

*Nos priorités de santé  
dans le **Lot***

**SCHÉMA  
TERRITORIAL  
DE SANTÉ**  
2023-2028

## LA PAROLE AUX CITOYENS



**Il y a un véritable manque d'information sur la santé psychique et les moyens de se faire aider.**

Participant du Lot à la consultation digitale



**Il est difficile pour les nouveaux arrivants de trouver des médecins ou des dentistes sur Cahors. Généralement, pour les spécialistes, il faut aller à Toulouse...**

Participant à un atelier citoyen dans le Lot



**Je trouve inconcevable qu'en 2023 en France, les professionnels de santé ne soient pas obligés d'exercer dans des lieux accessibles aux PMR.**

**Je suis en fauteuil roulant e j'ai du mal à trouver un dentiste, un ophtalmologue, un gynécologue...**

Participant du Lot à la consultation digitale



**Les personnes âgées comme moi avons l'impression d'être abandonnées dans nos régions. Pour ma part à Figeac, aucun médecin ne se déplace. Les spécialités sont à des kms et non seulement ils n'acceptent pas toujours les nouveaux patients et pour s'y rendre manque de moyen de transport même les transports en commun sont inexistants.**

Participant du Lot à la consultation digitale



**Poser des objectifs de soins aux patients. Les rendre acteurs de leur trajectoire de vie. Le professionnel devient un coach en santé et sort du rôle du sachant pur pour s'adapter à son patient.**

Participant du Lot à la consultation digitale



**Je connais trop de gens autour de moi qui ont arrêté leurs soins par difficultés d'accès liées au numérique (impossible de prendre rdv autre que par internet, impossible d'avoir accès à leurs documents car impossible de créer l'espace Ameli,...).**

Participant du Lot à la consultation digitale



**Encourager les lycées privés et agricoles à mettre en place des projets de prévention thématiques et spécialisés (sexualité, conduites addictives, etc...) car très peu d'actions sont proposées dans ces établissements**

Participant à un atelier citoyen dans le Lot



la fabrique  
citoyenne  
en santé  
Occitanie



## Agir au plus près des besoins de santé

Notre Projet régional de santé 2023-2028 fait le pari d'un pacte territorial avec tous les acteurs de la santé en Occitanie. Professionnels, élus, usagers ont été associés à la démarche de refondation que nous avons engagée tous ensemble. Nous partageons la même ambition d'agir en partant des besoins de santé de nos concitoyens, pour mieux y répondre au plus près de leurs lieux de vie. Nous avons partagé des étapes de diagnostic et participé collectivement à la réflexion sur les solutions les plus adaptées aux besoins actuels.

*“Les solutions pour la santé sont au cœur de nos territoires partout en Occitanie.”*

Notre politique régionale de santé porte aujourd'hui une ambition commune au service de tous les habitants de notre région. Les priorités de notre Schéma régional de santé s'appliquent pour tous et partout en Occitanie. C'est le socle commun de notre politique de santé. Il en précise les défis à relever et les engagements opérationnels que nous nous fixons. Il détermine aussi les prévisions d'évolutions de l'offre de soins et des services de santé, dans une présentation régionale et par territoires de santé, à l'échelle de chaque département.

Les besoins de santé des habitants de chacun de nos territoires ne sont pas identiques partout. L'offre de santé doit s'adapter à ces réalités territoriales. La mise en œuvre de nos priorités régionales aussi. Nous avons donc fait le choix d'innover en proposant, pour la première fois à l'échelle nationale, de prolonger notre Schéma régional de santé par 13 schémas territoriaux de santé co-écrits et concertés avec les acteurs de nos territoires, à l'échelle de chaque département.

Des programmes d'actions viendront décliner concrètement nos objectifs opérationnels, tant sur le plan régional qu'à l'échelon territorial. Ce sera l'occasion de poursuivre notre démarche de refondation en santé au niveau de chacun des 13 départements, en confiant aux acteurs locaux, via les conseils territoriaux de santé élargis, la mise en œuvre de notre Projet régional de santé, et plus précisément celle de chaque schéma territorial de santé. Les instances régionales seront quant à elles garantes de l'équité de traitement de l'ensemble des populations sur l'ensemble de la région.

Nous sommes tous mobilisés pour agir au plus près des besoins de santé, avec une conviction partagée : les solutions pour la santé sont au cœur de nos territoires partout en Occitanie.

