation thérapeutique ;
- A la mise en œuvre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens avec les réseaux de santé, les centres de santé, les maisons de santé et les pôles de santé, ou des contrats ayant pour objet d'améliorer la qualité et la coordination des soins ;
- Au déploiement et à l'utilisation des systèmes de communication et d'information partagés ;
- A la mise en œuvre du développement professionnel continu.



Partie 1

Synthèse du PRS Occitanie

Présentation générale du PRS Occitanie



Objectifs du PRS :

- 1 - Porter une vision stratégique de l'évolution du système de santé.
- 2 - Définir à 5 ans de la politique régionale de santé qui sera menée en matière de prévention, d'organisation de l'offre de soins et médico-sociales et fixe le programme d'actions pour les plus démunis.

Les PRS version loi de modernisation du système de santé (26 janvier 2016) :

COS

Cadre d'Orientation Stratégique : permet de poser un diagnostic territorial

+

SRS

Schéma Régional de Santé : parcours de santé prioritaires centrés sur le patient, thèmes transversaux et organisation de filières et activités de soins

+

PRAPS

Programme Régional Relatif à l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies

+

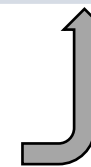
PRSE

Plan Régional Santé Environnement : contribution au PRS

Les clefs de transformation relevées :

1. la **territorialisation** des actions, en conciliant proximité et gradation des réponses aux besoins,
2. une attention portée à la **coordination** des politiques publiques et aux synergies partenariales,
3. le développement de l'**innovation** en santé,
4. la capacité à **prendre soin de ceux qui soignent**,
5. la mise en place d'un dispositif de **pilotage** et d'une démarche d'évaluation tout au long de la mise en œuvre du PRS

A intégrer dans les
projets portés par
l'URPS



Cadre d'Orientation Stratégique

Synthèse des observations portées par le COS

Une région de forts contrastes en termes de caractéristiques physiques du territoire, socio-économiques des populations qui y vivent ou au regard de son tissu économique.

Un territoire vaste avec une faible densité de population concentrée sur le littoral et le bassin de la Garonne.
Une croissance démographique dynamique et durable s'expliquant principalement par un solde migratoire positif (+50 000 habitants/an).

Une forte proportion de population âgée et de personnes dépendantes.

1/6 population en situation de pauvreté surtout dans les espaces ruraux et les villes-centres.

Une offre de soin importante (densité médecin + paramédicaux) avec un bémol sur le handicap et marquée par de fortes disparités régionales (ex : Lozère / Pyrénées orientales).

Des indicateurs de santé favorables en moyenne MAIS avec de fort disparités territoriales.



Une ambition du COS marquée vers les personnes « vulnérables » qui tient compte des inégalités sociales et territoriales.



Une volonté de soutenir les professionnelles des soins primaires par l'émergence de dispositif de coordination, d'aide à l'orientation et à l'information et d'appui à la gestion des cas complexes.

Cadre d'Orientation Stratégique

Engagements de l'ARS issus du COS

1 - Développer la prévention, le dépistage, le repérage et l'accompagnement précoces.

« Les médecins traitants et les professionnels paramédicaux verront leur place accrue et seront ainsi plus mobilisés, à la condition qu'ils disposent bien des outils adaptés (systèmes d'information partagés...), du niveau d'information nécessaire et des formations appropriées. »

2 - Accompagner la personne pour lui permettre d'être actrice de sa santé

Approche promotion de la santé protégée par les collectivités territoriales (CLS) et l'éducation thérapeutique.

3 - Améliorer l'organisation des services de santé pour une accessibilité renforcée

Accessibilité renforcée à l'offre sanitaire via les différentes transformations qui l'animent, notamment l'engagement vers un rééquilibrage de l'offre sur les territoires et de l'accès aux spécialités par le développement des temps de praticiens partagés et des consultations avancées, notamment dans le cadre des GHT.

Sujet majeur de la démographie médicale / guichet uniques d'informations et d'orientation pour l'installation des professionnels de santé.

