

Dispositifs d'éducation pour la santé

Réunions départementales bac pro ASSP,
novembre 2011

*Dr Christine Cordoliani, médecin conseiller
technique auprès du recteur*

christine.cordoliani@ac-versailles.fr

Organisation du système de santé :

Loi HPST : « Hôpital, patients, santé, territoires »

promulguée le 21 juillet 2009 et publiée au journal officiel du 22 juillet 2009.

Deux grands objectifs :

– **lutter contre les inégalités de santé**

Accès aux soins pour tous

Permanence des soins

– **accroître l'efficacité du système de santé**

Efficacité des structures

Qualité et sécurité de la prise en charge

Les 4 titres de la loi HPST

1. **Modernisation** des établissements de santé
2. Amélioration de l'accès à des **soins de qualité**
3. **Prévention et santé publique**
4. Organisation **territoriale** du système de santé: **les Agences Régionales de Santé (ARS)**

- **Création des ARS** (art. 118) 1^{er} avril 2010

- **Champ large :**

prévention, ambulatoire, hospitalier,
médico-social, veille et sécurité sanitaire

- **Intégration** des anciennes instances de
Etat/Assurance maladie :

DDASS, DRASS, CRAM, URCAM, GRSP, ARH...

L'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France

Directeur général : Mr Claude Evin



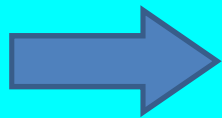
Direction de la Santé Publique

- Veille et sécurité sanitaire
- Prévention et promotion de la santé



Direction de l'Offre de soins

- Hospitalière
- Ambulatoire
- Médico-sociale



Direction de la Démocratie Sanitaire

... déclinées territorialement : 8 délégations territoriales

Un **C**ontrat **P**luri annuel d'**O**bjectifs et de
Moyens
pour toutes les ARS (convention état et
ARS)

- **A partir d'un état des lieux dans chaque région**


Un exemple : la région IDF

- 11,6 millions d'habitants ,
- 18,5% population de la métropole
- Taux de croissance : 0,7% par an
- 1 habitant sur 4 a moins de 20ans
- 1 habitant sur 6 a plus de 60 ans
- Concentration richesses : 30% PIB national
- 12% personnes étrangères (vs 5% France)
- Mais inégalités ++
- Un sur 9 vit en ZUS (2X > France)

Difficultés particulières en Ile de France

- Sur-occupation des logements
- Revenu < 900 € mensuel 11,3% vs 8% hors IDF
- Séropositivité VIH++
- 40% des cas de tuberculose
- 60% des enfants dépistés saturnisme
- Surmortalité cancer chez la femme
- Surmortalité infantile
- Fortes inégalités des territoires+++

Offre de soins

- Concentration HOSP au centre (Paris, SO et NE)
- AP HP +++++
- Poids important du secteur privé
- Nombreux réseaux de santé (78 sur 718)
- Nombreux centres de santé (298 dont 94 à Paris)
- Offre ambulatoire a décru ou augmenté moins vite  augmentation inégalités
- **Équipements médico sociaux < moy nationale**

Contrat pluri annuel d'objectifs et de moyens d'IDF : quelques exemples

- **Fiche 2.1-2.2 : Prévalence de l'obésité et du surpoids parmi les enfants à l'entrée en CP**
- **Fiche 1.2 : Taux de décès par suicide pour 100 000 habitants standardisé par âge**
- **Fiche 2.4 : Taux de couverture vaccinale ROR des enfants de 24 mois.**
- **Fiche 4.4 Nombre de contrats locaux de santé signés au titre de l'article L.1434 (CSP) sur des territoires prioritaires urbains (CUCS, ZEP) ou ruraux (isolés)**
- **Fiche 9.2 Taux de réalisation des places pour enfants et adultes atteints d'autisme ou de TED au regard de l'objectif régional.**

Les différentes instances de l'ARS

A/la CRSA Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie

La Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA) est un organisme consultatif qui concourt, par ses **avis**, à la politique régionale de santé (Art. L. 1432-4)

Elle peut faire des **propositions** au directeur général de l'ARS sur *l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de la politique de santé dans la région*

Elle émet un avis sur

le projet régional de santé ; le plan stratégique régional de santé ; les projets de schémas régionaux de prévention, d'organisation des soins et de l'organisation médico-sociale ; le rapport annuel sur le respect des droits des usagers du système de santé

