

# Le Projet Régional de Santé de Lorraine

Flash Info PRS - Janvier 2011 - N°1

## Editorial



Après plusieurs mois consacrés à l'organisation et à l'installation de l'Agence Régionale de Santé de Lorraine, il nous faut à présent définir notre Projet Régional de Santé, chantier de cette année 2011.

L'axe général de la politique de l'ARS est de coller au mieux aux réalités sociologiques, économiques et environnementales de la Lorraine.

Notre travail, mené en concertation avec l'ensemble des acteurs de santé et des partenaires, sera de donner de la lisibilité aux lorrains sur la prise en charge de leur santé.

Il s'agira d'abord d'organiser et de structurer le niveau de soins de premier recours, porte d'entrée de notre système de santé, pour en assurer un égal accès sur l'ensemble du territoire lorrain. C'est là le cœur de notre action qui sera portée par les animateurs territoriaux à qui je confie le soin de coordonner l'ensemble des professionnels de santé, des structures et des services de proximité. L'originalité de cette organisation permettra de répondre au plus près aux besoins de nos concitoyens, notamment ceux des personnes handicapées et âgées et ce, en lien avec les collectivités.

Au-delà, il nous faudra structurer les activités de recours pour l'ensemble des équipements, qu'ils soient médico-sociaux ou sanitaires, construites sur l'axe central du sillon lorrain Thionville-Metz-Nancy. L'ambition est de mutualiser les ressources, de valoriser les pôles d'excellence de notre région, la rendre attractive auprès des jeunes professionnels.

Ce PRS devra avoir comme ligne constante, dans toutes ses composantes, la qualité des prestations offertes et la juste utilisation des ressources allouées par la collectivité, c'est-à-dire l'efficacité du système de santé.

Par l'attention portée à la qualité et l'efficacité, nous faisons du respect du service rendu à la population notre priorité.

Dr. Jean-Yves GRALL  
Directeur Général de l'ARS de Lorraine

## III Le PRS : un nouvel outil de la planification et de la régulation de la politique régionale de santé

Le Projet Régional de Santé (PRS) tel que défini par la loi portant réforme de l'Hôpital et relatif aux Patients, à la Santé et aux Territoires (HPST) du 21 juillet 2009 s'inscrit dans les orientations de la politique nationale de santé et définit les objectifs pluriannuels de l'Agence Régionale de Santé de Lorraine ainsi que les mesures destinées à les atteindre.

Le PRS a pour ambition d'apporter une réponse globale, évolutive, efficace et efficiente aux problématiques de santé observées sur le territoire lorrain. Il s'agit notamment de décroiser les secteurs, d'adapter l'offre aux besoins de la population, d'optimiser l'allocation de ressources et organiser un suivi et une évaluation de la mise en œuvre et de l'atteinte des objectifs.

## III Un préalable : la définition des territoires de santé \*

La redéfinition des territoires de santé en Lorraine est le préalable à la construction de la nouvelle politique régionale de santé que l'ARS de Lorraine mettra en œuvre dans le cadre du Projet Régional de Santé.

Il a été retenu comme cadre d'action quatre territoires de santé correspondant aux périmètres des départements de la Meuse, la Meurthe-et-Moselle, la Moselle et les Vosges. Ces territoires de proximité seront utilisés pour la concertation institutionnelle à travers quatre conférences de territoires.

Cette décision permet d'assurer une cohérence avec l'action des partenaires de l'ARS particulièrement les collectivités territoriales, les conseils généraux dans le champ médico-social et les Préfets de département pour la veille et sécurité sanitaire.

\* Arrêté 2010-391 du 25 novembre définissant les territoires de santé en Lorraine

## Sommaire

- III Page 1 : Editorial  
Le PRS : un nouvel outil de planification et de régulation  
Un préalable : la définition des territoires de santé
- III Page 2 : Interview du Dr Arielle BRUNNER,  
Chef de Projet PRS  
L'architecture du PRS
- III Page 3 : Point d'étape en Lorraine  
La démocratie sanitaire, outil de concertation
- III Page 4 : Zoom sur la CRSA

## III Interview III Dr Arielle BRUNNER, Chef de projet PRS à l'ARS de Lorraine

### Quel est votre rôle dans l'élaboration du PRS ?



Dans un premier temps, mon rôle a été de concevoir une organisation interne permettant par la suite d'orienter, de coordonner et de réaliser les travaux d'élaboration du PRS en Lorraine. Cette organisation s'est traduite par la constitution d'un comité de pilotage, d'une équipe projet et de plusieurs groupes de travail thématiques mobilisant toutes les ressources et compétences internes à l'agence.

