

# ELABORATION DU PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ

**Groupes de travail – Schéma Régional de Santé**

*La prévention dans le quotidien des réunionnais*

# Sommaire

## Groupe de travail n°1

1. Introduction
2. Éléments de diagnostic
3. Bilan
3. Propositions CNR Santé
4. Questionnement proposé
5. Restitution des travaux

# 1. Introduction

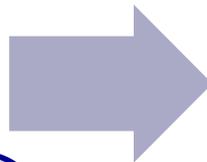
Du PRS Océan Indien 2018-2028  
applicable pour Mayotte et La  
Réunion

• **Echéance en 2023 des objectifs opérationnels à 5 ans inscrits dans :**

- le Schéma Régional de Santé (SRS)
- le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS)

• **Evolution du cadre réglementaire** des activités de soins et des équipements matériels lourds - volet Objectifs Quantifiés de l'Offre de Soins (OQOS) du SRS

• **Création des 2 ARS** Mayotte et La Réunion en 2020



Au PRS La Réunion 2023-2033

• **Procédure d'élaboration d'un PRS La Réunion :**

- réalisation du diagnostic régional
- élaboration des composantes :
  - Cadre d'orientation stratégique (COS) – objectifs généraux à 10 ans
  - SRS - objectifs opérationnels à 5 ans
  - PRAPS – objectifs à 5 ans

• **Adoption au 31/10/2023**



~~REVISION~~

# Volets constitutifs du futur Projet Régional de Santé 2023-2033



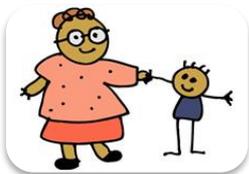
Schéma Régional de Santé  
Objectifs opérationnels horizon 2028



Livre vert consultable en ligne jusqu'au 15 juin 2022

Programme Régional Accès Prévention et Soins  
Personnes les plus démunies

# Les orientations stratégiques du PRS



La santé de la mère et de l'enfant



La santé nutritionnelle



La qualité de vie et la santé des PA



La qualité de vie et la santé des PSH



Des parcours de santé coordonnés et accessibles



Un environnement favorable à la santé



La veille et la surveillance sanitaire et la réponse aux situations exceptionnelles



La prévention dans le quotidien des réunionnais



La réduction des inégalités sociales et territoriales de santé



Les conduites addictives



La santé mentale



La démocratie en santé



Le numérique au service de la santé



Les compétences et ressources humaines en santé

## Les objectifs généraux retenus pour l'orientation stratégique La prévention dans le quotidien des Français

Disposer d'une Stratégie partagée de prévention de proximité renforçant la place de l'utilisateur et associant l'ensemble de l'action publique pour des mesures probantes

Favoriser l'intégration de la prévention dans le parcours de soin

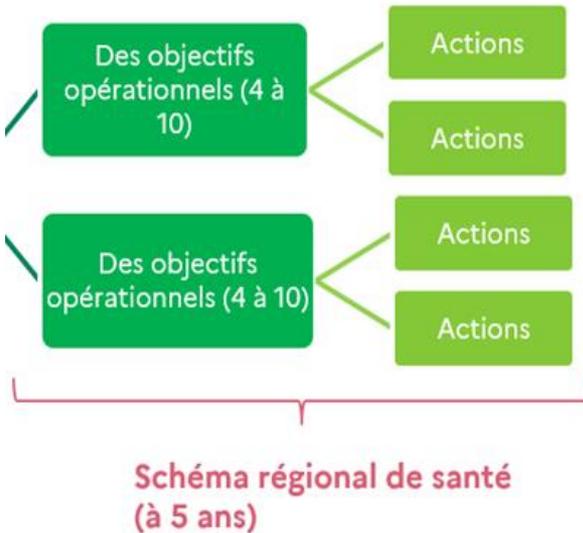
Promouvoir la santé des femmes

Promouvoir la santé sexuelle et reproductive

Mieux prévenir les violences intrafamiliales  
et leur impacts sur la santé des victimes

objectifs traités non  
abordés dans ce GT

# Objet des ateliers



- Le 1<sup>er</sup> atelier, 20 avril 2023, Tesis
  - **Partager un diagnostic** sur les besoins de la population de la région
  - **Prioriser des objectifs opérationnels** réalistes **et discuter des résultats** attendus à 5 ans **au travers d'actions concrètes.**
- Le 2<sup>ème</sup> atelier, 9 Mai 2023, site Georges Brassens :
  - **Conforter les objectifs opérationnels** à retenir
  - **Déterminer et approfondir les leviers d'actions ou actions concrètes**
  - Discuter, identifier les **indicateurs** de résultats

