

DOSSIER
DE PRESSE

23 juillet 2018

AMÉLIORONS LA SANTÉ DES FRANCILIENS

PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ 2018 - 2022

• PROJET
RÉGIONAL
DE SANTÉ
2018 - 2022

ars
• Agence Régionale de Santé
Île-de-France

Sommaire

Communiqué de presse - Adoption du Projet régional de santé 2018-2022 nouvelle feuille de route pour améliorer la santé des Franciliens	3
Focus 1 - 5 axes pour transformer le système de santé	5
Axe 1 - Promouvoir et améliorer l'organisation en parcours des prises en charge en santé sur les territoires	5
Axe 2 - Une réponse aux besoins mieux ciblée, plus pertinente et efficiente	6
Axe 3 - Un accès égal et précoce à l'innovation en santé et aux produits de la recherche	7
Axe 4 - Permettre d'agir sur sa santé et de contribuer à la politique de santé	9
Axe 5 - Inscrire la santé dans toutes les politiques	11
Focus 2 - Le PRS, fruit d'une construction collective étape par étape	12
Focus 3 - Suivi et évaluation du PRS 2018-2022	14

Adoption du Projet régional de santé 2018-2022, nouvelle feuille de route pour améliorer la santé des Franciliens

23 juillet 2018

Christophe Devys, Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France, a signé aujourd'hui l'arrêté de publication du Projet régional de santé 2018-2022. Fruit d'une large concertation avec tous les acteurs, ce nouveau PRS définit et organise la mise en œuvre des priorités de santé ainsi que l'évolution du système de santé régional au service de la santé de tous les Franciliens.

Baptisé « **Améliorons la santé des Franciliens** », le Projet régional de santé pour l'Île-de-France se compose de trois documents :

- « **Améliorons la santé des Franciliens – Horizon 2027** » -

Le Cadre d'orientation stratégique détermine les objectifs stratégiques et les résultats attendus à 10 ans.

- « **Améliorons la santé des Franciliens – Plan d'action 2018-2022** »

Le Schéma régional de santé (SRS) fixe pour les 5 premières années les objectifs opérationnels et les prévisions d'évolution en fonction du Cadre d'orientation stratégique. Il est le document de référence sur lequel vont se fonder les décisions structurant l'offre de soins à travers le maillage, la répartition et l'organisation des activités sur les territoires. Le SRS précise les objectifs qualitatifs et quantitatifs par activités ; les créations et suppressions d'activités de soins attendues ainsi que les transformations, les regroupements et les coopérations envisagées.

- « **Améliorons la santé des Franciliens – Accompagnement des plus démunis** »

Le Programme régional d'accès à la prévention et aux soins, décliné du Schéma régional de santé spécifiquement pour faciliter l'accès égal au système de santé.

Trois objectifs transversaux, cinq axes de transformation du système de santé

Trois objectifs majeurs sont au cœur du Projet régional de santé 2018-2022 :

- Renforcer la prévention et la promotion de la santé pour préserver le capital santé et bien-être et éviter d'avoir à soigner ;
- Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé dans une région marquée par de forts contrastes en la matière ;
- Adapter les actions et les politiques aux spécificités locales, en cherchant notamment une meilleure coordination des acteurs.

Par ailleurs, l'Agence a fait le choix de structurer son Projet régional de santé autour de cinq axes de transformation du système de santé :

- Promouvoir et améliorer l'organisation en parcours des prises en charge en santé sur les territoires ;
- Une réponse aux besoins mieux ciblée, plus pertinente et efficiente ;
- Un accès égal et précoce à l'innovation en santé et aux produits de la recherche ;
- Permettre d'agir sur sa santé et de contribuer à la politique de santé ;
- Inscrire la santé dans toutes les politiques.

De la concertation à la consultation citoyenne

Le PRS est l'aboutissement d'un long processus de co-construction ayant impliqué l'ensemble des partenaires de l'Agence mais aussi des citoyens eux-mêmes.