Mon rôle de chef de projet au sein de la direction de la stratégie et en lien avec les directions de l'ARS est de concevoir la méthode de construction du PRS et de coordonner les travaux en y apportant un regard transversal.

### Vous parlez de groupes thématiques, quels sont-ils et comment ont-ils été constitués ?

L'approche globale et transversale du PRS a conduit à adapter notre réflexion. Compte tenu du champ d'action de l'ARS, l'étape d'état des lieux nécessitait de dresser les bilans des actions du GRSP\* au regard des indicateurs de santé de nos concitoyens, du SROS\* III ainsi que du PRIAC\*. Or, cette démarche restait trop cloisonnée pour apprécier vraiment l'implication des différents acteurs de santé à chaque étape du parcours de soins du patient. C'est pourquoi, nous avons fait le choix d'adapter une réflexion totalement transversale dès la phase de bilan.

Ainsi, 5 groupes de travail ont analysé les domaines stratégiques identifiés au niveau national : handicap et vieillissement, maladies chroniques, santé mentale, périnatalité et petite enfance et les risques sanitaires.

L'état des lieux a été complété par une analyse de l'offre hospitalière, ambulatoire et transfrontalière compte tenu de la situation géographique de notre région.

### Comment est élaboré le Plan Stratégique Régional de Santé ?

L'état des lieux réalisé de manière thématique a mis en perspective des objectifs stratégiques du PRS et de la Loi HPST :

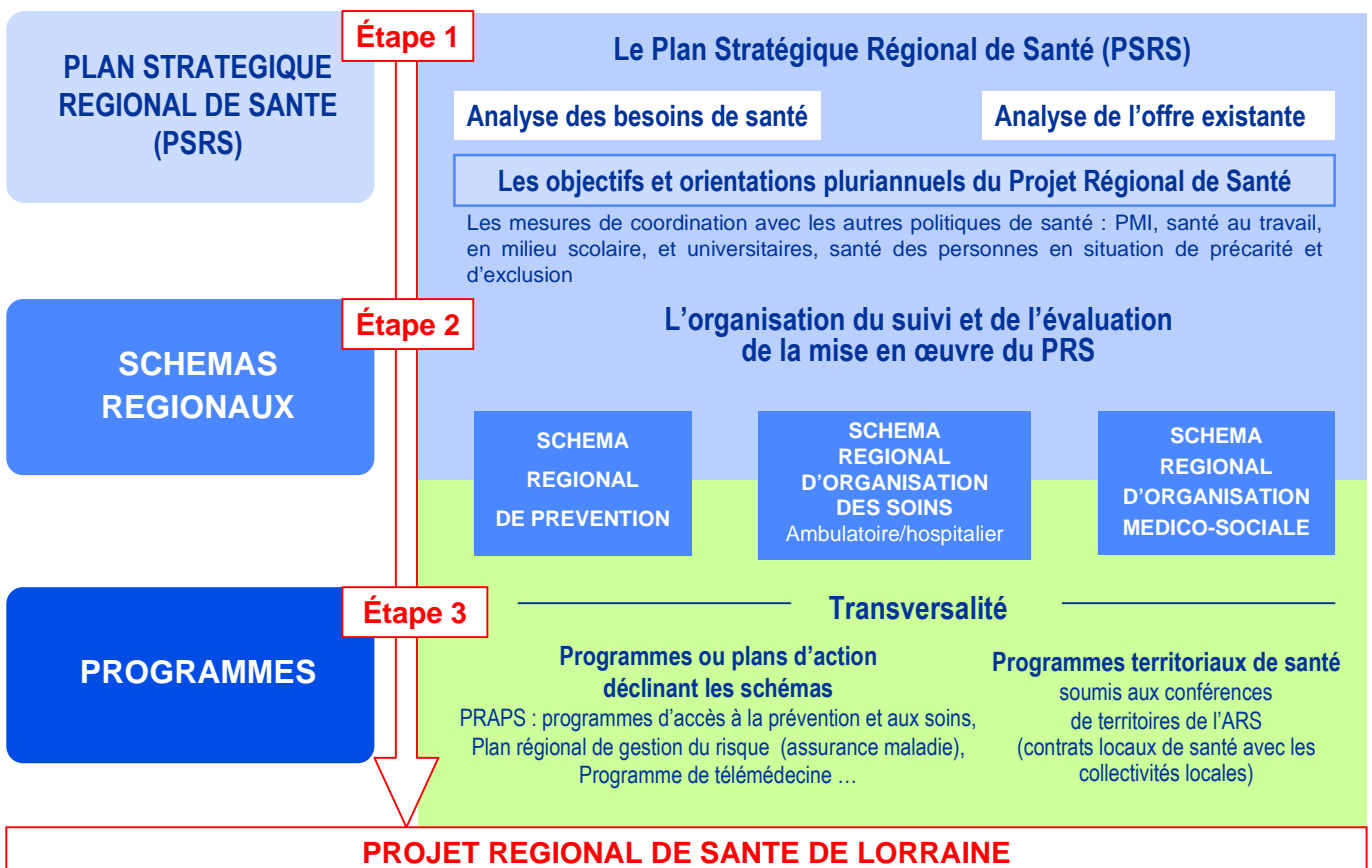
- le développement de la prévention, à tous les âges de la vie, pour améliorer l'espérance de vie en bonne santé,
- l'amélioration de l'accès aux établissements, aux professionnels et aux services de santé,
- la réduction des inégalités sociales et territoriales en santé,
- la qualité et l'efficacité des prises en charge,
- le respect des droits des usagers,