## 2. Éléments de diagnostic

## Etat de santé global

### Principaux constats (1/2)

- **Plusieurs indicateurs illustrent l'insuffisance de la prévention en santé à La Réunion :**
- **L'espérance de vie accuse un retard persistant par rapport à la métropole : 83,4 ans pour les femmes (contre 85,5 ans), 76,7 ans pour les hommes (contre 79,4 ans).**
- **La mortalité évitable est de 1 décès sur 3 avec un taux standardisé annuel de décès prématurés évitables de 272 décès pour 100 000 habitants contre 234 en France métropolitaine.**
- **1 décès sur 3 intervient avant 65 ans. avec un taux standardisé de décès prématurés évitables de 272 décès pour 100 000 habitants contre 234 en France métropolitaine.**
- **Le cancer reste la première cause de mortalité (27%) et celle liée à l'alcool est 1,5 fois supérieur au niveau national.**

## Etat de santé global

### Principaux constats (2/2)

- **Près d'un réunionnais sur 2 est en surcharge pondérale avec des comportements nutritionnels en décalage avec les recommandations de santé.**
- **Le diabète est deux fois plus fréquent qu'en métropole et touche près d'une personne sur dix.**
- **Le nombre d'AVC est de 2500 par an (5 par 24h), soit 30% de plus qu'en métropole**
- **Le recours aux dépistages des cancers et à la vaccination restent insuffisants.**
- **De manière globale, une entrée tardive dans les soins et le suivi médical et soignant est constatée accentuée par une importante précarité socio-économique (taux de pauvreté à 37%), un déficit en en littératie (taux d'illettrisme élevé) et ou un isolement géographique (Hauts et écarts)**

## Quelques données démographiques, sociales et sanitaires en fonction des 4 microrégions de l'île

Indicateurs	Nord	Est	Sud	Ouest	Région	Métropole
Population par Km2	720,8	<b>172,4</b>	329,5	392,6	341.9	119.2
Chômage 15-64 ans %	29,4	<b>35,6</b>	<b>35,7</b>	31,3	33	13
Taux de couverture CSS %	36,4	<b>47,2</b>	42,9	38,2	40.4	10,3
RSA %	24.3	<b>34.8</b>	27	25.7	27.2	5.5
Chômage 15-25 ans %	51	<b>56.6</b>	53.3	53.3	53.2	26.5
NEET %	25.9	<b>32.3</b>	30.5	31	29.7	15.9
Enfant en famille monoparentale %	43.8	<b>41.6</b>	37.5	35.9	39.3	20.4
Taux d'ALD diabète (p.100 000 hab.)	8 312	<b>10 316</b>	8 905	8 631	8 988	4 405
Décès prématurés évitables (p.100 000 hab.)	246	<b>302</b>	<b>302</b>	236	272	234
Décès liés au diabète (p.100 000 hab.)	91	<b>152</b>	136	94	117	49
Densité médecins généralistes (p.100 000 hab.)	94	<b>83</b>	102	116	101	87
Densité spécialistes	79	<b>32</b>	54	78	63	84
MSP (maisons de santé pluridisciplinaires)	9	<b>1</b>	4	4	18	
CS (centres de santé)	2	<b>1</b>	3	4	6	
ESP (équipes de soins primaires)	1	<b>0</b>	0	0	1	

# 3. Bilan

# Bilan: Les objectifs opérationnels du SRS actuel (PRS2) :

## Coordonner l'action publique locale en matière de prévention (1/2)

Actions réalisées ou en cours	Précisions
Fonctionnement régulier des commissions de coordination des politiques publiques, permettant de <b>fédérer dans une seule instance</b> l'action des pouvoirs publics et d'éviter la multiplication des autres comités , avec des <b>réunions thématiques</b>	Réalisé sur un mode thématique
<b>Mobilisation ciblée de pouvoirs publics autour de plans d'action thématiques</b> : addiction, santé nutritionnelle, exposition à l'alcool in utero, prévention du vieillissement, santé sexuelle.	Réalisé
Appels à projets commun.	Réalisé pour nutrition et addictions
<b>Ciblage des quartiers</b> , avec réorientation des dispositifs et leviers des pouvoirs publics dans des projets en santé communautaires	Camelia Santé, cités éducatives.
<b>Contractualisation et animation locale</b> pluri partenariale : contrats locaux de santé , ateliers santé ville, conseils locaux de santé mentale...	Cité éducative, Plan mercredi (partenariat à développer), Convention Territoriale Globale : CAF / commune (à développer)

# Bilan: Les objectifs opérationnels du SRS actuel (PRS2)

## Coordonner l'action publique locale en matière de prévention (2/2)

Actions non réalisées	à reconduire ?
Rapprochement de la médecine scolaire, de services de santé universitaires, de la médecine du travail, autour d'objectifs partagés de promotion de la santé	Cf CNR santé
Conférence de consensus	A redéfinir
Partage des programmes d'études, des données de santé, et des évaluations des projets de prévention et promotion de la santé	maturité du territoire pour le faire désormais- instance à créer

