



PRS 2023-2033 : Suivi et mise en œuvre

Comité de suivi
Des parcours de santé coordonnés et accessibles -
Cancer
-
ARS La Réunion

ARS · lundi 29 avril 2024

Déroulé

1. Le Projet Régional de Santé 2023-2033 en quelques mots
2. Modalités de suivi du PRS
3. Présentation de la thématique abordée
4. Proposition de programmation des actions 2024-2025
5. Les indicateurs associés



Le Projet Régional de Santé en quelques mots

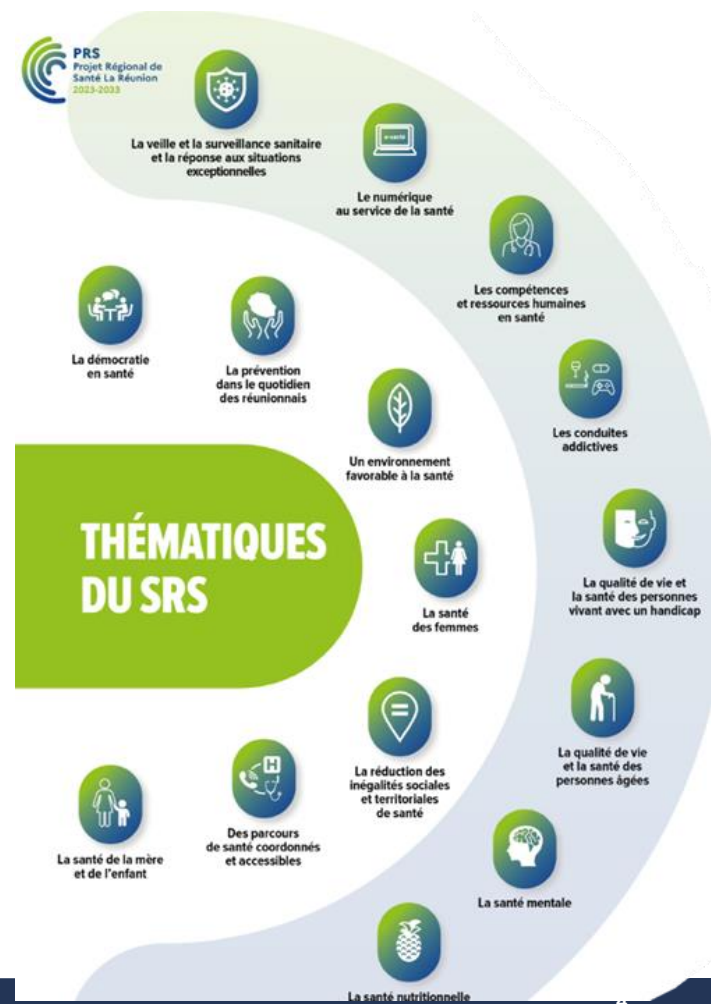


PRS – Adoption et avis réglementaires

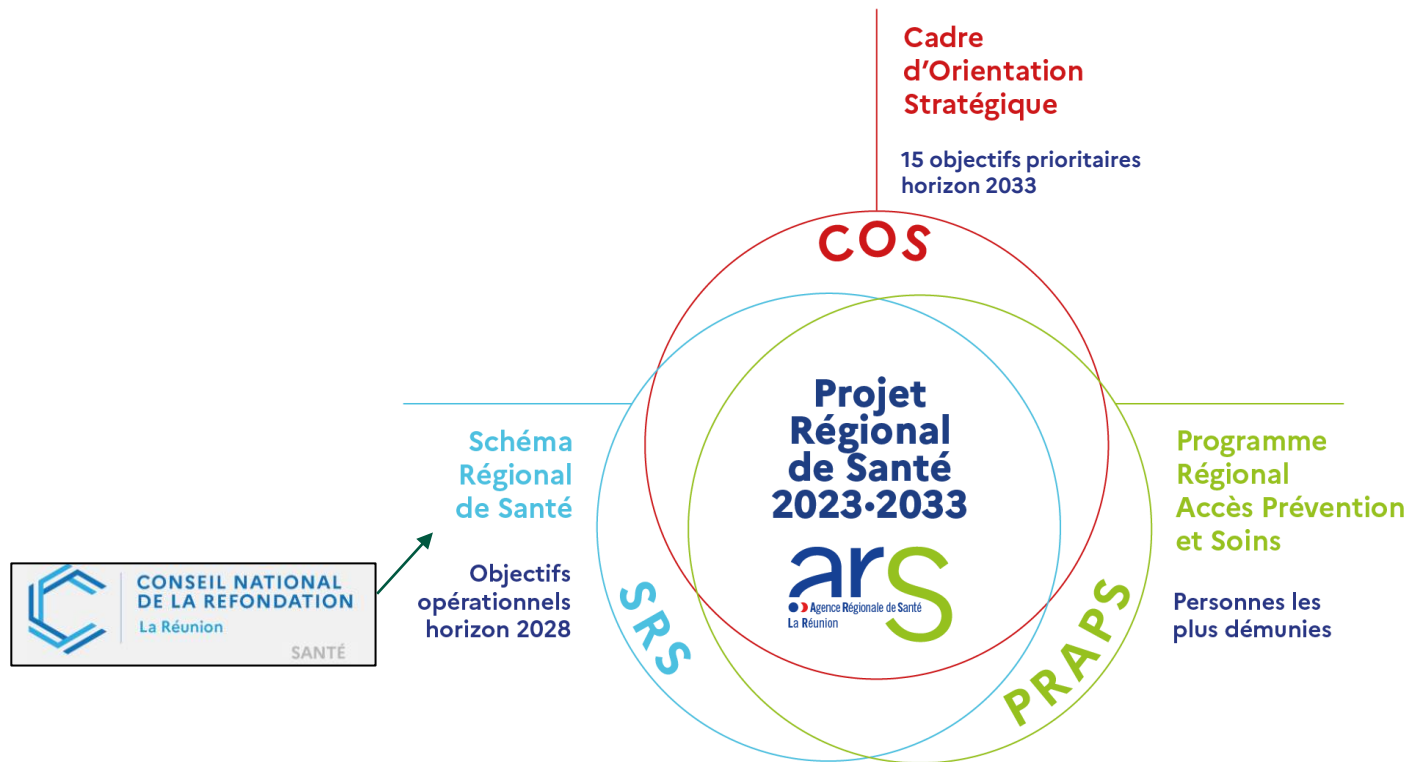