Elle émet un avis sur *la constitution des territoires de santé*

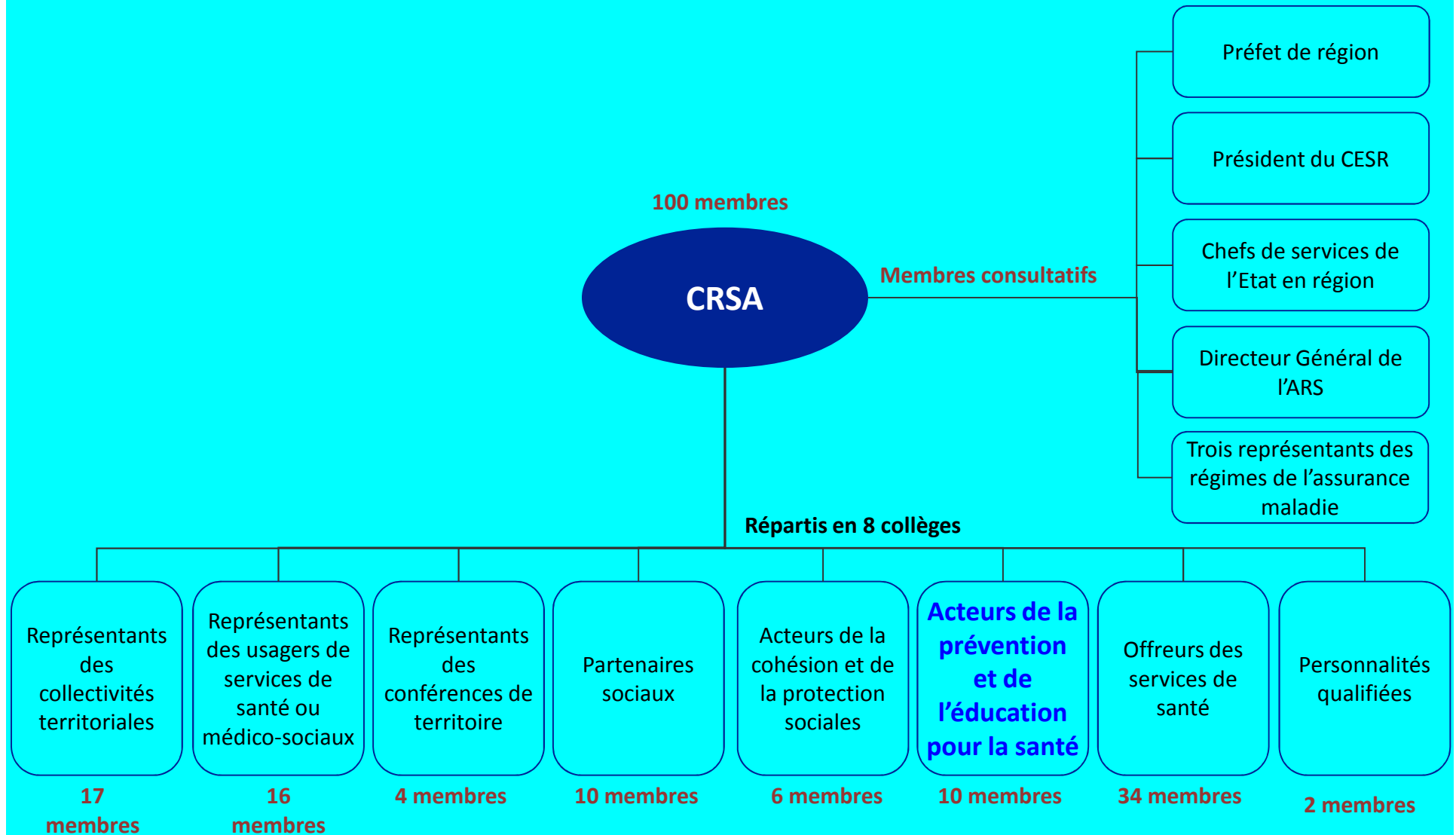
Elle organise en son sein *l'expression des représentants des usagers du système de santé*

Elle organise le débat public sur les questions de santé de son choix

La CRSA se substitue :