De juin 2016 à janvier 2018, le Projet régional de santé a été élaboré en concertation avec les membres de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA), les représentants d'usagers, les professionnels de santé et les établissements, l'Assurance Maladie, les collectivités territoriales, les services de l'Etat et les associations du secteur.

Le PRS a ensuite été soumis à consultation de mars à juin 2018. L'ARS a choisi de soumettre le PRS à l'ensemble des Franciliens afin que ce projet réponde au mieux à leurs attentes. Cette consultation citoyenne a permis de recueillir plus de 180 contributions. Le document final publié ce jour a été enrichi de ces propositions et des avis formulés par les partenaires de l'Agence à chaque fois que cela était nécessaire, notamment pour mieux expliciter certains projets.

Suivi et évaluation du PRS

Le PRS fera l'objet d'un suivi régulier pendant toute la période 2018-2022, en lien avec les partenaires de l'Agence. Il prévoit deux dispositifs : le suivi opérationnel des actions prévues dans le Schéma régional de santé au regard d'indicateurs de moyens et d'indicateurs de résultats ; et le pilotage stratégique du PRS pour donner un sens global aux différentes actions.

Par ailleurs, le PRS 2018-2022 prévoit, à l'issue de la période, une évaluation complète de l'impact des actions menées, au regard de leur réponse aux besoins touchant à la santé des Franciliens.

Pour consulter le Projet régional de santé 2018-2022, rendez-vous sur :

<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/le-projet-regional-de-sante-2018-2022>

Focus 1

5 axes pour transformer le système de santé

A travers son Projet régional de santé 2018-2022, l'Agence régionale de santé Île-de-France a pour ambition, *in fine*, d'améliorer la santé des Franciliens. Pour cela, elle a défini 5 axes de transformation du système de santé, comme autant d'objectifs structurants à atteindre pour répondre à cette ambition.

Axe 1 - Promouvoir et améliorer l'organisation en parcours des prises en charge en santé sur les territoires

Une organisation en parcours de santé implique une prise en charge du patient de façon coordonnée par les différents acteurs du système de santé, aussi bien dans le temps, tout au long de la vie, que dans l'espace, en étant au plus près du domicile.

La transition d'un système de santé cloisonné en silos (sanitaire/médicosocial ou ville/hôpital) vers un système organisé en parcours est déjà enclenchée. L'objectif du PRS 2018-2023 est de poursuivre et d'approfondir les efforts menés jusque-là, ainsi que de les rendre plus accessibles et articulés pour les professionnels de santé et les usagers.

Trois leviers ont été identifiés pour améliorer le système de santé : la préservation du capital santé de chacun, grâce aux actions de promotion de la santé et d'amélioration des conditions de vie ; l'amélioration de la capacité du système de santé à repérer et prendre en charge ceux qui en ont besoin, y compris en termes de prévention ; le renforcement de la coordination des prises en charge.

Plan d'actions

Identifier des coalitions territoriales multi-acteurs (élus, société civile, prévention, autonomie, social, etc.)

L'approche territoriale, sera poursuivie pour révéler des dynamiques territoriales et identifier les coalitions à même de porter des projets.

Doter ces acteurs d'outils aisément utilisables

L'ARS développera en lien avec les acteurs locaux des outils qui répondent à leurs besoins spécifiques (dispositifs d'appui aux parcours notamment complexes, télémédecine, etc.).

Favoriser les échanges d'information entre intervenants, autour du patient

L'ARS accompagnera les acteurs du parcours de soins avec la mise en place d'outils, notamment numériques, visant à une meilleure coordination des professionnels de santé et à un partage simplifié et fiable d'informations pertinentes.

Axe 2 - Une réponse aux besoins mieux ciblée, plus pertinente et efficiente

Même si le niveau moyen de l'offre de soins est très bon en Île-de-France, celle-ci est particulièrement hétérogène avec pour conséquences un accès à certaines prestations rendu difficile pour certaines populations. Ces difficultés peuvent être géographiques, du fait d'équipements souvent regroupés dans les agglomérations, et sociales avec notamment l'existence de « zones blanches » en matière de prévention.