→ Adoption du Projet Régional de santé La Réunion 2023-2033 par le directeur général de l'ARS La Réunion par arrêté N° 391/2023 du 30 octobre 2023 après avis réglementaires :

- du Préfet
- de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA)
- du Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA)
- des Collectivités territoriales
- du Conseil d'Administration de l'ARS

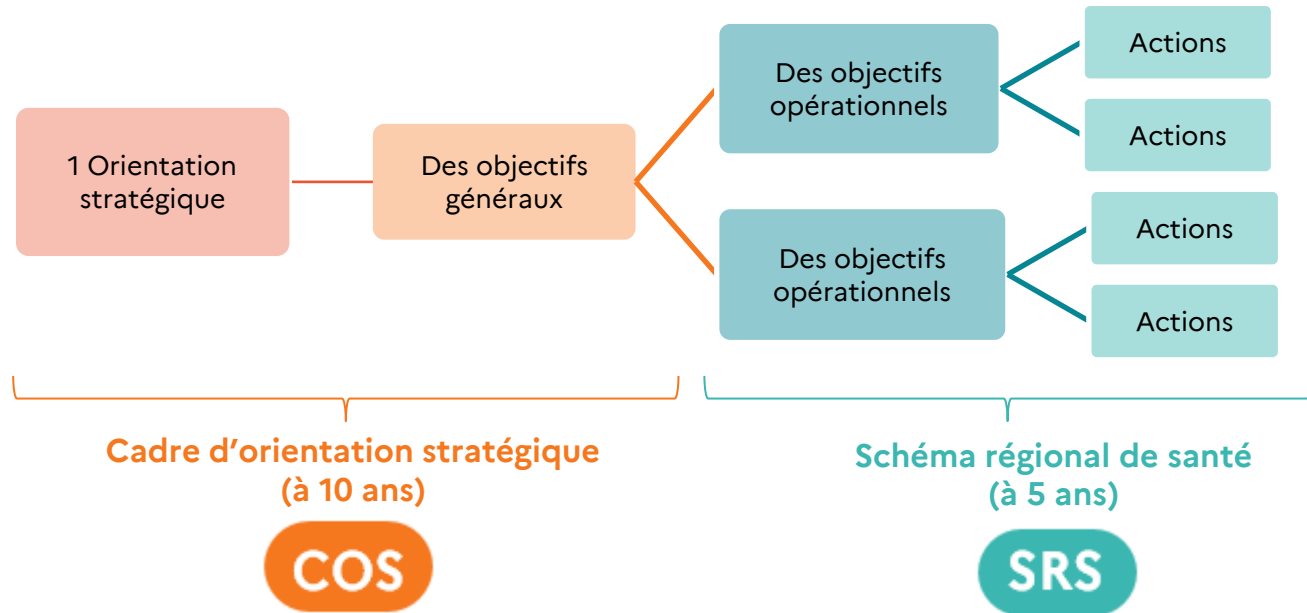
→ Un Projet Régional de Santé construit autour de 15 priorités pour améliorer l'état de santé des réunionnais et du système de santé du territoire:



Volets constitutifs du projet régional de santé 2023-2033



Arborescence du PRS



Modalités de suivi du PRS



Adoption du PRS, et après ?

Les travaux à conduire en 2024

→ *De nouveaux chantiers avec la révision par voie d'avenant du Schéma Régional de santé:*

- ✓ Schéma cible de la Permanence des soins en établissements de santé (volet PDSES)
- ✓ Objectifs quantifiés de l'Offres de Soins pour l'activité de Radiologie interventionnelle
- ✓ Volet Biologie médicale

→ *Le suivi et la mise en œuvre du PRS la Réunion*

Des comités PRS pour suivre la mise en œuvre du PRS

Modalités :

- **Des comités de suivi dédiés** à chacune des priorités de santé du PRS La Réunion (= des comités reconduits par rapport au précédent PRS et des comités à installer)
- **Réunion** 1 fois /an pour l'ensemble des thématiques. Animation par l'ARS.

Travaux des comités de suivi :

- 1** **Priorisation des actions du PRS et échanges en séance, donnant lieu ensuite à l'élaboration de la programmation**
 - ⇒ Feuilles de route 2024-2025 qui inscrit les engagements prioritaires de l'ARS sur la période
- 2** **Suivi des actions du PRS La Réunion** : recherche des convergences entre les actions de l'ARS et celles des partenaires, partage des avancées annuelles, des actions en cours, identification des freins
 - ⇒ Ajustement de la programmation des actions si besoin

Des comités PRS pour suivre la mise en œuvre du PRS



2024 : 1

Priorisation des actions du PRS et échanges en séance, donnant lieu à l'élaboration de la programmation

⇒ Feuilles de route 2024-2025 qui inscrit les engagements prioritaires de l'ARS sur la période

2025 : 1 2

Suivi des actions du PRS La Réunion : recherche des convergences entre les actions de l'ARS et celles des partenaires, partage des avancées annuelles, des actions en cours, identification des freins

⇒ Ajustement de la programmation des actions si besoin

Modalités de mise en œuvre et suivi



Priorisations des actions

- Des critères pour prioriser les 525 actions et leviers actions du SRS 2023-2028 pour bâtir des feuilles de route annuelles et bi annuelles
- Des leviers d'actions identifiés qui peuvent nécessiter une déclinaison plus explicite
- Des actions communes à plusieurs thématiques