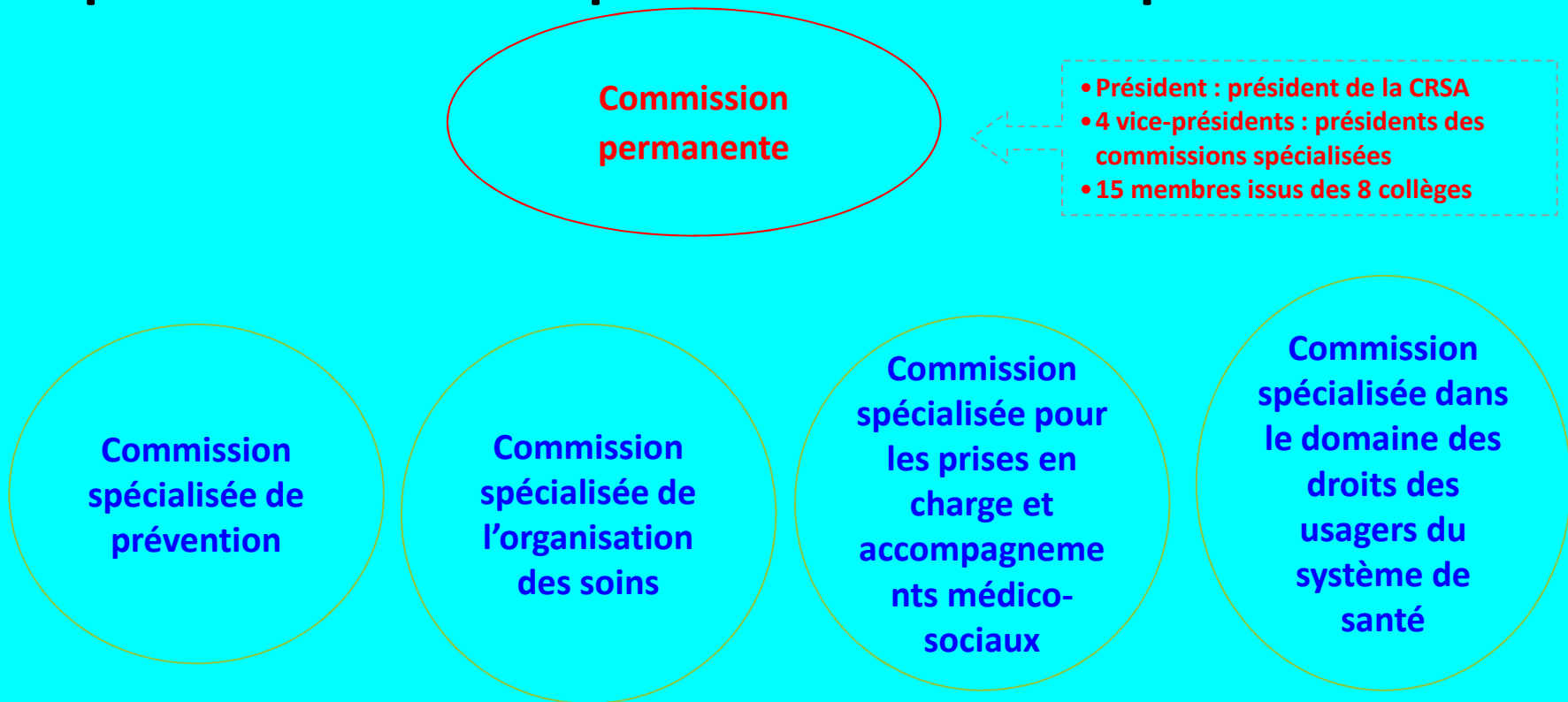
- à la Conférence régionale de santé (CRS),
- au Comité régional de l'organisation sanitaire (CROS),
- et au Comité régional d'organisation sociale et médico-sociale (CROSMS)

Composition de la CRSA (Art. L 1432-4 D. 1432-28)



Le fonctionnement de la CRSA

- La CRSA organise ses travaux au sein d'une **commission permanente** et de **quatre commissions spécialisées**



B/ Les commissions de coordination des politiques publiques de santé décret du 31 mars 2010

1/relative à la santé scolaire, la santé au travail et la protection maternelle et infantile