Le Projet régional de santé fixe les contours d'une offre qui doit à terme : être plus conforme aux besoins, avec une couverture moins inégalitaire et un rattrapage dans les champs où la région n'est pas suffisamment dotée ; proposer des soins plus pertinents et de meilleure qualité, notamment pour éviter le recours aux soins lié à l'iatrogénie et dans un contexte où trop de soins non pertinents sont encore opérés ; s'appuyer sur des ressources, notamment humaines, utilisées à bon escient.

Plan d'actions

Définir des zones de mobilisations prioritaires

Pour que l'offre de soins soit conforme à ces exigences, l'ARS définira avec ses partenaires les zones pour lesquelles la mobilisation est prioritaire, en particulier les « zones blanches » en matière de prévention, de soins primaires ou encore d'autonomie, qui devront être résorbées.

Optimiser la capacité de réponse du système de santé

La pertinence des soins sera interrogée à travers une remise à plat du système de santé avec pour objectif de diminuer les recours évitables aux soins et d'optimiser les différentes ressources. Cela vise, par exemple, à désengorger les services d'urgence qui pourraient être moins sollicités avec une réponse organisée autrement ou une meilleure anticipation de la situation des patients.

Mobiliser les nouveaux outils d'amélioration de la qualité et la pertinence des soins

Afin de limiter les soins et les prescriptions inutiles, tout comme l'iatrogénie, de nouveaux outils seront utilisés largement, dont les nouveaux contrats d'amélioration de la qualité et de l'efficience des soins.

Restructurer le maillage des plateaux techniques

De nouveaux outils permettront la définition d'un maillage plus efficace et de meilleure qualité.

Elaborer et suivre le déploiement d'une offre de services pour les moins de 6 ans

L'accès aux soins des enfants de 0 à 6 ans est primordial car les inégalités de santé ont des conséquences très profondes et durables à cet âge.

Axe 3 - Un accès égal et précoce à l'innovation en santé et aux produits de la recherche

Les pratiques des professionnels de santé évoluent constamment grâce aux avancées de la médecine et aux innovations technologiques. Les pouvoirs publics doivent accompagner ces innovations en offrant un cadre favorable à leur développement et en sécurisant leur intégration dans le système de santé. Ils doivent aussi permettre au plus grand nombre de pouvoir profiter de ces innovations.

Ces principes, fixés par la stratégie nationale de santé et la stratégie nationale de recherche, sont d'autant plus importants en Île-de-France qu'elle bénéficie d'un tissu industriel dense et d'un fort potentiel en matière de recherche.

L'Agence régionale de santé sera partie prenante en accompagnant les acteurs dans leur développement de solutions innovantes, et en permettant aux Franciliens d'accéder aux fruits de cette innovation. Elle mettra en place des outils lui permettant de détecter plus en amont les initiatives innovantes, notamment les innovations organisationnelles ; d'assurer un égal accès aux protocoles de recherche clinique pour chacun, quel que soit son lieu de prise en charge ; d'évaluer les solutions innovantes et de diffuser celles qui contribueront à améliorer le système de santé.

Ces différentes innovations devront conduire à des organisations plus souples, plus agiles, plus efficaces et plus sécurisées. Tout comme elles entraîneront l'apparition de nouveaux métiers et de nouvelles pratiques adaptés aux progrès médicaux et scientifiques.

Plan d'actions

Développer la complémentarité et la coordination de l'ensemble des acteurs de l'innovation

L'écosystème francilien est très riche en matière de recherche et d'innovation avec de nombreux pôles de compétitivités, incubateurs, centres hospitaliers universitaires, etc. L'ARS Île-de-France devra permettre la complémentarité et la coordination de ces acteurs. Elle devra aussi identifier les leviers pour favoriser un accès égal et précoce à la recherche et à l'innovation.