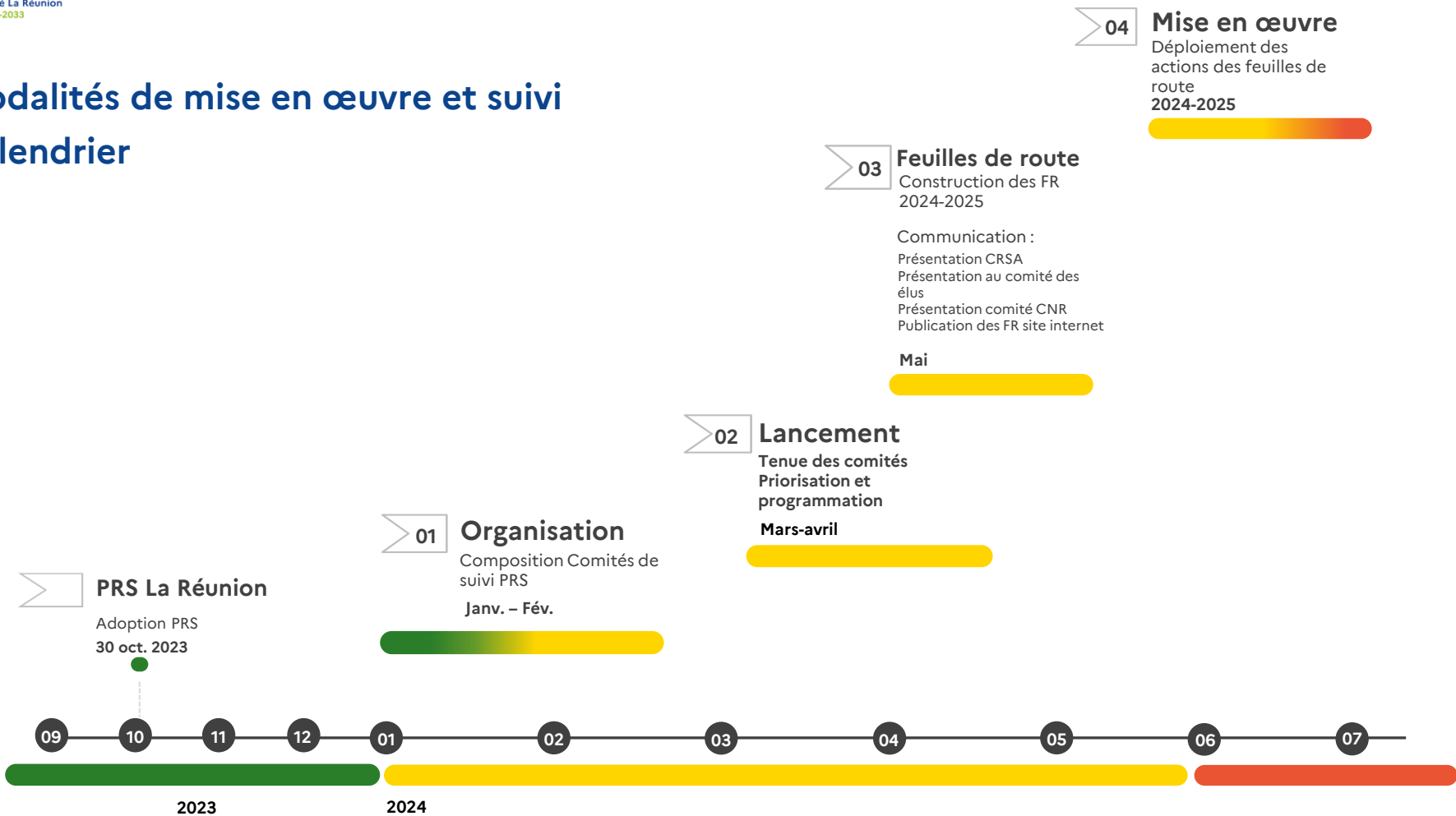
Critères :

- ✓ **Maturité de l'action** : projets en cours, projets prêts. Partenaires, opérateurs identifiés, volontaires
- ✓ **Effet attendu** : impact du projet
- ✓ **Faisabilité de l'action** : Démarrage possible de l'action en 2024 et /ou 2025
- ✓ **Temps de construction de l'action** : compatibilité avec la durée du SRS
- ✓ **Caractère structurant de l'action** : actions participant à la transformation du système de santé
- ✓ **Synergie avec autres actions du PRS** : actions impactant d'autres priorités du PRS



Modalités de mise en œuvre et suivi

Calendrier



Présentation de la thématique



Des parcours de santé coordonnés et accessibles

COS

Objectifs généraux à 10 ans

Soutenir la coopération entre les professionnels de santé

Améliorer et renforcer les parcours de soins des maladies chroniques

SRS

Objectifs Opérationnels à 5 ans

Poursuivre la promotion et le soutien aux structures d'exercice coordonné ★

Déployer les protocoles de coopération et les nouveaux métiers du soin ★

Conforter les missions du Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) ★

Conforter la permanence des soins ambulatoires et l'accès aux soins non-programmés ★