2/relative aux prises en charge et aux accompagnements médico-sociaux

Participation au Plan stratégique régional de santé et à l'élaboration du schéma régional médico-social

- Peut décider de travaux à conduire pour y contribuer
- Favorise l'adoption d'outils partagés d'analyse des besoins et de l'offre médico-sociale
- Favorise la complémentarité des actions dans ce domaine
- Examine les schémas départementaux d'organisation sociale et médico-sociale

Dispositif coordonné d'appui aux professionnels

Finalité: mettre en adéquation les objectifs de santé publique et l'offre en éducation pour la santé

Objectif général : améliorer la qualité des actions en éducation pour la santé

Objectifs spécifiques :

contribuer à l'amélioration de la qualification des acteurs

favoriser la mise en oeuvre effective des actions

Objectifs opérationnels :

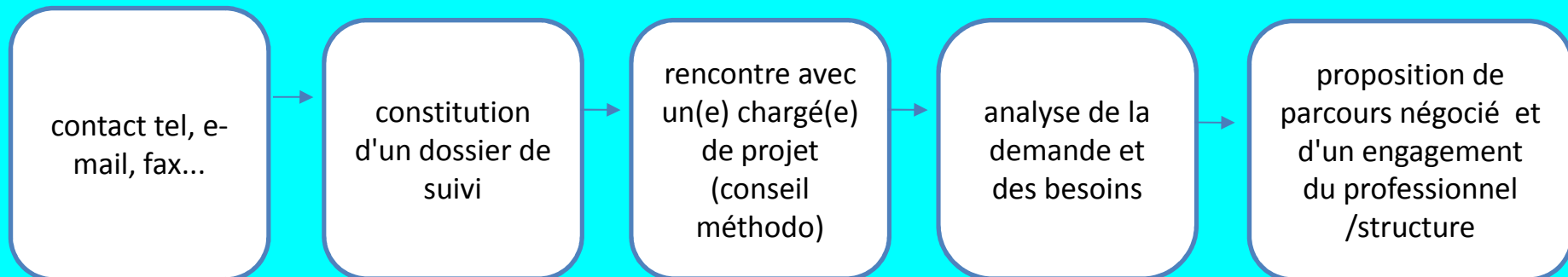
mettre à la disposition des structures l'offre d'appui à la conception et à la mise en oeuvre d'une action

- réaliser une analyse de la demande
- proposer un parcours d'appui
- proposer un suivi à la mise en oeuvre

Dispositif coordonné

1^{ère} étape

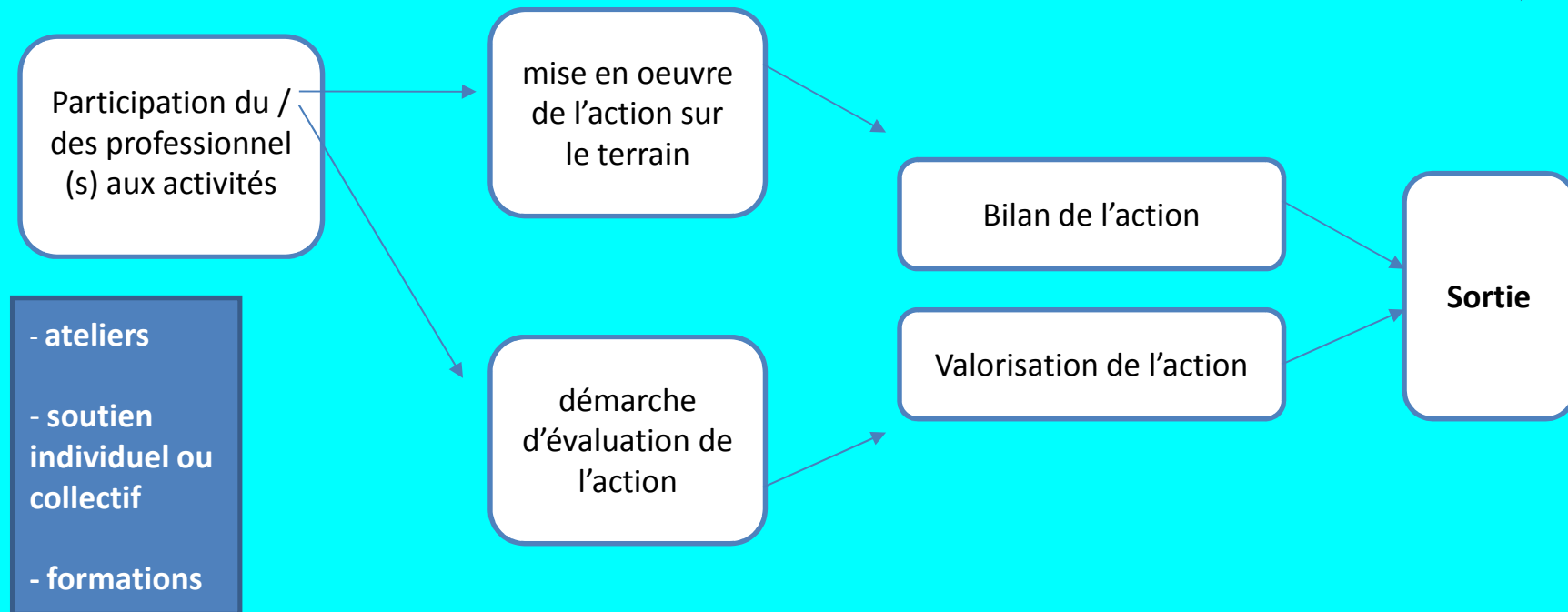
Temps d'analyse du projet et de proposition



