

# 16<sup>ème</sup> journée régionale du CCECQA Vendredi 24 juin 2016 Parcours de santé : promenade ou saut d'obstacles ?

Stratégie et organisation du parcours de santé  
en ALPC – François FRAYSSE (ARS ALPC)

# 1. Qu'est-ce qu'un parcours ?

- Terme utilisé de plus en plus dans de nombreux domaines, en santé en particulier.
- Définition : itinéraire à suivre, déplacement orienté avec des étapes, accident de parcours.
- Sport : golf, sport équestre (saut d'obstacles), parcours sportif, parcours du combattant,
- Enseignement, formation
  - Parcours d'éducation artistique et culturelle,
  - Parcours avenir
  - Parcours citoyen

Moments construits par les équipes pédagogiques d'un cycle, insérés dans les travaux des différents enseignements.

Idée de coordination des acteurs pour atteindre un objectif qu'aucun ne peut atteindre seul

➤ Santé

- Le parcours de soins décrit la prise en charge d'une personne dans laquelle interviennent les acteurs des systèmes ambulatoire et hospitalier.
  - HAS : le juste enchaînement, au bon moment, des différentes compétences professionnelles liées au soin.
- Le parcours de soins coordonné : organisation française mise en place en 2004 qui incite les assurés sociaux à suivre un circuit de soins sous la coordination d'un médecin traitant.

## ➤ Parcours de santé

- C'est le parcours de soins articulé en amont avec la prévention et la promotion de la santé et en aval avec les accompagnements sociaux et médico-sociaux.
- Art 1er de la loi de modernisation de votre système de santé de 2016.

## ➤ Parcours éducatif de santé des élèves (01/2016)

C'est une démarche d'éducation à la santé et de prévention mise en place par le Ministère de l'Education nationale – comportements, environnement, promotion de la santé.

– Art 1er de la loi de modernisation de notre système de santé de 2016

« La politique de santé comprend :

« 5° - L'organisation des parcours de santé. Ces parcours visent, par la coordination des acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux, en lien avec les usagers et les collectivités territoriales, à garantir la continuité, l'accessibilité, la qualité, la sécurité et l'efficacité de la prise en charge de la population, en tenant compte des spécificités géographiques, démographiques et saisonnières de chaque territoire, afin de concourir à l'équité territoriale ».

## En synthèse

- La notion de parcours répond à la prise de conscience que la réponse aux besoins de santé de la population ne se résume pas à la relation : 1 patient ↔ 1 professionnel mais nécessite l'intervention de plusieurs professionnels qui doivent se coordonner,
- Nécessité d'organiser la prise en charge collective,
- Notion de système,
- Un parcours comprend des étapes avec des risques de rupture qu'il s'agit de maîtriser,
- Périmètre : prévention / promotion, soins, accompagnements
- Intervenants : professionnels de santé, partenaires de politiques publiques, usagers.



16ème journée régionale du CCECQA  
24/06/2016





16ème journée régionale du CCECQA  
24/06/2016





16ème journée régionale du CCECQA  
24/06/2016

## 2. Etat des lieux en Aquitaine, Limousin et Poitou-Charentes

Des trois anciennes régions, c'est le Limousin qui a plus développé l'organisation en parcours de santé et le mieux structuré la démarche.

- 9 parcours prioritaires ont été définis :  
Autisme, PAERPA, Santé mentale, maladies chroniques, maladies rares, maladies cardiovasculaires, mère-enfant-ado, personnes traumatisées crâniennes, accès à la santé des personnes handicapées.

On note également des démarches d'organisation de parcours : en Aquitaine : PAERPA à Bordeaux, TSN en 40, cancer, obésité, autisme...

En Poitou-Charentes: cancer, autisme, santé mentale, obésité.

Un inventaire précis reste néanmoins à faire ; nous avons été amenés à donner la priorité au CPOM Etat-ARS, à la feuille de route de l'ARS, à l'organisation de la démarche d'élaboration du PRS d'ALPC.