Consolider les démarches engagées en matière de recherche

La consolidation des démarches engagées se matérialisera par des actions pour :

- Rendre l'activité de recherche plus lisible ;
- Développer l'activité de recherche clinique sur l'ensemble du territoire francilien, notamment en lien avec les centres hospitaliers universitaires et le Groupement interrégional de recherche clinique et d'innovation d'Île-de-France (GIRCI) ;
- Mieux mobiliser la recherche en sciences humaines et sociales dans la connaissance des leviers de réduction des inégalités de santé ;
- Développer la recherche en santé (clinique et en santé publique) en particulier, la recherche en soins primaires, en santé environnementale et la recherche sur les systèmes de santé, notamment par le biais de la structuration et de l'exploitation des données (*big data*).

Mieux anticiper et mieux accompagner le développement et la diffusion de solutions innovantes et des expérimentations *ad hoc* sur les territoires

L'ARS et ses partenaires identifieront et accompagneront les actions innovantes grâce à une veille de l'écosystème et la mise en œuvre d'appels à projets ou d'appels à manifestation d'intérêt. Elle accompagnera la diffusion des innovations pertinentes en s'assurant de leur portée régionale et de la possible évaluation de l'efficacité et de l'efficience des projets.

Axe 4 - Permettre d'agir sur sa santé et de contribuer à la politique de santé

L'axe 4 du Projet régional de santé 2018-2022 s'inscrit dans le cadre des orientations de la stratégie nationale de santé sur l'implication et l'accompagnement des patients, des aidants et de leurs représentants dans l'organisation, l'évolution et le fonctionnement de notre système de santé. L'implication des usagers doit être envisagée au regard des spécificités de la région, avec de nombreuses inégalités mais aussi une forte capacité d'attraction pour certaines zones et d'importantes capacités en matière d'innovation et de recherche.

Pour faire des Franciliens des acteurs de leur santé, l'enjeu premier est de garantir un meilleur accès, moins inégalitaire à l'information en santé.

Cette meilleure information permettra de renforcer la capacité des citoyens à décider, à agir sur leur santé et à influencer leurs conditions de vie en conséquence, voire à s'impliquer davantage dans l'élaboration et le suivi des politiques de santé régionales.

L'implication des usagers passera, par ailleurs, par le développement des patients experts pour différentes maladies chroniques, la mise en place d'actions de prévention et de promotion de la santé prenant en compte les savoirs et l'expertise des bénéficiaires, ou encore le renforcement de la représentation des usagers dans les instances de concertation tant locale que régionale.

Plan d'actions

Développer un service public régional d'information en santé

Le site Internet et l'application mobile (sante.fr) proposeront des informations riches et de référence, ainsi que des coordonnées fiables permettant de s'orienter dans l'offre de santé en Île-de-France.

Mettre en place un maillage de personnes relais d'information en santé au niveau local

L'information de confiance, pour les habitants de quartiers populaires en particulier, est celle qui provient de relais de proximité comme le médecin traitant, l'association qu'ils fréquentent ou le voisinage. Pour garantir une information de qualité, en dehors des outils informatiques, il faut donc travailler à développer ce type de canaux d'information, redonner une place au médecin traitant et constituer un réseau local de confiance.

Impliquer les citoyens dans la prise en charge de leur santé à travers des actions d'empowerment individuel

Il s'agit notamment de développer des actions ou formations-actions avec les citoyens sur les déterminants de santé en utilisant leur savoir et leur expérience. La prise en compte de l'expérience du vécu de la maladie et du savoir expérientiel acquis par le patient au cours de sa maladie est au centre des approches favorisant le pouvoir d'agir des usagers. L'éducation thérapeutique du patient (ETP) sera renforcée et organisée en proximité du patient et du lieu de vie.

