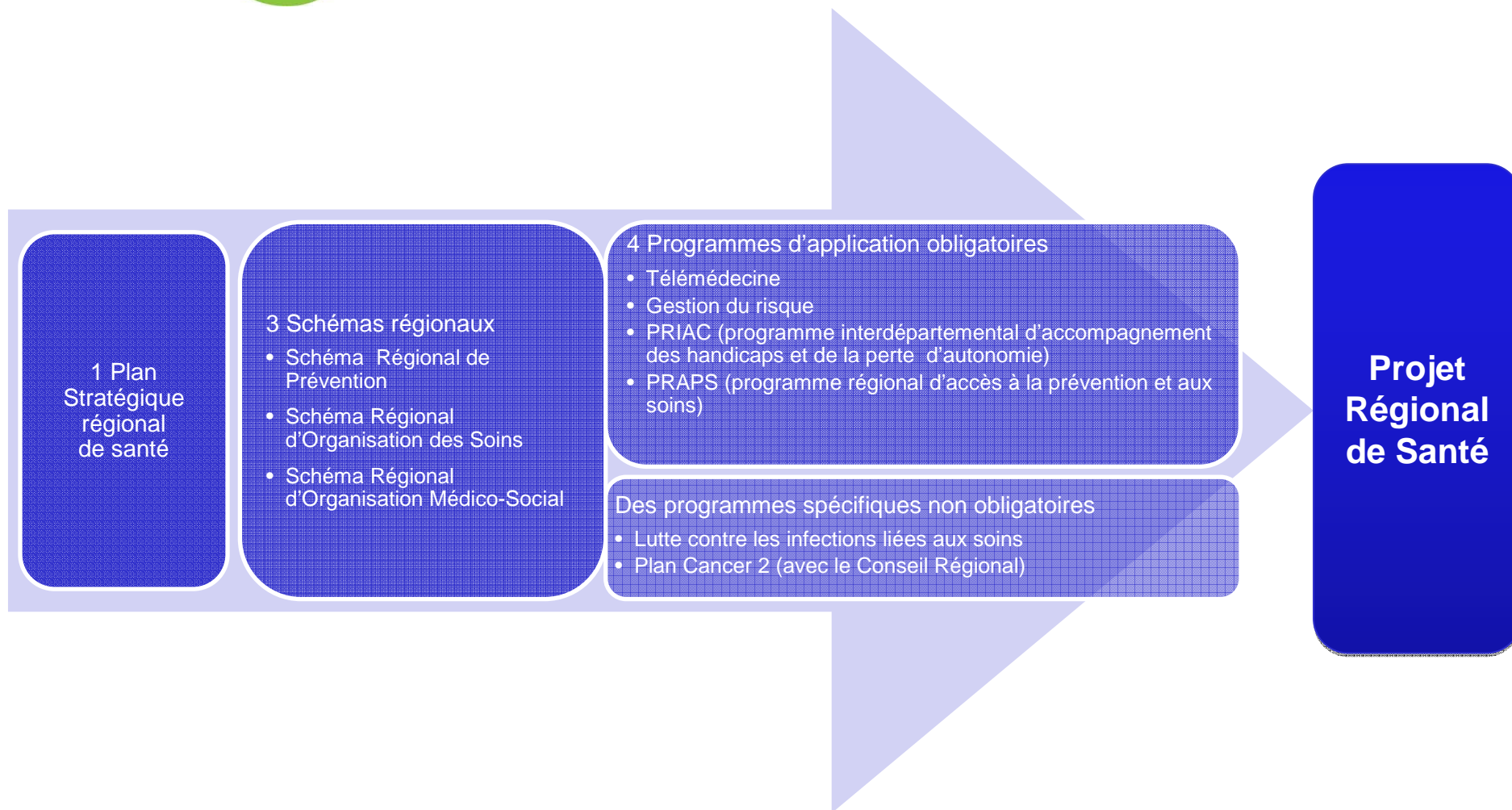


Le Plan stratégique régional de santé





Une approche de l'ensemble du système de santé dans son environnement

- Intégrant les dimensions socio-économique, territoriale, environnementale

Une approche concertée avec l'ensemble des acteurs

- Consultation des partenaires de l'action publique :
 - De la CRSA : le 11 avril,
 - Du Conseil régional, le 14 avril
 - Du Conseil de surveillance, le 14 avril
 - Du Représentant de l'Etat, le 15 avril
 - Des Conseils généraux, le 30 mai dans le Pas-de-Calais et le 16 juin dans le Nord
 - Des communes, au fil de l'eau (18 à ce jour)

Une démarche de planification stratégique et indicative

- Qui sera déclinée dans des schémas et des programmes qui permettront de décliner les actions, les moyens, les publics et les thèmes prioritaires

Le respect de la promesse constitutionnelle

- « La Nation garantit à tous (...) la protection de la santé »
- C'est d'abord une responsabilité nationale, qui relève de la solidarité nationale, à décliner avec les acteurs de la région

Dans le cadre d'une approche globale de la santé

- La santé (au sens de l'OMS) et pas seulement les soins
- Les soins: soigner (*cure*) mais aussi prendre soin (*care*)

Reposant sur la prise en charge solidaire, mais aussi sur l'accès à la santé pour tous

- L'assurance de la prise en charge par la solidarité nationale et complémentaire ne suffit pas
- Il faut permettre à tous d'accéder à une offre de santé et de soins sur l'ensemble du territoire

Une orientation prioritaire : lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé

Deux constats : deux objectifs

L'écart persiste entre nos indicateurs de santé et ceux du territoire national

- Le Nord – Pas-de-Calais est la région qui cumule les plus mauvais indicateurs de santé de France métropolitaine
- La situation s'améliore, mais l'écart demeure, et s'accroît même dans certains domaines
- Une situation variable selon les territoires, mais qui caractérise la région et qui révèle le poids des inégalités sociales et territoriales de santé

1^{er} objectif : Réduire l'écart entre les indicateurs régionaux de santé et ceux de la France métropolitaine