**Didier JAFFRE**

Directeur général  
de l'Agence régionale de santé Occitanie

# Schéma territorial de santé LOT

## SOMMAIRE

DIAGNOSTIC TERRITORIAL <b>et description des besoins</b> .....	<b>3</b>
CONSEIL NATIONAL <b>de la refondation</b> .....	<b>8</b>
LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL <b>Un partenaire essentiel</b> .....	<b>10</b>
DÉFIS PRIORITAIRES: <b>et objectifs opérationnels</b> .....	<b>12</b>
ÉVOLUTION <b>de l'offre en regard des besoins</b> .....	<b>51</b>

**DATA**  
REPÈRE

L'essentiel sur la santé dans le **LOT**

**Une population particulièrement âgée qui n'augmente pas, sauf autour de Cahors**

Avec 175 000 habitants, le département est peu peuplé : il accueille 3 % de la population régionale.

Seule Cahors dépasse les 20 000 habitants ; Figeac, 2<sup>ème</sup> ville du département, en compte 13 000.

La population est stable, l'excédent migratoire compense le déficit naturel, les naissances étant moins nombreuses que les décès. Cahors et sa périphérie gagnent des habitants, mais beaucoup de communes du nord et de l'ouest du Lot en perdent.

**Le département le plus âgé**

L'indice de vieillissement est le plus élevé de la région et la pyramide des âges nettement plus âgée que celle de l'Occitanie.

**Un département plus ouvrier que la moyenne régionale**

Un **taux de pauvreté** qui concerne **15%** de la population (17% en Occitanie et 15% en France)

**52%** de ménages non imposés (53% en Occitanie et 50% en France)

**26%** de familles monoparentales (27% en Occitanie et 25% en France)

**7%** de chômeurs (9% en Occitanie et 7% en France)

**21%** d'ouvriers (17% en Occitanie et 20% en France)

**26%** de diplômés Bac+2 (31% en Occitanie comme en France)

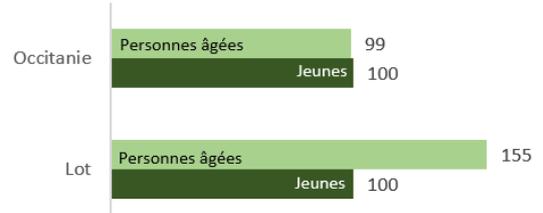
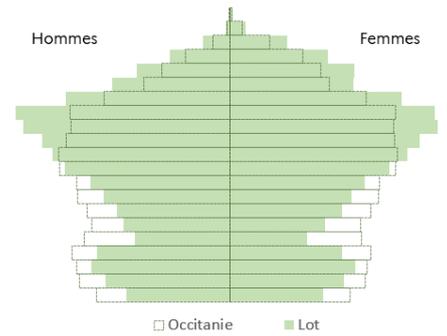
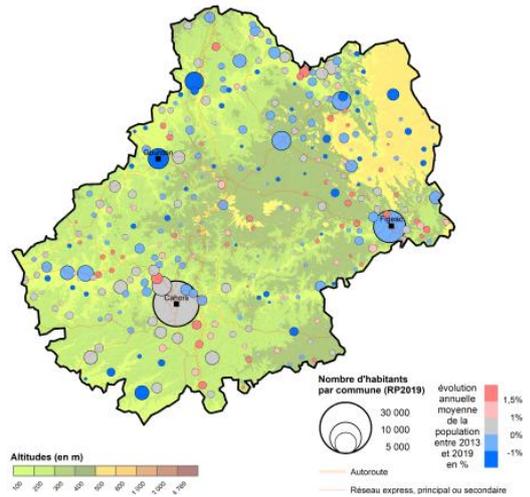
**Un parc de logements disponibles**  
11% de logements vacants (8% en Occitanie et en France) et 83% de maisons parmi les résidences principales (63% en Occitanie et 56% en France)