de manière à faire émerger les problématiques majeures de l'organisation du système de santé lorrain.

C'est de ces grandes problématiques que sont issues les priorités stratégiques régionales qui ont vocation à être déclinées dans chacun des schémas en vue d'améliorer l'organisation et la coordination des acteurs de santé tout au long du parcours de vie des personnes.

\* GRSP : Groupement régional de Santé Publique / SROS : Schéma Régional d'Organisation Sanitaire / PRIAC : Programme Interdépartemental d'ACcompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie /

## III L'architecture du PRS



### III Point d'étape en Lorraine

Le diagnostic sur l'état de santé en Lorraine, réalisé en lien avec l'ORSAS (Observatoire Régional de la Santé et des Affaires Sociales), met en évidence des indicateurs de santé qui s'améliorent mais qui restent préoccupants comparativement au niveau national.

Le diagnostic montre le vieillissement de la population lorraine, une espérance de vie qui augmente mais qui reste en deçà de la moyenne nationale ; une mortalité prématurée due principalement aux tumeurs, aux maladies circulatoires et aux suicides ; des inégalités territoriales devant la santé particulièrement marquées au niveau infrarégional ; une densité de professionnels de santé plus faible ; une offre de soins très inégalement répartie sur le territoire lorrain.

#### Les problématiques dégagées

Pour dégager des priorités d'action, il s'est agi de définir les problématiques les plus prégnantes dans la région, fruit du travail des groupes de réflexion mis en place au sein de l'ARS, en lien avec une concertation externe :

- Le renforcement de la place de la prévention à tout âge de la vie avec un accent particulier sur l'éducation thérapeutique pour les personnes porteuses de maladies chroniques.
- L'importance de la place des soins de premiers recours et de leur coordination dans les territoires de proximité.
- Le besoin de coordination des acteurs au sein de filières organisées de prise en charge spécifiques.

- La valorisation de la place de l'utilisateur, la qualité du service qui lui est rendu, la défense de ses droits et le respect de sa dignité dans son parcours de vie.
- Des réponses spécifiques pour les populations précaires ou à risques.
- Dans le champ de la veille et sécurité sanitaire, la nécessité de mise en place d'un réseau et de procédures d'observation et de surveillance des risques infectieux et environnementaux.
- La nécessité de mise en cohérence des politiques en renforçant les partenariats avec les services de santé scolaire, santé au travail et avec les PMI\*...

#### Les propositions de l'ARS...

Ainsi, l'ARS soumet à la concertation les propositions de priorités issues de ces constats :

- Agir sur les principales causes de mortalité prématurée en Lorraine : tumeurs et maladies neuro-cardiovasculaires.
- Réduire les inégalités d'accès à la santé.
- Maintenir et développer l'autonomie des personnes.
- Promouvoir une organisation régionale de santé de qualité et efficiente.

\* PMI : Protection Maternelle Infantile

### III La démocratie sanitaire, outil de concertation

La participation active du citoyen est au cœur de la nouvelle gouvernance du système de santé instaurée par la loi HPST.

L'ensemble des acteurs est associé à la gouvernance de l'ARS et à la définition de la politique régionale de santé au sein :

- du Conseil de Surveillance de l'ARS,
- de la Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie (CRSA),
- des Conférences de territoires,
- des deux Commissions de coordination des politiques de santé dans le domaine médico-social et celui de la prévention.

#### Début de la concertation sur le PRS : comment l'ARS a-t-elle impliqué les partenaires à l'élaboration de ce plan ?

Les acteurs de santé institutionnels, professionnels et les usagers sont associés au projet par la mise en place d'un comité de consultation et de rencontres et de par leur présence au sein des instances de démocratie sanitaire.

