



# SROMS

## 2012-2016

# **Projet Régional de Santé (PRS) 2012-2016**

Le Programme Régional d'Accès à la  
Prévention et aux Soins (PRAPS)



# Le cadre réglementaire

(Loi du 21 juillet 2009 Hôpital, Patient, Santé et Territoires)

La **réduction des inégalités sociales et territoriales de santé (ITSS)** est un objectif du plan stratégique régional de santé (priorité 9 du PSRS) et **un facteur commun à l'ensemble des politiques conduites par l'Agence régionale de santé.**

**Le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS)** constitue l'un des programmes obligatoires du Projet Régional de Santé (PRS).

Conformément aux dispositions du décret du 18 mai 2010 relatif au PRS, les programmes régionaux, dont le **PRAPS** :

- définissent les actions et les financements permettant la mise en œuvre du PRS;
- déterminent les résultats attendus, les indicateurs permettant de mesurer leur réalisation et le calendrier de mise en œuvre des actions prévues;
- fixent les modalités de suivi et d'évaluation des actions.

# Les enjeux et la méthodologie

- Elaboré en collaboration avec les services déconcentrés de l'Etat, de l'assurance maladie, des collectivités territoriales et locales, des professionnels de santé et des représentants du secteur associatif, le PRAPS s'attache plus particulièrement à contribuer à la réduction des inégalités territoriales et sociales de santé en région et à garantir la cohérence du parcours de santé et de vie des personnes les plus démunies.
- Cette concertation partenariale large est également menée en collaboration avec les instances de démocratie sanitaire, notamment les deux commissions de coordination des politiques publiques des champs de la prévention, de la santé au travail et de la protection maternelle et infantile, ainsi que de l'accompagnement médico-social.
- Il est enfin utile de rappeler que même si le PRAPS met en oeuvre des actions spécifiques en faveur de nos concitoyens les plus en difficulté, il a pour objet final de leur permettre, à terme, d'accéder aux dispositifs de santé de droit commun.

# Le périmètre du PRAPS : les fiches-programmes

Le PRAPS de quatrième génération est articulée autour de **9 fiches-programmes** et d'une **fiche introductory relative aux stratégies** qui déterminent les **modalités d'accompagnement de la personne et le rôle des intervenants** :

(sont exposés ci-dessous, les seuls objectifs génériques, étant précisé qu'y sont associés, dans le document PRAPS, des objectifs, voire des propositions d'actions, opérationnels)

## \* **Fiche-programme n°1 : Réduire les inégalités territoriales et sociales de santé pour améliorer l'accès à la prévention, à la promotion de la santé et aux soins**

2 objectifs :

- *Poursuivre le développement et le partage de l'observation des phénomènes de santé et des inégalités sociales de santé en région par une approche territorialisée*
- *Poursuivre, sur un mode partenarial, intersectoriel et interministériel, le développement d'actions et de dispositifs concernant la population régionale et certaines populations en situation de précarité sur des territoires pertinents identifiés*

## \* **Fiche-programme n°2 : Faciliter l'accès effectif aux droits des personnes en situation de précarité ou vulnérables**

2 objectifs :

- *Poursuivre, sur un mode partenarial intersectoriel (réseau précarité-parcours de santé), l'adaptation des outils de communication aux publics concernés en matière d'accès à leurs droits sociaux et à leur maintien*
- *Poursuivre, en partenariat avec les organismes sociaux, la simplification des procédures d'admission aux droits sociaux des personnes en situation de précarité*

# Le périmètre du PRAPS : les fiches-programmes

## \* Fiche-programme n°3 : Favoriser l'accès à la prévention et aux soins des personnes en situation de précarité ou vulnérables

*Cette fiche définit des objectifs opérationnels portant sur l'adaptation de la communication, la prise en compte de l'expression de la demande et des besoins des personnes vulnérables, l'amélioration de la participation des personnes aux campagnes de dépistage organisé ou non des cancers, l'amélioration de la prévention bucco-dentaire, la réduction des freins financiers à l'accès aux soins, les actions facilitatrices d'accès à la santé (interprétariat professionnel médical et social, médiateurs santé ...), le développement du travail en réseau des professionnel des champs sanitaire, social et médico-social, la garantie de la continuité des soins*