Densité de population parmi les plus faibles **33 habitants/km<sup>2</sup>**

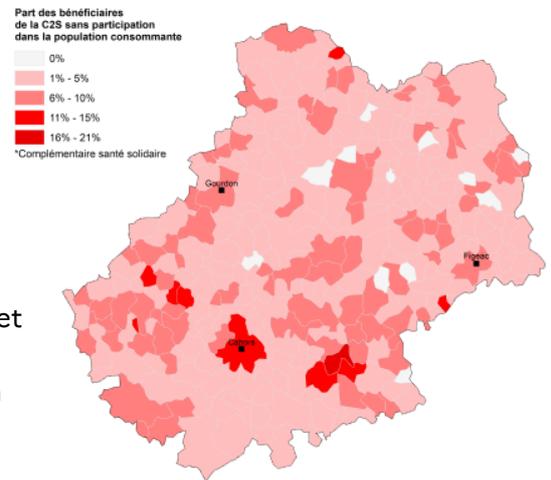
Presque **1** habitant sur 2 réside dans l'agglomération de Cahors

Un taux de croissance faible **+0,1% par an**

Les **+65 ans** **27%** aujourd'hui (22% en moyenne en Occitanie) **41% en 2050**



**Précarité**  
**6%** de bénéficiaires de la C2S principalement à Cahors (9% en Occitanie)



## Un état de santé général favorable

Le Lot présente des taux de mortalité toutes causes, prématurée ou évitable significativement inférieurs à ceux de la France hexagonale, comme c'est le cas de l'Occitanie dans son ensemble.



**82,8 ans**

L'espérance de vie est très proche de celle de la région (82,9 ans)



Quelques **facteurs de surmortalité** à noter :

les maladies cardio-vasculaires, les pathologies liées au tabac, les accidents de la circulation

## Des professionnels de santé moins nombreux

La démographie médicale vieillissante a engendré un effondrement récent de la densité médicale alors même que le vieillissement de la population majeure son besoin en soins. Hormis pour les infirmiers, la densité des professionnels de santé est globalement plus faible qu'en Occitanie



**48% des médecins généralistes** sont âgés de **60 ans et plus** (41% en Occitanie)



**10% des habitants** n'ont **pas de médecin traitant** (11% en Occitanie)

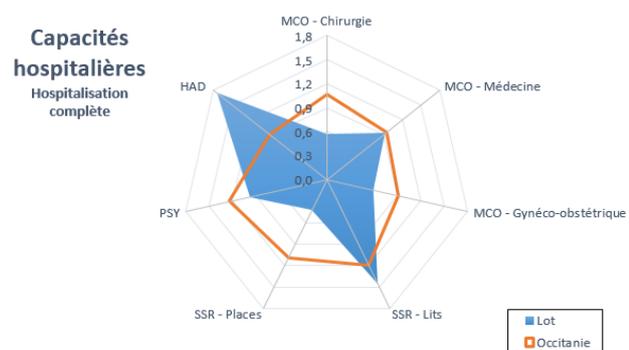
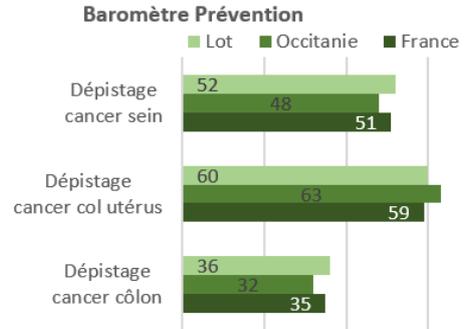
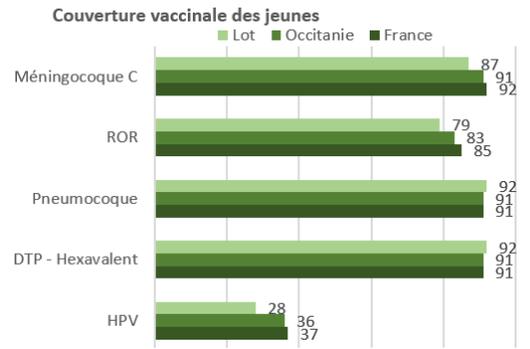
L'offre de soins départementale se caractérise par un taux d'équipement favorable en HAD et en SSR en hospitalisation complète, mais faible en chirurgie et gynécologie-obstétrique. En MCO, 52 % des séjours hospitaliers sont réalisés hors du département, mais 54 % d'entre eux ont lieu en Occitanie principalement en Haute-Garonne et dans le Tarn-et-Garonne.