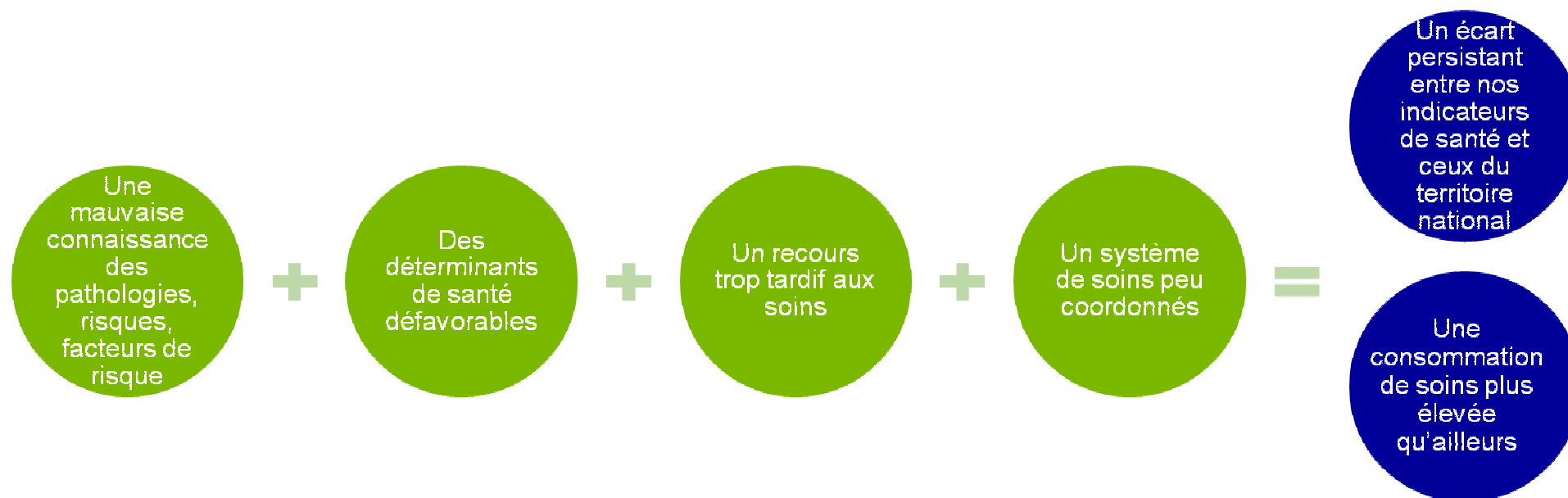
Deux constats : deux objectifs

Ce n'est pas la consommation de soins insuffisante qui explique l'état de santé de la population, c'est l'état de santé qui explique une consommation importante de soins

- La consommation de soins par habitant est supérieure à la moyenne nationale
- Comme ailleurs, une partie de la consommation pourrait être évitée en optimisant le système de santé (gestion du risque)
- C'est l'état sanitaire de la population et le recours trop tardif aux soins qui expliquent en grande partie les écarts de consommation
- De fortes inégalités demeurent au sein de la région, entre les différents territoires

2ème objectif : Dégager des marges de manœuvre pour continuer à investir là où c'est nécessaire et pour maîtriser l'évolution de la dépense consacrée aux soins

Des constats à l'analyse : quatre facteurs explicatifs



Il n'y a pas de fatalité

Cibler les investissements nécessaires de façon à réduire l'écart entre le Nord – Pas-de-Calais et le territoire métropolitain et à renforcer l'efficacité du système de santé et des soins de la région : quatre leviers

Développer et diffuser une meilleure connaissance des risques, des facteurs de risque et des pathologies

Continuer à agir de façon concertée sur les déterminants de santé

Favoriser un recours plus précoce aux soins

Organiser mieux la prise en charge dans le cadre de parcours coordonnés

1^{er} levier

- Développer et promouvoir une meilleure connaissance des facteurs de risque et des pathologies

Une action prioritaire

- Un programme ambitieux d'éducation à la santé

Deux conditions

- Continuer à investir dans la connaissance en santé
- Cartographier les risques sanitaires

2^{ème} levier

- Continuer à agir de façon concertée sur les déterminants de santé (sociaux, comportementaux, environnementaux, ...)

Une action prioritaire

- Agir sur les comportements en santé en mettant la priorité sur les comportements alimentaires, l'activité physique et les comportements addictifs

Deux conditions

- Renforcer la gestion partenariale des politiques publiques, nationales et locales, dans le cadre d'une approche globale de la santé (exemples : PRSE, PRST)
- Adapter davantage les actions sur les déterminants de santé aux territoires et aux populations

3^{ème} levier

- Favoriser un recours plus précoce aux soins

Une action prioritaire

- Développer les fonctions de prise en charge précoce des soins de 1^{er} recours

Deux conditions

- Cibler les dispositifs de communication pour un recours plus précoce aux soins (exemple : le dépistage)
- Associer davantage l'ensemble des réseaux de prévention à la détection précoce des pathologies

4^{ème} levier

- Organiser la prise en charge dans le cadre de parcours coordonnés

Une action prioritaire

- Permettre aux usagers de bénéficier d'un parcours de soins, de santé et de vie mieux organisés

Trois conditions

- Intégrer mieux les parcours de soins et les parcours de vie dans le cadre de l'application régionale des plans nationaux (Cancer, Alzheimer, Autisme, ...)
- Développer des systèmes d'information qui permettent l'accès à des soins de qualité et efficaces (Télémédecine, DMP)
- Assurer un maillage territorial et une gradation de l'offre de soins ambulatoire, hospitalière et médico-sociale