# Bilan: Les objectifs opérationnels du SRS actuel (PRS2) :

## Renforcer les capacités d'actions en matière de prévention primaire(1/2)

Actions réalisées ou en cours	Précisions
<p><b>Formation des acteurs sanitaire et sociaux</b> aux enjeux et méthodes de prévention en santé, à la conduite de projet en santé publique, à l'intervention en santé communautaire</p>	<p>CPOM IREPS 2022-2026</p>
<p>Renforcement des opérateurs de prévention /promotion de la santé 2 ème ligne <i>en capacité</i> d'accompagner les promoteurs, d'évaluer les projets, et de capitaliser et diffuser les bonnes pratiques.</p>	<p>CPOM IREPS 2022-2026</p>
<p>Consolidation des opérateurs de la prévention par la poursuite et <b>l'extension de la contractualisation pluriannuelle d'objectifs et de moyens</b>, assurant une lisibilité de soutiens , une capacité d'adaptation des programmes d'action aux orientations de politiques locales de santé , et une sécurisation de la gestion et de la gouvernance.</p>	<p>Augmentation du nombre d'opérateurs en prevention (CPOM)</p>
<p><b>Investissement du parcours éducatif en santé</b> au sein des établissements scolaires , et accent sur le développement des compétences psycho-sociales des jeunes</p>	<p>Copil CPS à mettre en place Convention ARS Rectorat allant dans ce sens. Formation des enseignants prévue.</p>
<p>Promotion des démarches de <b>santé communautaire</b>.</p>	<p>A développer via les CLS en lien avec les bus santé</p>

# Bilan: Les objectifs opérationnels du SRS actuel (PRS2)

## Renforcer les capacités d'actions en matière de prévention primaire(1/2)

Actions non réalisées	à reconduire ?cf CNR santé
Evaluation des projets de prévention et mise à disposition d'indicateurs soutenant la performance des actions	maturité du territoire pour le faire désormais -instance scientifique à créer
Recours à des expérimentations, avec évaluation et capitalisation des résultats	idem
Investissement du numérique et des réseaux sociaux	Cf thématique PRS E- Santé
Valorisation de la prévention par les pairs et du recours aux patients experts	A intégrer

# Bilan: Les objectifs opérationnels du SRS actuel (PRS2) :

## Intégrer la prévention dans les parcours de soins (1/2)

### Actions réalisées ou en cours

### Précisions

Projet de santé des structures d'exercice coordonné et communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)

Chaque CPTS a intégré une dimension de prévention dans son projet de santé. Des liens ont été construits avec les CLS via une formation commune (PACTE). A consolider (passerelles entre acteurs de prévention pour repérage et dépistage)

Déploiement de l'Education Thérapeutique du Patient (ETP) :

- Une ETP de proximité : diabète, IRC, MCV, première intervention ou reprise, mise en œuvre par des associations, PS libéraux ou en ES, programmes labellisés régionaux portée par une structure de gestion (suivi, déploiement, recrutement, supervision des intervenants et orientation des patients) : 1ere expérimentation à conduire sur l'ETP diabète
- Une ETP territorialisée, dispensées par des structures coordonnées ou ES
- Une ETP de recours , en ES, orientée vers les maladies rares ou à faibles effectifs.

Création de programmes régionaux d'ETP sur le diabète et l'IRC

Déploiement du service sanitaire .

fait

# Bilan: Les objectifs opérationnels du SRS actuel (PRS2)

## Intégrer la prévention dans les parcours de soins (2/2)

Actions non réalisées	à reconduire ? cf CNR santé
Dépistages communautaires à destination des territoires ou publics fragilisés , garantissant l'orientation vers une prévention individualisée et le 1 er recours, et selon des techniques validées et peu onéreuses	Cf action communautaires ciblées
Campagne d'information sur l'intérêt des dépistages individuels (ou opportunistes) auprès des médecins traitants, chirurgiens –dentistes, pharmaciens et infirmiers	Cf actions de communication
Animation régionale des PS autour des recommandations et protocole de dépistage, prévention et prise en charge , à partir des associations et réseaux thématiques, comités techniques régionaux, PTA	A définir
Consultation préventive, avec ciblage des publics	Feuille de route nationale
Repérage des personnes en écart des parcours de soins et sensibilisation au rapprochement du médecin traitant	En lien avec PRS Thématique Parcours de santé
Déclinaison d'une stratégie de promotion de la vaccination	Feuille de route nationale- Exploration de l'enquête vaccinale Réunion 2022.