Dispositif coordonné

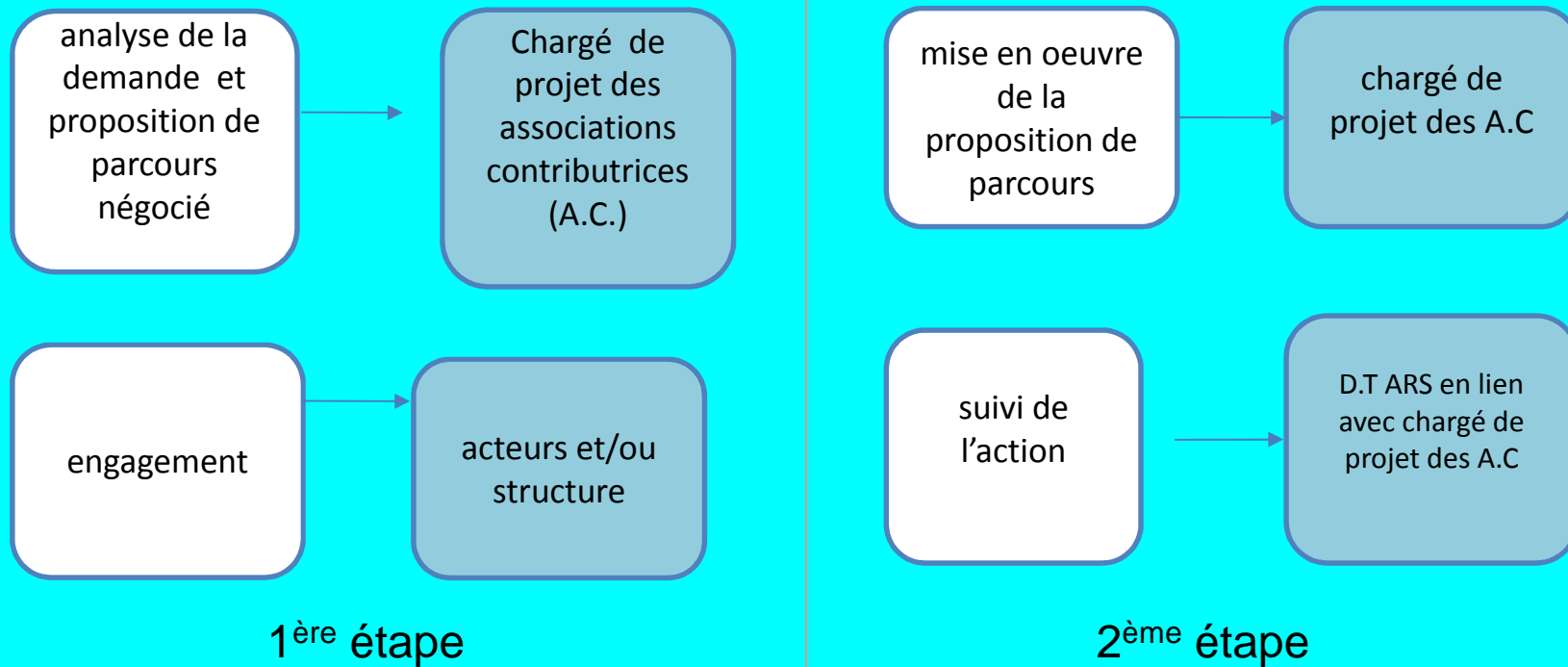
2^{ème} étape

Réalisation et suivi de l'action



Dispositif coordonné

Qui fait quoi ?