4 – Renforcer la coordination des acteurs pour des prises en charge adaptées

Importance de l'ambulatoire : Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) + HAD

PTA, MAIA, RAPT : plus que de la coordination de l'intégration

Association des équipes des Maisons de Santé Pluri professionnelles (MSP) et les Centres Médico Psychologiques (CMP)

Restructuration des RCP – Réunions de Concertation Pluridisciplinaires

Développement du numérique en santé : télémedecine, télé expertise

Contexte de maîtrise des dépenses budgétaires.

5 – Promouvoir et garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge et des accompagnements

Accompagnement par une SRA – Structure Régionale d'Appui (ex : poly médication)

Présentation générale du PRS

A intégrer dans les projets



Les clefs de réussite / les nouveaux modes d'actions :

1. Critères précis d'évaluation
2. Innovation (technique et organisationnelle)
3. Accompagnement au changement et au développement des compétences professionnelles
4. Coordination renforcée afin de cibler et adapter les actions
5. Territorialisation des actions

Les outils de la territorialisation :

CLS : contrat locaux de santé

CPTS : communautés professionnelles territoriales de santé

GHT : groupement hospitalier de territoire

CLSM : contrat locaux de santé mentale

PTSM : Projets Territoriaux de Santé Mentale

CTS : Conseils Territoriaux de Santé pour assurer la coordination

C'est écrit dans le PRS

Page 5 : « Des projets autour de nouvelles organisations permettant de construire et d'innover seront soutenus. Une **grande confiance sera accordée aux professionnels de santé qui s'engagent**, en particulier dans les zones où les facteurs sociaux ou géographiques ont un impact sur l'état de santé et sur le recours à la prévention et aux soins. Plus les personnes vivent dans une zone défavorisée, plus le recours au médecin généraliste est faible ; d'où la nécessité de mobiliser les professionnels libéraux auprès des publics concernés, par exemple via des permanences assurées dans les dispositifs fréquentés par ces publics [Cf. fiches PRAPS, pour les publics les plus précaires]. »

Page 7 : « Une nouvelle méthode : **faire confiance aux acteurs des territoires pour construire des projets et innover**. Parmi les actions à déployer : co-construire un projet d'animation et d'aménagement du territoire par les professionnels de santé, les usagers, les institutions et les élus des territoires, créer un cadre commun permettant aux professionnels de santé d'expérimenter de nouvelles organisations, évaluer la mise en place des actions, etc. »

Structure du PRS Occitanie

1

Thèmes transversaux

Accès aux soins renforcé et un meilleur partage de l'information

- Présence médicale et soignante, appui aux soins primaires dans les territoires
- Accessibilité à l'expertise et à la prise en charge pour les urgences vitales
- Transformation numérique en santé

Risque sanitaires mieux maîtrisés et des comportements plus favorables à la santé

- Protection des populations :
 - Situations sanitaires exceptionnelles
 - Santé environnementale
- Prévention et promotion de la santé

Relation soignant/soigné renouvelée autour de soins de qualité

- Place et droits des usagers
- Formation et accompagnement des professionnels dans leur exercice
- Qualité – sécurité
- Pertinence

2

Parcours Prioritaires

Parcours vieillissement

Parcours personnes en situation de handicap

Parcours cancer

Parcours Santé Mentale

Parcours santé des couples, des mères et des jeunes

Un document de 437 pages...
Trois axes stratégiques proposés,
Une trentaine de sous-section,
Une centaine d'actions proposées par l'ARS...

Objectif :
positionner l'URPS sur les actions à forte
valeur ajoutée ou l'URPS est déjà identifiée
comme acteurs

3

Equipements, activités et filières de soins

Activités structurantes pour les parcours de santé

Activité de soins Médecine
Modalité de prise en charge en HAD
Activité de soins Chirurgie
Activité de Soins de Suite et de Réadaptation

Soins non-programmés

Activité de soins Médecine d'urgence
Permanence des soins

Soins critiques

Activité de soins Réanimation - Soins intensifs -
Surveillance continue

Activités et filières spécialisées

Activités interventionnelles sous imagerie médicale
par voie endovasculaire en cardiologie
Traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique
de l'épuration extrarénale
Filière de prise en charge des patients victimes d'AVC
Soins palliatifs

Examen de diagnostic et de suivi thérapeutique

Biologie médicale
Equipements Matériels Lourds
Examen des caractéristiques génétiques à des fins médicales

Populations spécifiques

Santé des personnes détenues
Personnes en situation d'addiction
Populations en zone transfrontalière
Populations en zones de montagne

Voir détail Annexe 1

Programme régional d'accès à la prévention et aux soins des plus démunis (PRAPS)

Le PRAPS vise à faciliter l'accès au système de santé dans sa globalité et à améliorer les parcours de santé des plus démunis, à échéance de cinq ans en prenant en compte la disparité des territoires ainsi que la précarité très présente dans certains départements de la région.