## \* Fiche-programme n°4 : Structurer et renforcer les dispositifs spécifiques d'accès à la prévention et aux soins (PASS, ACT, LHSS, EMPP)

*(cette fiche est constituée par le volet Populations Spécifiques - volet Précarité du SROMS et elle renvoie par ailleurs aux objectifs des volets Médecine, Ambulatoire et Psychiatrie du SROS)*

4 objectifs :

- Améliorer la prise en charge des populations en situation de précarité et des populations vulnérables dans le dispositif de droit commun
- Optimiser l'organisation et l'efficience des dispositifs spécifiques (ACT, LHSS, PASS, EMPP) destinés aux personnes en situation de précarité
- Renforcer les articulations et le travail en réseau pour assurer une prise en charge globale, coordonnée et inscrite dans la continuité
- Développer l'offre et renforcer les moyens

# Le périmètre du PRAPS : les fiches-programmes

## \* Fiche-programme n°5 : Favoriser la santé de certaines populations

5 focales :

- la santé des détenus
- la santé des gens du voyage
- la santé des étudiants
- la santé des migrants en situation de précarité (avec un volet « personnes migrantes vieillissantes »)
- la santé des personnes sans chez soi

## \* Fiche-programme n°6 : Diminuer la prévalence du surpoids et de l'obésité des enfants et adolescents en difficultés socio-économiques

2 objectifs :

- Promouvoir l'adoption de comportements favorables à la santé dans les domaines de la nutrition et de la pratique d'une activité physique auprès des personnes et publics rencontrant des difficultés socio-économiques
- Promouvoir et développer une offre alimentaire en direction des personnes en situation de précarité qui respecte les recommandations nutritionnelles du PNNS

## \* Fiche-programme n° 7 : Lutter contre l'habitat indigne et ses conséquences sur la santé (habitat-logement, précarité et santé)

2 objectifs :

- Protéger la santé des populations vivant dans un habitat défavorable à la santé
- Promouvoir les actions favorisant un mieux-vivre ensemble et permettant aux personnes de mieux s'approprier leur logement

# Le périmètre du PRAPS : les fiches-programmes

## \* Fiche-programme n° 8 : Mieux prendre en compte les besoins en santé mentale des populations en situation de précarité

*Cette fiche définit des objectifs opérationnels portant sur la prévention, le repérage et, le cas échéant l'orientation vers des soins spécialisés, le développement d'outils et de compétences des professionnels - tous champs - de première ligne, le développement du travail en réseau, l'amélioration de la prise en charge des personnes en situation de précarité présentant des troubles psychiatriques*

## \* Fiche-programme n° 9 : Intégrer les problématiques des personnes en insertion professionnelle (personnes en insertion, en milieu de travail ordinaire et demandeurs d'emploi)

1 objectif :

- *Favoriser l'accès à la santé des personnes en insertion dans le cadre du projet professionnel*



# Le périmètre du PRAPS : les fiches-programmes

## \* Fiche-stratégies :

- Des stratégies et des modes de coopération divers sont déjà mis en oeuvre par les professionnels de tous champs et les acteurs de terrain – associatifs et institutionnels – qui répondent à la fois aux diagnostics posés et aux besoins identifiés
- Il convient toutefois, pour en garantir à la fois la portée et une équité de traitement territorialisée, de mettre en place des outils et des stratégies communes et partagées
- La mise en oeuvre des objectifs des fiches – programmes ne peut se concevoir sans référence et sans appui direct à ces outils et stratégies. Elle doit également s'inscrire dans des principes éthiques généraux communs

## \* Les stratégies communes et partagées :

- 1) Améliorer, actualiser et partager la connaissance des problématiques de santé des personnes les plus démunies
- 2) Développer la coordination entre les professionnels – tous champs – et les bénévoles pour favoriser le travail en réseau
- 3) Développer l'interdisciplinarité et l'intersectorialité dans les projets et les actions
- 4) Inscrire et développer les projets et les actions dans des dynamiques territoriales
- 5) Inscrire et développer les projets et les actions dans une articulation avec les autres schémas et programmes existants en région et dans les territoires ciblés
- 6) Renforcer les compétences des acteurs de tous champs (information, formation et soutien à la pratique)
- 7) Conforter la démarche participative des personnes (les positionner en tant qu'acteurs à l'action, reconnaître leurs compétences, les intégrer à la réflexion sur la politique de santé et son évolution)
- 8) Assurer un accompagnement, un accueil et une écoute adaptés permettant une prise en charge globale des personnes les plus démunies