Mettre en œuvre la feuille de route régionale Cancer dans le cadre de la stratégie décennale

Soutenir la filière « maladies rares » ★

Renforcer le parcours des patients atteints de douleurs chroniques ★

★ *Comités de suivi dédiés*

Proposition de programmation actions 2024 -2025



Objectifs Opérationnels 4-5. Mettre en œuvre la feuille de route régionale Cancer dans le cadre de la stratégie décennale

→ Déploiement des 35 objectifs opérationnels de la feuille de route Cancer 2022-2025, organisés en 4 axes:

1. Prévention 1aire et 2aire (dépistage)
2. Accès rapide au diagnostic et au traitement
3. Qualité de vie et soins oncologiques de support
4. Soutien et accompagnement patients et aidants

Etat de réalisation & propositions 2024-2025



1. Accès à la prévention

Prévention primaire

3 actions en cours:

- vaccination HPV;
- prévention solaire;
- réduction exposition aux perturbateurs endocriniens (programme 1000 jours).

Cancer estomac:

- prévention ciblée (recos HAS);
- évaluation inter-DOM des facteurs de risque communs.

Prévention secondaire

Publics vulnérables: démarches d'aller vers :

- Femmes avec un handicap et en ESMS : programme Handigynéco (déploiement fin 2024)
- Femmes vivant avec un handicap à domicile (94%) ou en situation de précarité sociale: **offre mobile?**

1. Population sans facteur de risque: **dépistages organisés:**

- Nouveau schéma organisationnel depuis début 2024;
- **Difficultés d'accès à la mammographie +++**

2. Population à haut risque: **dépistage individuel personnalisé**

- **Offre à construire**

Accès à la mammographie: état des lieux en avril 2024

Motivation: réclamations de patientes relatives aux difficultés d'accès dans le Nord-Est.

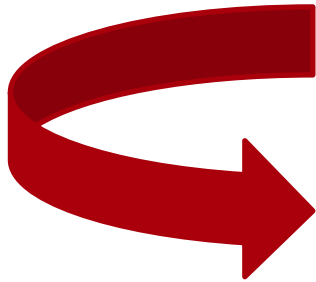
Territoires	Femmes 50 - 74 ans	Population invitée	Nb CIM	Nb sites	Nb radiologues	dont pratiquant la biopsie		dont ne pratiquant pas la biopsie	
						Régulièrement	Occasionnellement	sans orientation vers GO	avec orientation vers GO identifiés
Nord-Est	47 699		4	6	10	7 (70%)	1	2	0
Ouest (sans St-Leu)	25 236		2	2	6	4 (67%)	1	1	0
Sud (avec St-Leu)	49 234		5 (2 NR)	7	17	1	3	0	13* (76%)
Total région	122 169		11	15	33	12	5	3	13

Territoires	Délai RV (jours)	Echo mammaire le même jour	Biopsie le même jour	Délai biopsie (jours)	Délai rendu CR (jours)
Nord-Est (1 CIM NR sur 4)	1 à 45	OUI	NON, sauf pour 1 radiologue	3 à 15	1 à 30
Ouest, sans St-Leu	1 à 5	OUI	NON	5 à 9	1
Sud, avec St-Leu (2 CIM NR sur 5)	12 à 20	OUI	NON	12	1 à 10

Définition de valeurs cibles, en termes de délais

Motivations:

- Faiblesse de la participation au DO (< 50%), pour une cible nationale et européenne de 70%;
- Moins bonne survie à 5 ans : 81% Réunion versus 88% en moyenne hexagonale



1. Conditions pour la définition consensuelle des délais cibles régionaux?

2. Quelles valeurs cibles acceptables et faisables:

- pour délai de RV de mammographie;
- pour délai de biopsie, en cas de résultats ACR 4 et 5 ?

→ Objectif 2024 ?