**3,22 consultations** du médecin généraliste par an et par habitant (3,87 en Occitanie)  
Source : Accessibilité potentielle localisée (APL)



**80% des habitants** vivent à moins de 45 mn d'une **maternité**



## Les établissements hospitaliers et les maisons de santé



- 12 établissements de santé**
- 1 Groupement hospitalier de territoire**
- 1 maternité et 3 Centres périnataux de proximité**
- 4 services d'urgences**
- 15 maisons de santé pluriprofessionnelles**
- 3 Communautés professionnelles territoriales de santé**
- 1 Dispositif d'appui à la coordination pour les situations complexes**

## Une offre médico-sociale en cours de transformation

Pour les jeunes vivant avec un handicap, le Lot présente un taux d'équipement supérieur au taux régional, en particulier en IME et en SESSAD. Pour les adultes handicapés, le taux d'équipement est meilleur en EANM et en ESAT.

**1 048 places**  
pour adultes et enfants vivant avec un handicap

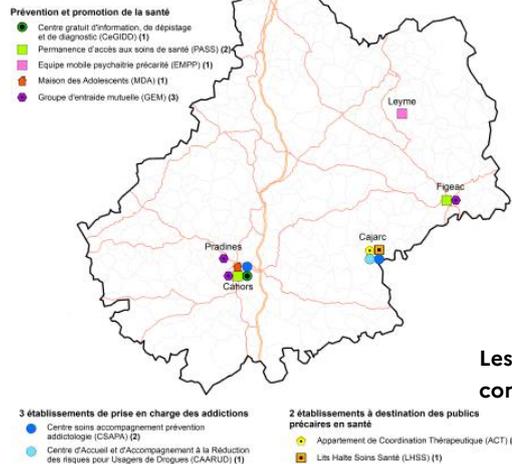
**34 EHPAD**  
**15 SSIAD**

**3 CLS** sur le département

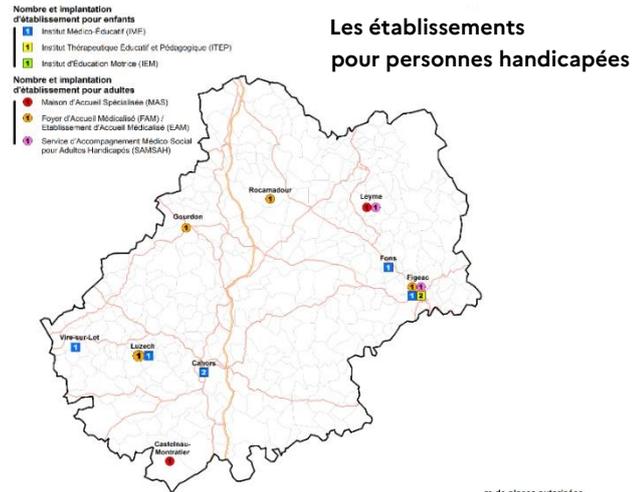
Pour les personnes âgées, le taux d'équipement en EHPAD est proche de la moyenne régionale. En revanche, l'offre en résidences autonomie est la plus importante de la région.

## Lutte contre les inégalités sociales

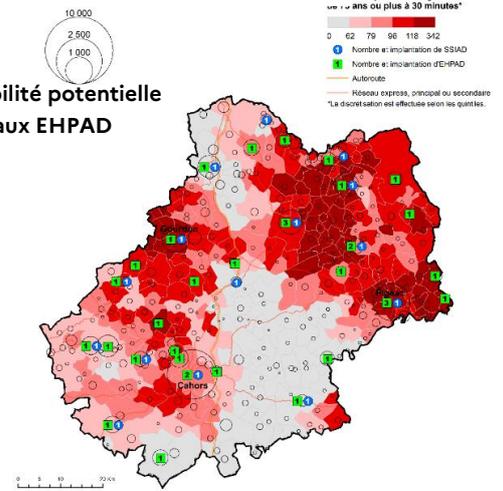
- Un dispositif innovant en matière de prévention, l'Espace PEPS, porté par le centre hospitalier de Gourdon et le GHT
- Une équipe de médiateurs de prévention (équipe ETAP)
- Une offre d'aller vers complétée récemment d'une Equipe Mobile Santé Précarité



## Les établissements pour personnes handicapées



## L'accessibilité potentielle localisée aux EHPAD



## Les dispositifs de lutte contre les inégalités sociales

## Des risques environnementaux sous surveillance

**Eau** : problématique de turbidité sur les ressources karstiques sensibles aux fortes pluies

**Lutte anti-vectorielle** : 84 communes sont colonisées par le moustique tigre, soit 62 % de la population

**Lutte contre l'ambrosie** : Fond de colonisation de l'ambrosie (Espèce envahissante allergisante) dans le Sud du département, mise en place d'une surveillance et de plans de gestion