# Projet régional de santé 2012-2016

## SROMS

### Volet Personnes souffrant d'addictions



# Personnes souffrant d'addictions : 8 orientations ...

- Développer et organiser la prévention
- Poursuivre et renforcer la réduction des risques
- Améliorer l'accès aux soins addictologiques
- Assurer la continuité et la gradation de l'offre
- Garantir la fluidité des parcours de soins
- Améliorer la prise en charge des femmes enceintes et des parents avec enfants
- Améliorer la prise en charge des jeunes
- Améliorer la prise en charge des personnes en situation de précarité



## **1. Développer et organiser la prévention**

Améliorer la connaissance et l'observation partagée des phénomènes

Améliorer la coordination des acteurs ⇒ rôle des contrats locaux de santé

Développer des actions en direction des publics peu touchés ⇒ développer la prévention des conduites addictives en milieu du travail

## **2. Poursuivre et renforcer la réduction des risques**

Développer la culture RDR auprès des professionnels

Renforcer l'accès à la RDR sur l'ensemble des territoires ⇒ dispositifs centrés sur Strasbourg et Mulhouse

## **3. Améliorer l'accès aux soins addictologiques**

Etendre la couverture des réseaux ⇒ Réseaux des micro-structures, Réseau Maternité et addictions

Renforcer le maillage territorial du dispositif médico-social ⇒ poursuivre le déploiement des antennes CSAPA

Renforcer la prise en charge des comorbidités somatiques et psychiatriques

#### **4. Assurer la continuité et la gradation de l'offre**

Poursuivre la mise en place des filières de soins ⇒niveaux 1, 2 et 3

Adapter l'offre de soins de suite et de réadaptation spécialisée

Améliorer la prise en charge des personnes souffrant de troubles neurocognitifs d'origine toxique

#### **5. Garantir la fluidité des parcours de soins**

Développer la coordination des acteurs, renforcer l'articulation entre addictologie et psychiatrie ⇒ équipes de liaison psychiatrique spécialisée en addictologie par exemple

#### **6. Améliorer la prise en charge des femmes enceintes et des parents avec enfants :**

Proposer une prise en charge globale, cohérente et coordonnée

Proposer un accompagnement adapté aux parents



## **7. Améliorer la prise en charge des jeunes**

Diminuer les freins à l'accès aux soins

Constituer une filière spécifique de prise en charge

## **8. Améliorer la prise en charge des personnes en situation de précarité**

Diminuer les freins à l'accès aux soins, renforcer l'approche globale

Adapter les prises en charge aux trajectoires des personnes



## Projet régional de santé 2012-2016

### SROMS

#### Volet Personnes en situation de handicap



# Personnes en situation de handicap : 6 orientations...

- Développer la fonction “observation” pour mieux connaître les besoins et organiser la prise en charge
- Permettre un dépistage, un diagnostic et un accompagnement précoce du handicap de l’enfant
- Faire évoluer les modalités de prise en charge des enfants et des adolescents handicapées pour favoriser leur insertion en milieu ordinaire et adapter les prises en charges en institution
- Adapter l’offre pour répondre aux besoins des adultes handicapés
- Favoriser l’insertion professionnelle des jeunes adultes handicapés et accompagner le maintien professionnel des travailleurs handicapés
- Améliorer l’accès aux soins et aux actions de prévention de toutes les personnes en situation de handicap



## **1. Développer la fonction “Observation” pour mieux connaître les besoins et organiser la prise en charge**

Mettre en place un système d'information permettant une gestion dynamique des orientations

Qualifier les capacités d'accueil des établissements et revoir, le cas échéant, les agréments

Créer un rapport d'activité standardisé et informatisé par type d'établissement

Réaliser des études spécifiques notamment pour mieux connaître les besoins des personnes handicapées vivant à domicile

Construire un système d'informations et de pilotage partagé avec les conseils généraux