Renforcer la dimension collective des droits des usagers par l'association des représentants des usagers aux instances de démocratie en santé

Il existe en Île-de-France plus d'un millier de bénévoles représentant des usagers. Pour aller plus loin dans cette représentation, l'agence avec ses partenaires favorisera, créera les bonnes conditions et accompagnera la participation des usagers à toute instance et structure de santé pour permettre aux usagers de s'exprimer au travers de leurs représentants.

Elaborer, co-construire et suivre des programmes et politiques de santé avec les citoyens

A court terme, le travail engagé avec des habitants des quartiers populaires sur l'expression de leurs besoins en santé va se poursuivre par leur inclusion dans différents travaux. A moyen et long terme, il est prévu l'implication de citoyens dans le suivi et l'évaluation du PRS.

Axe 5 - Inscrire la santé dans toutes les politiques

La santé des personnes repose très majoritairement sur des facteurs extérieurs à l'offre de soins comme l'alimentation, l'activité physique, l'éducation, l'habitat ou encore les transports. Ainsi, de nombreuses politiques publiques portées par l'Etat, les administrations déconcentrées, les agences, les établissements publics et les collectivités locales ont une incidence sur la santé et le bien-être des populations.

Alors qu'il est primordial d'agir sur l'ensemble de ces déterminants de santé, c'est-à-dire tout ce qui influence la santé, la mobilisation de toutes les politiques publiques est indispensable.

Plan d'actions

Structurer une stratégie de plaidoyer

Pour favoriser la prise en compte de la dimension santé dans les autres politiques publiques, il est nécessaire de mener des actions d'information auprès des acteurs publics de la région, à travers notamment la production d'éléments de démonstration de l'incidence des déterminants de santé. Les Etudes d'évaluation des impacts sur la santé (EIS) relatives aux politiques publiques seront par exemple systématisées. L'ARS devra également créer les conditions de la rencontre et de l'échange entre les acteurs sur ces thématiques.

Renforcer la coordination des politiques publiques

Pour les politiques publiques qui intègrent des composantes relevant du champ de l'ARS (habitat, programme régional santé environnement, etc.), des programmes de travail doivent être adossés aux conventions de partenariats et des appels à projets communs peuvent être développés. L'ARS travaillera, par ailleurs, à une meilleure identification en amont des projets d'envergure dans lesquels une dimension santé est souhaitable.

Appuyer et renforcer l'animation territoriale

L'ARS accompagnera ses délégations départementales dans l'animation des relations qu'elles ont avec les partenaires. Le plaidoyer pourra par exemple se décliner au plus près des territoires, selon l'échelon où il est le plus pertinent.

Rendre la coopération/collaboration de l'ARS attractive

A travers des actions d'information et de communication, l'ARS s'attachera à :

- rendre plus visibles, notamment auprès des décideurs, les politiques publiques menées ;
- être identifiée comme un expert incontournable dans l'établissement de politiques publiques.

Développer la transversalité et une culture commune au sein de l'ARS

Chaque agent doit être un ambassadeur et un relais d'opinion de l'Agence régionale de santé. Cela passe par le développement d'une culture commune et la formation des agents aux techniques du plaidoyer.

Focus 2

Le PRS, fruit d'une construction collective étape par étape

Le Projet régional de santé 2018-2022 est le fruit d'un travail collectif, mené par l'Agence régionale de santé en collaboration avec ses partenaires institutionnels et professionnels de santé. La co-construction a d'abord pris la forme d'une concertation pour établir une première version du PRS, ensuite soumise aux partenaires de l'agence dans le cadre d'une consultation élargie.

Une élaboration en concertation avec les partenaires de l'ARS

Pour construire son Projet régional de santé 2018-2022, l'ARS Île-de-France s'est entourée de l'ensemble des acteurs régionaux impliqués dans le champ de la santé : la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA), les représentants d'usagers, les professionnels de santé et les établissements, l'Assurance Maladie, les collectivités territoriales, les services de l'Etat et les associations du secteur.