La surveillance régulière de la **qualité de l'eau** dans le Lot :  
**15** visites techniques / inspections  
**435** bassins de baignade de loisir  
**25** sites de baignade en milieu naturel

## Pour en savoir +

- [INSEE](#)
- [ScanSanté Soins et territoires](#)
- [CREAI ORS Occitanie](#)
- [GÉODES Données en Santé publique](#)

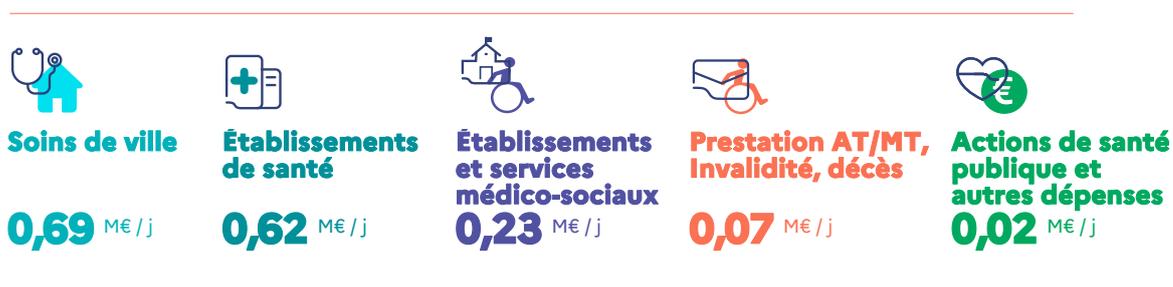
Sources et définitions : voir document en Annexe

## Données complémentaires concernant les moyens financiers consacrés à la santé 2020 – 2022 dans le département du Lot

Les données présentées\* correspondent aux financements assurés par les régimes obligatoires d'assurance maladie, la CNSA et l'État. La part des dépenses supportées par les régimes complémentaires et le reste à charge des ménages ne sont pas inclus.

Les moyens financiers consacrés à la santé du Lot totalisent, en 2022, près de 0,6 Milliards d'€ soit plus de **1,6 millions d'euros de dépenses par jour**.

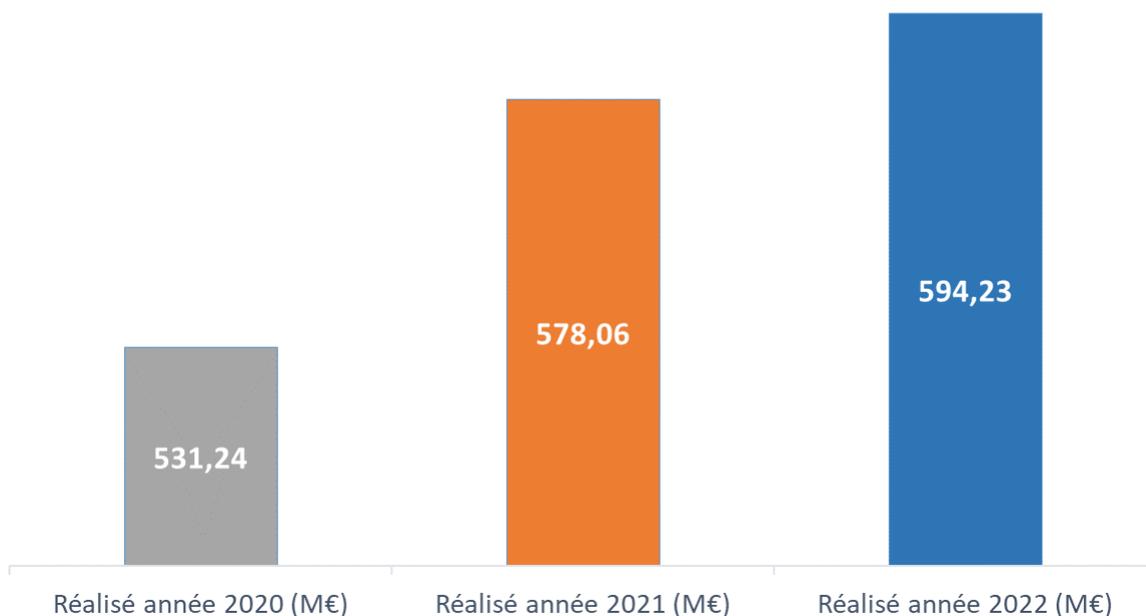
Ces moyens se répartissent selon les grandes enveloppes suivantes :



\* Il s'agit d'un état statistique et non de données comptables.