2. Accès rapide au diagnostic et au traitement

Circuits courts d'accès au diagnostic et au traitement

- *Cancers relevant des DO et à mauvais pronostic*
 - *Modèles organisationnels efficaces et répliquables à valoriser, avec optimisation des délais:*
 - *entre dépistage positif et diagnostic;*
 - *entre diagnostic et mise sous traitement*
- *Programme 2024/2025 ?*

Plateformes régionales de télépathologie et de génétique tumorale

- *Télépathologie:*
 - *Projet associant public (CHU) et privé (3 cabinets d'ACP), soutenu par l'ARS;*
 - *Début novembre 2023;*
 - *Poursuite 2024;*
 - *Mise en œuvre 2025/2026.*
- *Génétique tumorale*
 - *Projet CHU reçu en avril 2024;*
 - *Modalités et calendrier d'instruction à définir.*

Accès à l'imagerie diagnostique et à la radiologie interventionnelle thérapeutique

- *Imagerie diagnostique*
 - *Actes*
 - *Délais d'accès optimaux?*
- *Radiologie interventionnelle:*
 - *Liste d'actes non stabilisée au niveau national*
 - *Etat de réalisation de ces actes à La Réunion ?*
 - *Autorisations spécifiques.*

3. Soins oncologiques de support

En ES



Intrinsèques aux conditions techniques de fonctionnement, donc aux autorisations de traitement du cancer

Associant 2 autres thématiques: douleur chronique et soins d'accompagnement

Financement FIR selon modèle ancien → modèle régional
→ Programme 2024/2025 ?

En ville



En aval du parcours initié en ES

Déclinaison dans le cadre de programmes d'ETP (parcours structuré)

Financement FIR (ETP)

Articulation ES/ville à construire



4. Soutien aux patients et aux aidants

1. *Sensibilisation des PS au bénéfice du maintien d'une activité professionnelle pendant et après le traitement*
2. *Parcours global post cancer*
 - Cohérence avec les programmes d'ETP pendant le traitement
3. *Identification de lieux d'accueil et d'information des patients et aidants*
 - Étude confiée à Run Odyssea sur les besoins et attentes des patientes atteintes de cancer du sein: état de réalisation ?
 - Tiers-lieu de santé pour patients atteints de maladies chroniques: projet porté par Asetis à Saint-Pierre.

Panorama de la cancérologie à La Réunion

Projet porté par l'ARS et le Registre des cancers de La Réunion

Objectif

- Mise à disposition de données annuelles, actualisées sur la cancérologie à La Réunion
- Publics cibles: PS, ES, patients/aidants, grand public
- 1^{ère} version en septembre 2024

Contenu

- Données épidémiologiques
- Cartographie de l'offre (dépistage, diagnostic, traitement, soins oncologiques de support);
- Données de parcours des patients, avec délais
- Valorisation d'initiatives prometteuses de l'offre de soins (circuits courts, filières dédiées) ou de prévention et promotion de la santé

- PMSI (ES): diagnostics, actes
- SNIIRAM (ville): actes de remboursement
- CépiDC: causes médicales de décès
- MDPH: pas encore disponible
- Échantillon des complémentaires

*Système National des
Données de Santé (SNDS)*

Parcours de patientes atteintes de cancer du sein

Description des différentes étapes
du parcours (dépistage, diagnostic,
traitement), permettant
d'objectiver notamment les délais,
d'éventuelles inégalités territoriales
de recours aux soins.

- Les 2 autres cancers à dépistage
organisé: CCR, CCU
- Autres localisations: estomac

*Autres projets de
parcours*

Échanges / questions diverses



Les indicateurs associés - SRS



Objectifs généraux à 10 ans	Indicateurs
Soutenir la coopération entre les professionnels de santé	<ul style="list-style-type: none">• Nombre de structures d'exercice coordonné labellisées• Nombre de protocoles de coopération et de délégation de tâches mis en œuvre• Part des protocoles de coopération nationaux déclinés à La Réunion
Améliorer et renforcer les parcours de soins des maladies chroniques	<ul style="list-style-type: none">• Part des professionnels de santé libéraux adhérant à un protocole de coopération• Nombre d'infirmiers de pratique avancée formés et nombre d'infirmiers de pratique avancée en exercice• File active annuelle du Dispositif d'appui à la coordination des parcours complexes (DAC)• Taux d'assurés sociaux ne disposant pas d'un médecin traitant• Taux d'assurés sociaux en ALD ne disposant pas d'un médecin traitant

Objectifs opérationnels à 5 ans	Indicateurs
	<ul style="list-style-type: none">▪ Cf. Feuille de route régionale Cancer

Merci de votre attention

Pour toute question :
ars-reunion-prs@ars.sante.fr