Au total, 59 réunions de concertation ont été organisées, dont 33 de la CRSA, une instance consultative constituée de représentants des acteurs régionaux de la santé : usagers, fédérations, syndicats, associations, AP-HP, ordres, etc. Toutes ces réunions ont mobilisé près de 500 personnes entre juin 2016 et janvier 2018 et ont permis de bien appréhender les attentes et les enjeux de toutes les parties prenantes pour construire le PRS.

Afin d'aller plus loin dans l'identification des besoins des usagers et des difficultés qu'ils peuvent rencontrer, l'ARS a tenu une série de réunions avec des habitants de quartiers défavorisés de 8 communes, en lien avec la Fédération régionale des associations de médiation sociale et culturelle d'Île-de-France. 80 habitants ont ainsi pu exprimer ce qu'était pour eux la santé, quelles étaient leurs priorités en matière de santé et quels facteurs pouvaient l'influencer positivement ou négativement.

Cette nouvelle forme de concertation a permis de confirmer certains présupposés de l'Agence, mais surtout de faire émerger des questions jusque-là inédites ou sous-estimées, à l'image de l'importance de la relation soignant-soigné ou de la pratique genrée de l'activité physique. Cette expérimentation a vocation à être reconduite pendant la durée du PRS pour préparer et mettre en œuvre certaines actions.

Une consultation ouverte à tous les habitants d'Île-de-France

La phase de concertation a permis à l'Agence régionale de santé de rédiger une première version du Projet régional de santé, qu'elle a ensuite soumise à la consultation de ses partenaires du 22 mars au 22 juin 2018.

Comme prévu par le code de la santé publique, la CRSA, les collectivités territoriales de la région, les conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA) et la préfecture de région ont

été invités à formuler un avis consultatif et d'éventuelles observations sur la première version du PRS.

Pour accompagner la consultation réglementaire, l'ARS a organisé 110 réunions de présentation du PRS auprès des acteurs locaux, rencontrant ainsi 450 élus locaux et 200 membres des Conseils territoriaux de santé. L'ARS a reçu un total de 50 avis, parmi lesquels les avis favorables du Conseil régional, de la Préfecture de région, des départements de Paris, des Yvelines, de l'Essonne, des Hauts-de-Seine, de la Seine-Saint-Denis et de la CRSA.

En application directe de l'axe 4 de Projet régional de santé, qui vise à faire de chaque Francilien un acteur de sa santé, la consultation ne s'est pas limitée aux instances prévues par le code de la santé publique. Elle a été ouverte à tous les Franciliens, via le site internet de l'ARS. Cette ouverture a été soutenue par une campagne d'information sur les réseaux sociaux. Les documents du PRS ont ainsi été téléchargés 7 500 fois pendant la période de consultation et l'ARS a reçu 39 avis supplémentaires de partenaires, non concernés par la consultation réglementaire, et 183 contributions individuelles de Franciliens.

Une version finale amendée après la consultation

Toutes les observations émises par les institutions partenaires et les Franciliens ont été analysées par l'Agence régionale de santé afin d'intégrer au PRS toutes les modifications ou compléments d'information à chaque fois que cela était nécessaire, et ainsi aboutir à la version officielle.

Des amendements ont notamment été apportés pour : expliciter plus clairement les actions pour développer l'offre à destination des personnes en situation de handicap ; objectiver les actions de l'Agence en matière de démographie médicale ; mieux définir certains termes comme « virage ambulatoire » ou « gradation des soins » qui suscitaient des ambiguïtés ; ou encore préciser l'articulation des échelons territoriaux au regard de la création des territoires de coordination.

Focus 3

Suivi et évaluation du PRS 2018-2022

Le Projet régional de santé 2018-2022 prévoit des dispositifs de suivi et d'évaluation des actions entreprises. Au-delà de l'obligation réglementaire, le suivi et d'évaluation du PRS répond à la volonté de l'Agence régionale de santé de faire progresser la transparence et l'efficacité de son fonctionnement via la mise en œuvre d'un pilotage par indicateurs. Cette démarche permet de rendre compte de l'utilisation que l'Agence fait des ressources financières et humaines qui lui sont confiées pour répondre aux besoins de santé des Franciliens.