## 4. Les ateliers du CNR Santé (propositions)

## Les ateliers du CNR SANTE sur la prévention(1/4)

### 17 propositions dont 9 ont fait l'objet d'un approfondissement

1. Créer une instance promouvant la recherche, l'évaluation et le déploiement des mesures probantes en prévention
2. Renforcer les compétences des acteurs et opérateurs de terrain en prévention
3. Elaborer une stratégie de communication et d'information en santé adaptée au contexte local et aux publics
4. Mobiliser les quartiers (conseils par exemple) sur les sujets de santé afin de favoriser la participation de la population
5. Aménager des lieux de proximité permettant l'accueil, l'information et l'orientation en santé

# Les ateliers du CNR SANTE (2/4)

17 propositions dont 9 ont fait l'objet d'un approfondissement (suite et fin)

6. Mettre en place des équipes mobiles intervenant en prévention

7. Développer des médibus pour un meilleur accès aux soins

8. Disposer de médiateurs en santé pour faciliter le recours à la prévention et aux soins

9. Développer les compétences psychosociales afin d'agir dès le plus jeune âge en milieu scolaire pour la promotion et la prévention en santé

# Les ateliers du CNR SANTE (3/4)

**Sur les 8 propositions restantes , 4 propositions sont à développer**

**1. Repenser l'organisation sociale et économique de la ville afin améliorer la santé des populations (lien social, santé-environnement, mobilités douces, services de proximité, démocratie participative) via les politiques d'urbanisme**

Obstacles et leviers : Inter-sectorialité des politiques de santé ; mobilisation des élus et collectivités locales ; coordination territoriale des acteurs publics

**2. Créer des rencontres régulières de prévention tout au long de la vie (scolarité, milieu du travail) de type « journées mensuelles de la prévention »**

**3. Former les élus locaux aux problématiques de santé publique, incluant la santé environnementale, afin qu'ils puissent intégrer ces approches dans leurs actions et dans leurs préoccupations des citoyens**

Obstacles et leviers : Solliciter l'IREPS ; recours à des formations déjà existantes à déployer localement (Centre Léon Bernard de Lyon par exemple)

**5. Développer de l'éducation thérapeutique à grande échelle dans les quartiers**

Obstacles et leviers : Initiative en place à la Réunion. Expérimentation sur les addictions en cours.

# Les ateliers du CNR SANTE (4/4)

## Les 4 autres sont de portée nationale

**Disposer de modalités de remboursement des thérapies non médicamenteuses (ex : sport sur ordonnance, diététiciens)**

Obstacles et leviers : Nécessité des négociations conventionnelles avec l'Assurance Maladie au niveau national. Nécessité de modifier les textes.

**Impliquer davantage les infirmiers libéraux dans l'éducation à la santé et l'éducation thérapeutique afin de couvrir l'ensemble du champ de la prévention**

Obstacles et leviers : Nécessité de modifier le décret de compétences des IDE de 2004 pour l'ETP ; question de la valorisation de cette activité voire d'une nomenclature d'actes de prévention.

**Renforcer la réglementation et la fiscalité sur le tabac et l'alcool**

Obstacles et leviers : persistance d'une législation et fiscalité dérogatoires à La Réunion sur la vente de tabac et d'alcool.

**Réguler et taxer les fast-food (création d'une taxe « malbouffe », encadrement des installations) et encourager financièrement l'achat d'une alimentation de qualité**

Obstacles et leviers : Nécessité d'une action au niveau national dans le cadre de la politique liée à l'alimentation et à la nutrition. Au niveau local, nécessité d'engager un dialogue dans le cadre du volet ultramarin du Programme national nutrition santé pour des accords avec le secteur alimentaire (distributeurs, producteurs, service de restauration).

# 4. Questionnement proposé

# Questionnements proposés : 3 cercles de réflexion

« Méthode world café »

## Objectifs généraux du COS

1°) *Disposer d'une Stratégie partagée de prévention de proximité renforçant la place de l'utilisateur et associant l'ensemble de l'action publique pour des mesures probantes*

2°) *Favoriser l'intégration de la prévention dans le parcours de soin*

**Comment rendre les actions de prévention accessibles à tous ?**  
(universalisme proportionné).

**Comment mieux intégrer la prévention dans le parcours de soins ?**

Rôle des CPTS, vaccination et dépistage, ETP - Repérage, dépistage et orientation dans chaque parcours de santé et tous les milieux de vie.

**Et si on renforçait le pilotage et la coordination pour une vision stratégique partagée globale et inclusive de la prévention ?**

# 5. Restitution des travaux

**Merci !**

DE TRAVAIL

Contact  
[ars-reunion-prs@ars.sante.fr](mailto:ars-reunion-prs@ars.sante.fr)

---