Le PRAPS est structuré autour de cinq priorités d'action :

1. Faciliter l'accès aux droits des personnes en situation de précarité
2. Renforcer les dispositifs spécifiques d'accès à la prévention et aux soins
3. Contribuer à une meilleure prise en compte de la santé mentale des personnes en situation de précarité
4. Accompagner vers et dans le droit commun et favoriser la prise en charge des maladies chroniques chez les personnes en situation de précarité
5. Adapter l'offre de prévention, de dépistage et de Réduction des Risques et des Dommages (RdRD) aux personnes en situation de précarité.

Priorités d'actions	n° page PRAPS	Objectifs opérationnels	Actions structurantes
Faciliter l'accès aux droits des personnes en situation de précarité	37	Favoriser l'accessibilité à l'information sur les droits pour les personnes en situation de précarité	Mettre en place et/ou poursuivre les dispositifs collectifs d'information sur l'accès aux droits et aux soins dans les structures accueillant les personnes en situation de précarité Mettre à disposition l'information sur l'accès aux droits et aux soins par l'intermédiaire notamment des MSAP
	39	Développer un travail intersectoriel et partenarial	Mettre en place des conventionnements entre les CPAM et les structures pour identifier un interlocuteur privilégié Organiser des réunions collectives des partenaires sur l'accès aux droits et aux soins afin d'informer les professionnels et les bénévoles
Renforcer les dispositifs spécifiques d'accès à la prévention et aux soins	41	Agir au plus près des publics sur les territoires et développer l'offre de soins	Organiser et structurer des permanences hors les murs des PASS, au plus près des lieux de vie, d'accueil et d'hébergement, des personnes en situation de précarité Déployer une offre de soins dentaires dans les PASS Finaliser le maillage territorial des LHSS et LAM, renforcer les ACT et structurer les PASS
	44	Renforcer le travail en collaboration avec les professionnels de santé	Organiser des permanences de professionnels de santé libéraux et d'étudiants en faculté d'odontologie dans les PASS et conventionner avec les MSP et les Centres de santé dentaire Mobiliser les URPS, les Conseils de l'ordre et la Fédération des maisons de santé pour une meilleure connaissance des dispositifs et une meilleure prise en charge des personnes en situation de précarité
	46	Développer la coordination des dispositifs et des structures	Renforcer l'usage du DMP pour les personnes en très grande précarité Créer une instance de coordination territoriale pour améliorer le parcours de soins et de prévention des personnes en situation de précarité Organiser des temps d'échanges entre les professionnels du sanitaire, du social et du médico-social