Suivre et adapter les actions pendant toute la durée du PRS

Le suivi a pour objectif d'établir un bilan régulier des actions conduites et d'engager les éventuelles adaptations. Il se décline à deux niveaux :

- le suivi opérationnel des actions prévues dans le Schéma régional de santé au regard d'indicateurs de moyens et d'indicateurs de résultats ;
- le pilotage stratégique du PRS pour donner un sens global aux différentes actions.

Illustration du rôle de la démocratie en santé, le dispositif de suivi a été établi en concertation avec les partenaires de l'agence et implique ces mêmes partenaires :

- La CRSA, à travers des réunions de concertation pour chacun des 5 axes pendant toute la durée du PRS ;
- L'Assurance Maladie, via deux instances dédiées au pilotage des actions communes : une commission régionale de coordination et un comité de suivi ;
- Plusieurs autres partenaires de l'Agence réunis dans le cadre de groupes de travail régionaux, avec des réunions relatives à l'allocation des ressources, des réunions de concertation pour chaque axe et des réunions dédiées aux programmes d'intervention (COSSIS / CRIES / Comité RH, etc.) ;
- Un dispositif de participation citoyenne constitué de Franciliens déjà impliqués, de façon expérimentale, dans l'élaboration du PRS.

Evaluer le Projet régional de santé

L'évaluation doit permettre de mesurer, au-delà des moyens et des résultats, l'impact des actions conduites dans le cadre du Projet régional de santé 2018-2022 au regard de la mission de l'ARS, en s'assurant qu'il permet d'offrir et d'organiser les réponses aux besoins touchant à la santé des populations franciliennes, de façon la plus égalitaire et la plus efficiente.

L'évaluation du PRS doit favoriser une approche « mixte » quantitative et qualitative. Dans un contexte de forte tension sur les moyens, les équilibres territoriaux sont menacés et les risques d'aggravation des inégalités de santé augmentent. Aussi, l'évaluation ne peut se limiter à la mesure d'indicateurs calculables à partir des sources existantes. Une analyse qualitative des actions sera donc menée.

L'évaluation du PRS doit être objective, neutre et impartiale, crédible et reconnue par les sociétés savantes, les institutions, les professionnels et les partenaires. Pour garantir la qualité des travaux d'évaluation réalisés, le consortium devra être pluridisciplinaire, en regroupant des compétences médicales, en économie de la santé (efficience économique et opérationnelle), en sociologie, en analyse des organisations, en conduite du changement et en technologies numériques. Pour consacrer le caractère scientifique de l'évaluation, les résultats devront être publiés dans des revues scientifiques à comité de lecture.

L'ARS publiera à l'automne un appel à manifestation d'intérêt pour sélectionner plusieurs équipes de recherche en charge du cadrage opérationnel de la méthode et de la réalisation de l'évaluation. Ces travaux seront soumis à la CRSA dans le cadre d'un comité d'évaluation du Projet régional de santé.

Des indicateurs pour mesurer l'efficacité des actions conduites

L'Agence régionale de santé a fixé près de 40 indicateurs, conditions de réussite des actions conduites dans le cadre de son Projet régional de santé. Ces indicateurs sont très divers et concrets pour mesurer l'effective amélioration de la santé des Franciliens, à l'image de :

- « Avoir diminué la mortalité périnatale des territoires dans lesquels elle est supérieure à la moyenne nationale, pour l'avoir ramenée au niveau de cette moyenne » ;
- « Avoir conduit jusqu'à leur terme et évalué 10 expérimentations dans le cadre de l'article 51 » (expérimentations de financement au parcours) ;
- « Avoir réduit la polymédication chez les personnes âgées » ;
- « Avoir quadruplé, en passant de 5 à 20, le nombre de collectivités et d'aménageurs intégrant une ou plusieurs démarches sur la prise en compte de la santé dans l'aménagement du territoire », etc.