Le 11 janvier dernier, l'ARS a présenté un état des lieux, diagnostic du contexte régional et territorial en Lorraine, les perspectives démographiques, l'état de santé des lorrains et l'offre de santé aux membres de la CRSA.

De ce constat, ressortent des problématiques identifiées sur plusieurs thématiques. Ce travail va nourrir la réflexion de la CRSA qui s'exprimera fin mars 2011 en donnant un avis portant sur les priorités à retenir dans le PSRS (Plan Stratégique Régional de Santé).

Préalablement, la CRSA organise ses travaux au sein des quatre commissions spécialisées qui se réunissent dès janvier pour s'emparer du sujet.

#### CALENDRIER 2011

**29 mars 2011**  
Réunion CRSA

**Avril 2011**  
Arrêté du Plan Stratégique Régional de Santé

**Septembre 2011**  
Arrêté des schémas régionaux

**Décembre 2011**  
Arrêté des programmes

## III Zoom sur ... III la CRSA (Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie)

La CRSA doit rendre un avis sur les priorités stratégiques à intégrer dans le Plan Stratégique Régional de Santé (PSRS).

La loi HPST a créé la CRSA qui se substitue à la Conférence Régionale de Santé (CRS), au Comité Régional de l'Organisation Sanitaire (CROS) et la partie de politique générale des Comités Régionaux de l'Organisation Médico-Sociale (CROSMS).

Lieu privilégié de concertation, elle est chargée de participer, par ses avis, à la définition, la mise en œuvre et l'évaluation de la politique régionale de santé, son champ de compétence couvrant l'ensemble des enjeux de santé.

Elle émet des avis notamment sur le Projet Régional de Santé.

Elle organise en son sein, l'expression des représentants des usagers du système de santé.

Cette instance de 90 membres est un organe consultatif composé de huit collèges représentant les différents protagonistes et partenaires de la politique de santé. Elle s'organise autour d'une assemblée plénière, une commission permanente et quatre commissions spécialisées (de prévention, dans le domaine des droits des usagers, du médico-social et de l'organisation des soins).



Hubert ATTENONT a été élu à la Présidence de la CRSA de Lorraine le 08 juillet 2010, membre du collège des acteurs de la cohésion et de la protection sociales au titre de représentant la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail (CARSAT).

**CRSA Lorraine**

**8 collèges - 90 membres**

**Collège 1 : Collectivités territoriales (10)**

**Collège 2 : Usagers des services de santé ou médico-sociaux (16)**

**Collège 3 : Représentants des conférences de territoires (4)**

**Collège 4 : Partenaires sociaux (9)**

**Collège 5 : Acteurs de la cohésion et de la protection sociale (6)**

**Collège 6 : Acteurs de la prévention et de l'éducation à la santé (10)**

**Collège 7 : Offreurs des services de santé (33)**

**Collège 8 : Personnes qualifiées (2)**

*Mardi 11 janvier 2011 : réunion de la CRSA Lorraine à Nancy*



### En savoir plus > Sites Internet

> Agence Régionale de Santé  
[www.ars.lorraine.sante.fr](http://www.ars.lorraine.sante.fr) / [www.ars.sante.fr](http://www.ars.sante.fr)

> Ministère de la Santé  
[www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr](http://www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr)

> Conférence Nationale de Santé (C.N.S.)  
[www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr/conference-nationale-de-sante-c-n-s.html](http://www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr/conference-nationale-de-sante-c-n-s.html)

> Observatoire Régional de la Santé et des Affaires Sociales : [www.orsas.fr](http://www.orsas.fr)

> La Gazette Santé Social  
[www.gazette-sante-social.fr/dossier/essentiel-sur-dynamiques-territoriales-de-sante-quels-enjeux-quels-outils-195.html](http://www.gazette-sante-social.fr/dossier/essentiel-sur-dynamiques-territoriales-de-sante-quels-enjeux-quels-outils-195.html)

### Agence Régionale de Santé de Lorraine

Immeuble "Les Thiers" 4 rue Piroux CO 80071 54036 NANCY CEDEX  
Standard régional : 03 83 39 79 79  
[www.ars.lorraine.sante.fr](http://www.ars.lorraine.sante.fr)

Directeur de Publication : Dr. Jean-Yves GRALL - Directeur Général de l'ARS de Lorraine  
Rédacteur en chef : Marie-Hélène MAITRE - Directeur Général Adjoint  
Comité de rédaction : Giséle HURSON - Arielle BRUNNER - Gwenola REY - Marie RÉAUX  
Réalisation : Béatrice MAGI  
Dépôt légal : en cours  
Crédit photos : ARS Lorraine  
Impression : PRIM Service (Metz) - 1500 exemplaires  
Parution : janvier 2011