## **2. Permettre un dépistage, un diagnostic et un accompagnement précoce du handicap de l'enfant**

Identifier et faire connaître les professionnels et structures dédiés au dépistage et à l'accompagnement précoce pour faciliter l'orientation des familles

Garantir l'accès à des actions adaptées parallèlement au diagnostic ⇒ renforcer les capacités d'accueil des CAMSP, CMPP et SESSAD

Généraliser le dispositif d'annonce du Handicap ⇒ des projets à recenser et à analyser, un dispositif à construire et à généraliser, une organisation en réseau à promouvoir un accompagnement au long cours

### **3. Faire évoluer les modalités de prise en charge des enfants et des adolescents handicapés pour favoriser leur insertion en milieu ordinaire et adapter les prises en charge en établissement**

Renforcer les dispositifs d'accompagnement favorisant l'accès et le maintien des enfants handicapés en milieu ordinaire et l'articulation avec l'Education nationale pour des parcours de scolarisation adapté ⇒ accroître les capacités en SESSAD ; développer l'offre d'accueil mixte (AJ, HT) favorisant le répit des familles; renforcer la coopération institutionnelle Education nationale/ARS

Poursuivre le repositionnement des établissements médico-sociaux en tant qu'institution de recours pour des prises en charge de handicaps lourds et/ou nécessitant des compétences pluridisciplinaires spécifiques ⇒ Pas de nouvelles places en établissement créées; poursuivre la transformation de places d'établissements; renforcer les coopérations entre les ESMS et les établissements de santé, notamment de psychiatrie

### **4. Adapter l'offre pour répondre aux besoins des adultes handicapés**

Augmenter et diversifier les capacités d'accueil des adultes pour les handicaps les plus lourds ⇒ renforcer les capacités d'accueil en MAS/FAM et poursuivre le développement des services d'accompagnement à domicile (SSIAD/SAMSAH)

Mieux repérer et accompagner le processus de vieillissement des personnes handicapées et mettre en place des solutions graduées dans les domaines de l'emploi et de l'hébergement

## **5. Favoriser l'insertion professionnelle des jeunes adultes handicapés et accompagner le maintien professionnel des travailleurs handicapés**

Contribuer à un partenariat institutionnel dynamique en faveur de l'insertion professionnelle en région ⇒ participer à l'élaboration du PRITH

Renforcer la dimension "insertion professionnelle" des dispositifs d'accompagnement médico-social pour offrir aux jeunes en situation de handicap des chances d'intégration socioprofessionnelle comparables et équitables

Faciliter l'accès à l'emploi pour tous les adultes handicapés et prévenir la désinsertion professionnelle ⇒ poursuivre la création de places d'ESAT et adapter leur fonctionnement aux besoins, profils et rythmes des travailleurs handicapés

## **6. Améliorer l'accès aux soins et aux actions de prévention de toutes les personnes en situation de handicap**

Accroître l'accès des personnes en situation de handicap aux actions de prévention ⇒ réservé une quote-part d'actions en faveur des personnes handicapées

Favoriser l'accès aux soins des personnes handicapées ⇒ inciter à la mise en place d'une cellule handicap ou d'un référent dans les établissements de santé; développer l'intervention des équipes mobiles de soins palliatifs et des HAD en EMS

Poursuivre les actions initiées pour améliorer l'accès à la prévention et aux soins bucco-dentaires ⇒ généraliser l'accès au dispositif Handident en région



# Projet régional de santé 2012-2016

## SROMS

### Volet Personnes Agées



# Personnes âgées : 9 orientations...

- Organiser et structurer une coordination gérontologique sanitaire et médico-sociale cohérente sur l'ensemble du territoire régional
- Renforcer les capacités de prise en charge des personnes âgées à domicile
- Garantir la continuité de la prise en charge de la personnes âgées
- Faire évoluer l'offre en EHPAD
- Conforter la prise en charge à domicile ou en EHPAD grâce aux équipes mobiles
- Faire aboutir l'évolution des unités de soins de longue durée
- Conforter la filière de soins gériatriques
- Garantir la pleine application du plan Alzheimer
- Avoir une attention particulière pour la prise en charge de certaines populations spécifiques



## **1. Organiser et structurer une coordination gérontologique sanitaire et médico-sociale cohérente sur l'ensemble du territoire régional**

Coordonner les interventions à domicile, au plus près des personnes âgées ⇒ renforcer l'expertise régionale dans la prise en charge des situations de soins complexes (RAG); organiser la coordination des soins et des services à domicile (guichet unique type MAIA).