### 3. Proposition d'une démarche « parcours » en ALPC

#### 3.1 – quels parcours de santé organiser ?

- À partir des parcours mis en œuvre dans les 3 anciennes régions, prioriser les réponses aux besoins de santé dont le déficit de coordination génère le plus d'effets négatifs

Exemples :

- Perte d'autonomie des personnes âgées
- Accès à la santé des personnes en situation de handicap
- Accident vasculaire cérébral
- ...

- Comment prioriser ? S'inspirer de la démarche mise en place en Limousin.

## 3.2 – Organisation et démarche envisagées

### 3.2.1 – Organisation

- Un comité de pilotage tous parcours composé de représentants des institutions ayant une compétence « santé » et de représentants des acteurs de santé.

#### Autour de l'ARS

- Ses partenaires de politiques publiques :
  - Etat : éducation nationale, travail, cohésion sociale, environnement
  - Sécurité sociale : maladie, retraite, accident de travail des 3 régimes
  - Collectivités territoriales : départements, région, communes et EPCI
- Des membres de la CRSA (usagers, prévention, médico-sociale, soins)

le COPIL assure la conduite générale de la démarche : définition des priorités, validation des diagnostics et des actions à conduire.

- Un comité d'experts ou conseil scientifique régional par parcours.

Il participe à l'élaboration du diagnostic et au repérage des points de rupture, il donne un avis sur les propositions d'axes de travail avant décision du COPIL.

- Un groupe projet par parcours

Pour l'ARS, un binôme directeur / médecin ou cadre par parcours

## 3.2.2 - Méthode :

### a) Etat des lieux

- Cartographie épidémiologique et de flux des usagers concernés

Combien de personnes ? Quelles prises en charge ? Où ?  
Prévention, soins ambulatoires et hospitaliers,  
accompagnements médico-sociaux

- Cartographie de l'offre
- Identification des points de rupture par le groupe projet
- Cartographie du financement : ARS, Assurance maladie, collectivités (prévention, soins, accompagnement).

Travail effectué par le groupe projet du parcours en lien avec le conseil scientifique.



## b) Plan d'actions

Après la réalisation de l'état des lieux et l'identification des points de rupture, élaboration des actions pour améliorer l'organisation et définition des indicateurs de suivi.

Pour les mettre en œuvre, différents leviers :

- Appels à candidatures,
- Appels à projet,
- CPOM...

## Exemples d'actions :

- Actions d'information (maladies rares, maladies cardiovasculaires...)
- Actions de formation ou de sensibilisation des professionnels (aides à domicile, autisme, AVC, IM, maladies rares)
- Actions d'éducation à la santé et d'éducation thérapeutique (CPS enfants-jeunes, maladies chroniques, victimes AVC)
- Actions de repérage, dépistage (autisme, cancer en 23, évaluation générale sur démarche MT....)
- Actions d'organisation :
  - Mise en place d'une coordination ou de référents (PAERPA, AT, maladies rares)

- Renforcement de moyens ( ↗ services, ↗ capacité HT...)
- Mise en place d'outils (Dossier partagé, télétransmission, IM, AVC)
- Mise en place d'une filière (psychotiques, troubles bipolaires, autisme...)

### 3.2.3 – Calendrier

#### **Ce qu'il reste à faire**

- Fin 07/2016 – structuration de la démarche notamment rôle régional et rôle territorial**
- Fin 07/2016 – Etat des lieux précis de l'état d'avancement des démarches mises en œuvre en ALPC  
Degré d'avancement différent selon le territoire concerné**
- Fin 09/2016 – Composition du comité de pilotage et sélection des parcours prioritaires à travailler**

- 10/2016** → **composition des conseils scientifiques et des groupes projets régionaux par parcours, composition des structures territoriales retenues**
- 11/16** → **Démarrage de la démarche ALPC adaptée au degré d'avancement des différents territoires**