Priorités d'actions	n° page PRAPS	Objectifs opérationnels	Actions structurantes
Contribuer à une meilleure prise en compte de la santé mentale des personnes en situation de précarité	49	Promouvoir « l'aller vers » les publics et les professionnels	Renforcer le rôle et les missions des EMPP pour une meilleure adaptation aux publics rencontrés et aux terrains d'action ainsi qu'une meilleure accessibilité et visibilité par les partenaires
	50	Favoriser la coordination des acteurs	Coordonner les acteurs locaux pour l'examen des cas complexes, en veillant à la cohérence des différents dispositifs ou instances de coordination Mobiliser les établissements de santé en psychiatrie et des structures des champs social et médico-social pour une meilleure coordination territoriale du parcours de soins en santé mentale des personnes en situation de précarité, afin notamment de sécuriser leur entrée et leur sortie des dispositifs d'urgence
Adapter l'offre de prévention, de dépistage et de RdRD aux personnes en situation de précarité	53	Faciliter l'accès à la médecine de ville	Informers les professionnels du premier recours des outils disponibles de repérage et d'orientation des personnes en situation de précarité Favoriser la prise en charge globale des personnes en situation de précarité ayant vécu à la rue et présentant des pathologies liées à un vieillissement précoce, afin de les accompagner vers le droit commun Mettre à disposition des professionnels de santé libéraux une offre d'interprétariat en santé Soutenir la médiation en santé
	57	Promouvoir les programmes d'ETP auprès des personnes en situation de précarité	Inciter les professionnels du sanitaire, du social et du médico-social à orienter les personnes en situation de précarité souffrant de maladies chroniques vers les programmes d'ETP Adapter et mettre en place des programmes d'ETP de proximité sur les thèmes prioritaires (diabète de type II, obésité et nutrition, affections cardiovasculaires et affections respiratoires) afin d'augmenter la part des personnes en situation de précarité dans les publics participant à des programmes d'ETP Mettre en place systématiquement le score EPICES dans les programmes d'ETP afin de repérer la participation des personnes en situation de précarité aux programmes
	60	Favoriser le recours aux dispositifs de prévention CV, CLAT, CeGIDD, CPEF des personnes en situation de précarité	Regrouper géographiquement les dispositifs (CV, CLAT, CeGIDD, CPEF) sur le même site et travailler la coordination des interventions Faire intervenir les équipes sur les lieux de vie des populations et organiser des permanences dans les structures accueillant les personnes en situation de précarité
	62	Améliorer le recours au dépistage organisé des cancers (sein, colorectal, col de l'utérus) via les structures en charge du dépistage organisé	Déployer sur quelques territoires repérés au moyen des indicateurs de défavorisation, des actions de promotion du dépistage organisé auprès des publics en situation de précarité et repérer les actions probantes Mobiliser les professionnels de santé, les « personnes relais » identifiées, les centres de santé, les MSP et les CES pour la promotion du dépistage organisé au niveau de chaque département
	64	Favoriser les pratiques de prévention chez les personnes en situation de précarité	Permettre aux plus exclus d'accéder à des espaces d'hygiène Améliorer les connaissances des repères nutritionnels et leur mise en pratique chez les personnes en situation de précarité
	66	Favoriser la prévention, la prise en charge des conduites addictives et la RdRD auprès des personnes en situation de précarité	Mettre en place des modules de sensibilisation sur les risques des conduites addictives auprès des personnes en situation de précarité Accompagner les professionnels dans l'acquisition d'une posture pro-active et éducative en matière de prévention, de RdRD et de prise en charge des conduites addictives et des pathologies infectieuses / Mettre en œuvre la coordination des acteurs et des actions



Partie 2

Projets cibles issus du PRS

Sélection de 18 projets issus du PRS sur lesquels l'URPS est directement mobilisable

Voir détail en annexe 2

8 projets permettant de renfoncer à l'accès aux soins et un meilleur partage de l'information

1. Accompagner l'implantation des Maisons de Santé pluri-Professionnelles dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville - QPPV
2. Assurer du temps médical et soignant via des organisations innovantes notamment l'exercice mixte
3. Cibler les actions de prévention en soins primaires en s'appuyant sur les données de santé
4. Organiser et rendre opérationnels les dispositifs d'appui aux professionnels de santé confrontés à des cas complexes
5. Généraliser l'usage de la télémedecine pour améliorer l'accès aux soins des personnes âgées et des personnes en situation de handicap
6. Expérimenter, développer et évaluer la télésurveillance médicale et le télé suivi des patients à domicile
7. Déployer sur chaque territoire des services numérique d'appui à la coordination - SNAC (appel à projet)
8. Développer la santé connectée et les applications internet des usagers en santé mentale

3 projets permettant une meilleure maîtrise des risques sanitaires et des comportements plus favorables à la santé

1. Optimiser l'offre de vaccination
2. Accompagner les adolescents diabétiques dans le suivi de leur traitement
3. Favoriser l'implication des patients atteints d'insuffisance rénale non dialysés en leur proposant une programme d'éducation thérapeutique

2 projets permettant de renouveler la relation soignant-soigné autour de soins de qualité

1. Accroître la connaissance et la compréhension des usagers concernant les prises en charges qui leur sont proposées
2. Soutenir les dispositifs d'appui et de suivi des professionnels de santé