## **2. Renforcer les capacités de prise en charge des personnes âgées à domicile**

une priorité de financement donnée au développement de l'offre à domicile

Développer l'offre en SSIAD ⇒ renforcer les capacités en SSIAD (vallée de Villé, Sélestat, Obernai) et structurer l'offre (taille critique 60 places)

Développer l'offre en accueil de jour et structurer l'accueil en hébergement temporaire (places trop dispersées)

Développer les équipes spécialisée Alzheimer (ESA) intervenant à domicile

Aider les aidants

Mettre les nouvelles technologies de l'information au service du maintien à domicile

### **3. Garantir la continuité de la prise en charge de la personne âgée**

Favoriser une bonne articulation des soins infirmiers à domicile et des services à domicile

Faciliter la continuité des prises en charge en cas d'intervention de l'HAD

Préparer l'entrée et la sortie de l'hospitalisation

Prise en charge en urgence : accueil en hébergement temporaire d'urgence ; APA d'urgence

Assurer la continuité pharmaceutique

Mettre en place un dossier commun de prise en charge

### **4. Faire évoluer l'offre en EHPAD**

Assurer une répartition égale entre les territoires de l'offre en EHPAD : pas de nouvel EHPAD (hors zone déficitaire comme Saverne, Altkirch), procéder par extension de capacités

Faire évoluer les établissements vers une taille minimale de 80 lits pour assurer une meilleure organisation des soins (et développer les coopérations entre structures)

Adapter l'organisation en EHPAD à l'évolution de la population accueillie

Permettre la prise en charge des résidents nécessitant des soins complexes

## **5. Conforter la prise en charge à domicile ou en EHPAD grâce aux équipes mobiles**

Renforcer les capacités d'intervention extra hospitalières des équipes mobiles gériatriques (EMG)

Conforter la diffusion de la culture des soins palliatifs en EHPAD, avec l'appui des équipes mobiles (EMSP)

Développer l'appui des établissements de soins psychiatriques aux prises en charge à domicile et en EHPAD

Améliorer la continuité des soins pour limiter le recours aux urgences

## **6. Faire aboutir l'évolution des unités de soins de longue durée**

Un dispositif récent et non stabilisé à évaluer fin 2012

Conforter la places des USLD dans la filière gériatrique

Compléter l'offre de proximité en USLD ([zone de Wissembourg, de saint-Louis](#))

Adapter les capacités des USLD



## **7. Conforter la filière de soins gériatriques**

Des filières d'ores et déjà constituées pour l'essentiel, offrant une large diversité d'offre

Renforcer l'expertise gériatrique et mieux utiliser les diverses composantes de la filière gériatrique

## **8. Garantir la pleine application du plan Alzheimer**

Favoriser un diagnostic précoce

Assurer l'orientation des personnes malades et de leur famille

Proposer un accompagnement en milieu ordinaire

Aider les aidants

Assurer une prise en charge sanitaire pertinente

Adapter les EHPAD aux résidents atteints par la maladie

## **9. Avoir une attention particulière pour la prise en charge de certaines populations spécifiques**

personnes âgées en situation de précarité



# Projet régional de santé 2012-2016

## SROMS

### Volet qualité et évaluation



## Développer la qualité, mettre en place l'évaluation

Améliorer la gestion des risques ⇒ assurer la coordination médicale, développer la prévention des infections associées aux soins, évaluer le risque de chutes et améliorer leur prévention, sécuriser le circuit du médicament

Améliorer la qualité de la prise en charge ⇒ évaluer et prévenir les risques de dénutrition, renforcer la prise en charge de la douleur et des soins palliatifs, poursuivre la politique de formation à la bientraitance (MobiQual), évaluer les prescriptions médicamenteuses

Développer une politique de management par la qualité ⇒ réaliser les évaluations interne et externe (ANESM), favoriser la déclaration des événements indésirables, mettre en place des outils de pilotage interne



## Projet régional de santé

**[www.ars.alsace.sante.fr](http://www.ars.alsace.sante.fr)**

**ars-alsace-prs@ars.sante.fr**