Les financements

- 3 modalités :
 - le dialogue de gestion
 - l'appel à projets
 - I/ thématiques dont la **prévention** est le mode prioritaire d'entrée
 - II/ Thématiques où la **prévention et le soin** sont liés
 - III/ **Prévention, soins et médico social** sont corrélés
 - les contrats locaux de santé

Les contrats locaux de santé (CLS)

- Le contrat local de santé (CLS) vise à mieux articuler le Projet régional de santé et des démarches locales de santé existantes.
- **Objectifs :**
 - **l'amélioration des contextes environnementaux et sociaux** au niveau local, par exemple :
 - problèmes de pollution spécifiques,
 - enclavement en matière de transport ;
 - **l'accès des personnes, notamment « démunies », aux soins, aux services, et à la prévention ;**
 - **la promotion et le respect des droits des usagers du système de santé.**
- Exemples : les Volets « santé » des contrats urbains de cohésion sociale (CUCS) ou les Ateliers « santé-ville » (ASV).

Les ressources sur lesquelles s'appuyer en éducation pour la santé

L'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES)

- Etablissement public administratif sous tutelle du ministère de la santé (*ex CFES*)
- Créé par la [loi du 4 mars 2002](#) relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.
- Chargé de mettre en œuvre les moyens de prévention et d'éducation décidés par le gouvernement dans le cadre de sa politique de santé publique.
- Budget de l'Etat et de l'assurance maladie

INPES : 5 plans nationaux

- Lutte contre le cancer
- Lutte pour limiter l'impact sur la santé de la violence, des comportements à risque et des conduites addictives
- Lutte pour limiter l'impact sur la santé des facteurs d'environnement
- Amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques
- Prise en charge des maladies rares.

INPES :

Ressource en éducation pour la santé

- Edite la revue : la santé de l'homme
- Organise des campagnes de prévention :
 - Exemples : Alcool, accidents de la vie courante, contraception, toxicomanie, grippe, Infections sexuellement transmissibles (IST), tabac, nutrition
- Met en place des formations d'éducation pour la santé
- Met à disposition de très nombreuses ressources documentaires : doc@inpes.sante.fr
- Plus d'infos sur le site : www.inpes.sante.fr

Les Instances Régionales d'Éducation et de Promotion de la Santé (IREPS)

créé en 2010

- Instance de coordination des comités départementaux d'éducation pour la santé
- 3 approches en éducation pour la santé :
 - Globale : prise en compte de l'ensemble des déterminants de santé, prévention des maladies et promotion du bien-être des personnes et des groupes
 - Généraliste : la santé est considérée comme un tout, au sein d'approches thématiques (addictions, santé des personnes âgées...)
 - Participative

Les comités départementaux d'éducation pour la santé (CODES)

4 en IDF

- Associations loi 1901, les CODES promeuvent dans leur département des actions d'éducation pour la santé. Ils sont les relais locaux des politiques de prévention régionales et nationales.
- **4 en IDF** : Val d'Oise, Seine St Denis, Essonne, Yvelines
- **Proposent** :
 - **Des formations**
 - **Des action de prévention**
 - **Des conseils méthodologiques**
 - **De la documentation**

Les principales associations partenaires en éducation pour la santé de



En conclusion : des objectifs ambitieux, inscrits dans le Plan stratégique régional de santé (PSRS)

- **Nécessité d'une approche intégrée entre prévention, soin et prise en charge médico-sociale, décloisonnement**
- **Soutenir les compétences des acteurs en éducation pour la santé et développer une politique de labellisation des équipes en prévention**
- **Développer la contractualisation (réseaux, coordination au sein d'un territoire...)**