5 projets liés aux parcours prioritaires Vieillesse, handicap, adolescent, santé mentale, famille

1. Sécuriser la prescription médicamenteuse chez les personnes âgées polymédiquées
2. Déployer des dispositifs et des outils facilitant l'accès aux soins des personnes en situation de handicap
3. Etendre les équipes mobiles adolescents complexes
4. Accentuer la collaboration entre les médecins généralistes et les équipes spécialisées de la psychiatrie.
5. Accompagner la femme enceinte en situation de vulnérabilité

Accès aux soins renforcé et meilleur partage de l'information

Thème transversal

Action 1

Accompagner l'implantation des Maisons de Santé pluri-Professionnelles dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville - QPPV

Sous thématique :

Présence médicale et soignante, appui aux soins primaires dans les territoires

Priorité opérationnelle :

Favoriser l'accès aux soins primaires dans les zones fragilisées par un soutien à l'installation et à l'activité des professionnels

Commentaires :

Pour les zones rurales et semi-rurales

Action 2

Assurer du temps médical et soignant via des organisations innovantes notamment l'exercice mixte

Sous thématique :

Présence médicale et soignante, appui aux soins primaires dans les territoires

Priorité opérationnelle :

Renforcer l'offre de santé dans les territoires par une présence médicale et soignante accrue

Commentaires :

Enjeu d'une installation pérenne en répondant aux inégalités du territoire tout en favorisant la liberté d'installation

Indicateur : contrats solidarité territoriale + consultation avancée

Activités partagées entre ville/hôpital

Offre de soins non programmée pour les cabinet de médecine générale

Accès aux soins renforcé et meilleur partage de l'information

Thème transversal

Action 3

Cibler les actions de prévention en soins primaires en s'appuyant sur les données de santé

Sous thématique :

Présence médicale et soignante, appui aux soins primaires dans les territoires

Priorité opérationnelle :

Accompagner l'évolution des pratiques et la démarche préventive en soins primaires

Commentaires :

Actions de prévention à mettre en place après analyse des données. Approche statistique privilégiée. A voir le nb de professionnels formés au recueil de données.

Lien fort avec les MSP, ESP et CPTS.

Travail de recherche (stagiaire ?)

Action 4

Organiser et rendre opérationnels les dispositifs d'appui aux professionnels de santé confrontés à des cas complexes

Sous thématique :

Présence médicale et soignante, appui aux soins primaires dans les territoires

Priorité opérationnelle :

Faciliter l'orientation et la prise en charge de proximité des usager en situation complexe

Commentaires :

Pour les patients au domicile.

Pluri-thématisme des réseaux

Plateformes Territoriales d'Appui

Besoin d'un soutien méthodologique avec des SI performant

Accès aux soins renforcé et meilleur partage de l'information

Thème transversal

Action 5

Généraliser l'usage de la télémédecine pour améliorer l'accès aux soins des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

Sous thématique :

Transformation numérique en santé

Priorité opérationnelle :

Améliorer l'accès territorial aux soins dans le cadre des parcours en développant l'usage de la télémédecine

Commentaires :

Référence au programme de déploiement territorial de la télémédecine

Déployer sur chaque territoire PASTEL (personne âgées) et le dupliquer pour le handicap.

Action 6

Expérimenter, développer et évaluer la télésurveillance médical et le télésuivi des patients à domicile

Sous thématique :

Transformation numérique en santé

Priorité opérationnelle :

Améliorer l'accès territorial aux soins dans le cadre des parcours en développant l'usage de la télémédecine

Commentaires :

Cible sur insuffisance cardiaque, rénale, respiratoire, diabète et prothèse cardiaque implantables

Lien avec le projet expérimentale ETAPES

Volonté élaboration guide des bonnes pratiques

Accès aux soins renforcé et meilleur partage de l'information

Thème transversal

Action 7

Déployer sur chaque territoire des services numérique d'appui à la coordination - SNAC (appel à projet)

Sous thématique :

Transformation numérique en santé

Priorité opérationnelle :

Améliorer l'accès territorial aux soins dans le cadre des parcours en développant l'usage de la télémédecine

Commentaires :

Lien avec les PTA afin de proposer un bouquet de service avec interopérabilité des outils SI

Action 8

Développer la santé connectée et les applications internet des usagers en santé mentale

Sous thématique :

Transformation numérique en santé

Priorité opérationnelle :

Soutenir les usages du numérique en santé

Commentaires :

Forums de discussion et hotline afin d'éviter les pertes de vue et les ruptures de suivi

Meilleure maîtrise des risques sanitaires et des comportements plus favorables à la santé

Thème transversal

Action 9

Optimiser l'offre de vaccination

Sous thématique : Prévention et promotion de la santé

Priorité opérationnelle : Renforcer la prévention et la promotion de la santé par des interventions adaptées

Commentaires : Majoration de l'adhésion des professionnels. A voir place des pharmaciens et des IDE.

Action 10

Accompagner les adolescents diabétiques dans le suivi de leur traitement

Sous thématique : Prévention et promotion de la santé

Priorité opérationnelle : Permettre aux personnes de prévenir ou de mieux vivre avec leur maladie chronique grâce à l'éducation thérapeutique

Commentaires : Lien avec la e-santé. Objectif éviter les ruptures lors du passage en suivi adulte (besoin implique parent)

Action 11

Favoriser l'implication des patients atteints d'insuffisance rénale non dialysés en leur proposant un programme d'éducation thérapeutique

Sous thématique : Prévention et promotion de la santé

Priorité opérationnelle : Permettre aux personnes de prévenir ou de mieux vivre avec leur maladie chronique grâce à l'éducation thérapeutique

Commentaires : Mise en place d'un programme ETP afin de ralentir l'aggravation de la maladie et d'améliorer la qualité de vie du patient. Possible financement d'un coordonnateur de projet au sein d'UTP

Pour une relation soignant-soigné renouvelée autour de soins de qualité

Thème transversal

Action 12

Accroître la connaissance et la compréhension des usagers concernant les prises en charges qui leur sont proposées

Sous thématique :

Promouvoir un partenariat soignant-soigné de qualité pour permettre à l'utilisateur d'être acteur de sa santé

Priorité opérationnelle :

Place et droit des usagers

Commentaires :

A voir comment l'URPS peut aider à favoriser l'acculturation des soignants. Lien avec le projet : préparer le patient insuffisamment rénal à la suppléance. Lien fort avec les actions de formation

Action 13

Soutenir les dispositifs d'appui et de suivi des professionnels de santé

Sous thématique :

Formation et accompagnement des professionnels dans leur expérience

Priorité opérationnelle :

Prendre soins de nos soignants

Commentaires :

Prévoir la signature d'un CLACT – contrats d'amélioration des conditions de travail. Promotion du bien-être au travail avec plateforme d'écoute, consultation, études et formation.

Parcours prioritaires

Action 14

Sécuriser la prescription médicamenteuse chez les personnes âgées polymédiquées

Sous thématique : VIEILLISSEMENT

Priorité opérationnelle : Promouvoir la juste prescription en développant la pharmacie clinique

Commentaires : Objectif de collaboration entre les pharmaciens et les médecins généralistes. Attention acteurs privilégiés : pharmacie. Lien avec la déclaration EIG survenus en ville. Conciliation médicamenteuse.

Action 15

Déployer des dispositifs et des outils facilitant l'accès aux soins des personnes en situation de handicap

Sous thématique : HANDICAP

Priorité opérationnelle : Améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de handicap

Commentaires : Promotion notamment des dispositifs de consultation dédiés aux personnes en situation de handicap

Action 16

Étendre les équipes mobiles adolescents complexes

Sous thématique : SANTÉ MENTALE

Priorité opérationnelle : Améliorer le diagnostic précoce et renforcer la prise en charge des troubles psychiatriques chez les enfants et adolescents

Commentaires : Approche pluridisciplinaire avec le concept essentiel d'aller vers. Promotion des équipes adolescents complexes

Parcours prioritaires

Action 17

Accentuer la collaboration entre les médecins généralistes et les équipes spécialisées de la psychiatrie.

Sous thématique :

SANTE MENTALE

Priorité opérationnelle :

Renforcer l'action conjointe des professionnels autour du patient par l'intégration des services d'aide et de soins en santé mentales

Commentaires :

Maisons de Santé Pluri Professionnels – MSP. Intégration des CMP dans les MSP. Opportunité étudiée dans le cadre de l'élaboration des Contrats Territoriaux de santé Mentale – CTSM

Mise en place de dispositifs de Soins Partagé en Psychiatrie – DSPP

Ressources financières multiples.

Action 18

Accompagner la femme enceinte en situation de vulnérabilité

Sous thématique :

SANTE des COUPLES, des MERES, des ENFANTS et des JEUNES

Priorité opérationnelle :

Diminuer les risques à la grosse en accompagnant les vulnérabilités parentales et favoriser le bon développement de l'enfant.

Commentaires :

Référent vulnérabilité de 1^{er} recours

Grille de repérage de la vulnérabilité – Pas de financement attendue

Annexes

- 1 - Synthèse du plan du SRS
- 2 – Equipements, activités et filières de soins



Synthèse du plan du SRS: thèmes transversaux

Pour un accès aux soins renforcé et un meilleur partage de l'information	5	Organisation des soins primaires	Accompagner l'évolution des pratiques et de la démarche préventive en soins primaires Faciliter l'orientation et la prise en charge de proximité des usagers en situation complexes Améliorer le recours des médecins aux examens de diagnostic en période de permanence de soins ambulatoires (PDSA)
	22	Accessibilité à l'expertise et à la prise en charge pour les urgences vitales	Coordonner les moyens pour apporter la réponse adaptée dans la prise en charge des urgences vitales Organiser l'appui aux professionnels en charge de l'Accident Vasculaire Cérébral (AVC) Promouvoir la prise en charge post AVC
	36	Transformation numérique en santé	Améliorer l'accès territorial aux soins dans le cadre des parcours en développant l'usage de la télémédecine Améliorer la coordination des professionnels en favorisant le partage et l'échange d'informations Soutenir les usages du numérique en santé
Pour des risques sanitaires maîtrisés et des comportements plus favorables de santé	62	Protection des populations	Situations sanitaires exceptionnelles : rendre performante la politique régionale de réponse aux situations sanitaires exceptionnelles Santé environnementale : renforcer l'appropriation de la santé environnementale par les citoyens
	71	Prévention et promotion de la santé	Renforcer la prévention et la promotion de la santé par des interventions adaptées Agir sur les comportements addictifs, en modifiant l'approche préventive et de réduction des risques Permettre aux personnes de prévenir ou de "mieux vivre" leur(s) maladie(s) chronique(s) grâce à l'éducation thérapeutique Développer une culture de prévention et de promotion de la santé dans les établissements pénitentiaires Développer la médecine prédictive, préventive et personnalisée
Pour une relation soignant-soigné renouvelée autour de soins de qualité	104	Place et droits des usagers	Promouvoir un partenariat soignant-soigné pour permettre à l'usager d'être acteur de sa santé
	113	Formation et accompagnement des professionnels dans leur exercice	Prendre soins de nos soignants Faire de la formation un levier pour la qualité, l'organisation et la pertinence des prises en charges Accompagner l'évolution des compétences pour les prises en charge spécifiques
	130	Qualité, sécurité, pertinence	Qualité, sécurité : accroître la qualité des informations lors des partages et échanges entre les professionnels de santé et avec les patients Qualité, sécurité : poursuivre l'inscription de la culture qualité / sécurité dans l'action quotidienne des professionnels de santé Pertinence : développer la culture de la pertinence Pertinence : consolider le Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficiencia des Soins comme levier d'amélioration de la pertinence

Synthèse du plan du SRS: parcours prioritaires

n° page SRS	Parcours prioritaires	Priorités opérationnelles
153	Parcours vieillissement	Maintenir le plus longtemps possible l'autonomie à domicile de la personne âgée fragile ou à risque de fragilité Favoriser un maintien à domicile choisi de la personne âgée en perte d'autonomie Améliorer le recours à l'hospitalisation et les conditions de séjour de la personne âgée hospitalisée Promouvoir la juste prescription en développant la pharmacie clinique Adapter l'offre en établissements médico-sociaux à des prises en charge spécifiques
178	Parcours personnes en situations de handicap	Améliorer la précocité du diagnostic et l'accompagnement de la personne en situation de handicap et de sa famille Améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de handicap Favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap Promouvoir des dispositifs d'accompagnement coordonnés aux étapes charnières du parcours de vie des personnes en situation de handicap
195	Parcours cancer	Répondre de façon satisfaisante aux besoins de la région Occitanie en oncologie Optimiser l'accès aux soins en oncothématologie Faciliter l'orientation et l'accompagnement aux soins oncologiques de support Favoriser le suivi en ville et le traitement à domicile de la personne atteinte d'un cancer Garantir la prévention, le dépistage et l'accès aux soins en cancérologie pour les personnes en situation de handicap
220	Parcours santé mentale	Améliorer le diagnostic précoce et renforcer la prise en charge des troubles psychiatriques chez les enfants et adolescents Renforcer l'action conjointe des professionnels autour du patient par l'intégration des services d'aides et de soins en santé mentale Favoriser l'accès de l'usager aux dispositifs innovants en santé mentale Renforcer la prise en charge psychiatrique des personnes détenues
246	Parcours des couples, mères, enfants et jeunes	Préserver le projet parental des patients atteints de cancer Améliorer le taux de détection des anomalies fœtales en limitant le nombre d'examens invasifs Diminuer les risques liés à la grossesse, accompagner les vulnérabilités parentales et favoriser le bon développement de l'enfant Améliorer le repérage précoce des troubles du développement, du comportement et des apprentissages et leur prise en charge coordonnée Développer un parcours en promotion et éducation pour la santé chez les enfants et les jeunes (0-25 ans)

Équipements, activités et filières de soins

Activités de médecine

A noter : le focus sur les hôpitaux de proximité = contributeur à l'offre de 1^{er} recours en médecine et 2^{ème} recours hospitaliers ou libéral. Lien avec PMSP, CPTS et SI. Orientation de transformation posée vers SSR et EHPAD

Tendances OCOS :

Pour la modalité à temps complet :

- maintien du nombre de sites dans toutes les zones, à l'exception du 31 dans lequel un regroupement est prévu ;
- réductions de sites de médecine, au regard des évolutions des activités et des équipes médicales (à l'exception des zones du 09, 12, 65, 82), dont pour certains par transformation en SSR (dans le 34) ou par transformation en USLD (dans les zones 11, 30 et 46).

Pour la modalité à temps partiel :

- développement de l'hospitalisation à temps partiel, dans une démarche de poursuite du virage ambulatoire dans toutes les zones à l'exception du 09 et du 65,
- la borne basse ajuste le nombre de sites en fonction des possibles suppressions de sites de médecine à temps complet.

HAD

A noter : participe au virage ambulatoire notamment en cancérologie. Volonté de couvrir l'ensemble du territoire. Redéfinition attendu des territoires d'intervention par commune.

Tendances OCOS :

11 : Transformation d'une HAD en antenne

31 : Regroupement de 2 HAD

30 : Regroupement de 2 HAD

34 : Transformation d'une HAD en antenne et restructuration de l'offre pour assurer un meilleur maillage territorial et la couverture des « zones blanches »

46 : Regroupement de 2 HAD

82 : Regroupement de 2 HAD

Équipements, activités et filières de soins

Chirurgie

A noter : Priorité à l'ambulatoire et à un réseau de chirurgie pédiatrique. Importance du seuil de 1500 interventions par an. Promotion de la Récupération Améliorée Après Chirurgie – RAAC.

Tendances OCOS :

En hospitalisation complète :

- la borne haute prend en compte un maintien de l'offre par une consolidation de l'activité et des équipes en place, notamment par le renforcement des actions de coopérations prévues par le présent schéma, à l'exception du 31 dans lequel un regroupement est prévu
- la borne basse prend en considération l'éventualité de réductions de sites de chirurgie, au regard des évolutions des activités et des équipes médicales.

En chirurgie ambulatoire :

- la borne basse (et haute dans le 31) prend en considération de possibles réductions de sites de chirurgie en hospitalisation complète et par voie de conséquence, de diminution de sites de chirurgie ambulatoire.

SSR

A noter : Promotion des outils de coordination pluridisciplinaire avec l'appui

Tendances OCOS :