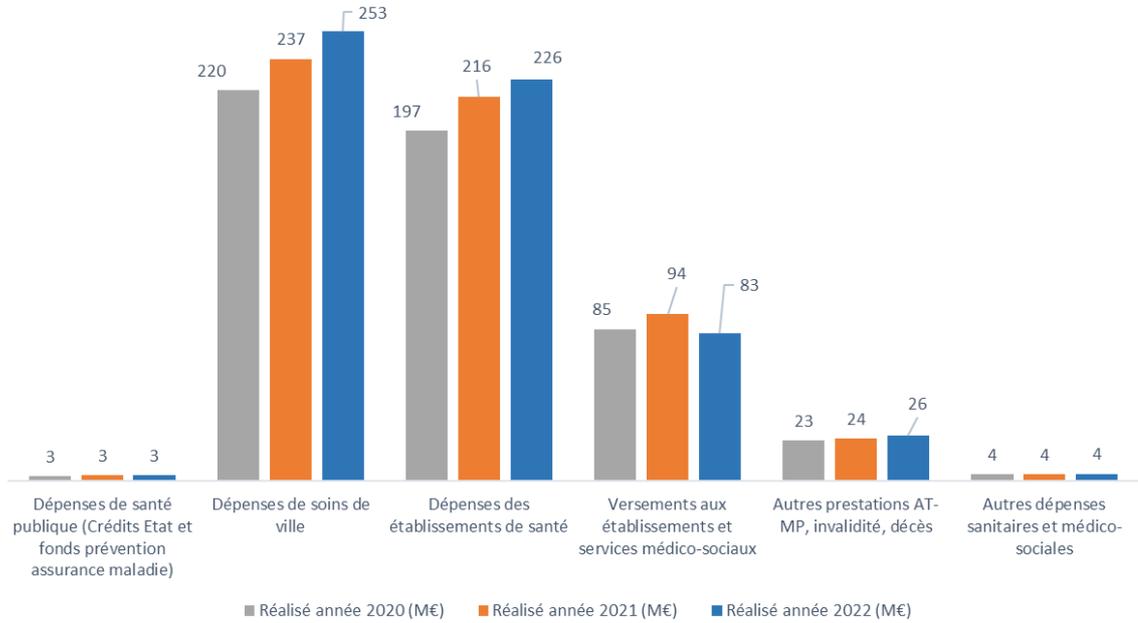
Entre 2020 et 2022, les moyens financiers consacrés à la santé (hors moyens octroyés via le FIR) ont évolué de 11,9% dans le Lot :

Evolution des dépenses de santé dans le Lot (hors FIR) 2020 - 2022



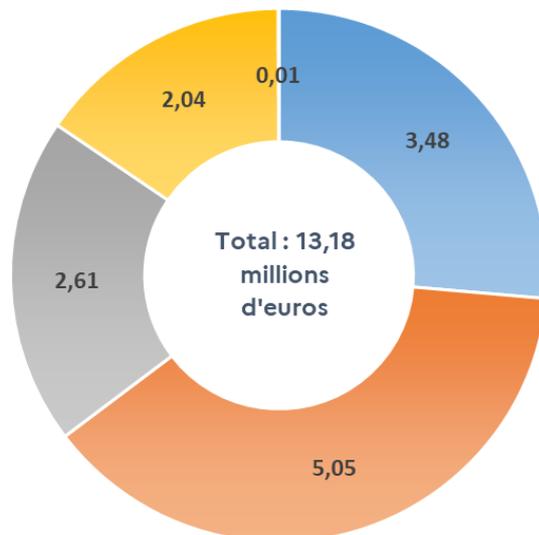
Ces évolutions favorables se retrouvent dans les 13 départements de la région et dans les différentes enveloppes concernées, avec un focus ci-dessous sur le Lot.

### Etat détaillé des dépenses de santé Lot 2020-2022 (Hors FIR)



En complément de ces moyens financiers consacrés à la santé, **l'ARS Occitanie a mobilisé son Fonds d'Intervention Régional (FIR) à hauteur, pour l'année 2022, de plus de 13 M€ pour le département du Lot :**

### Dépenses du FIR réalisées 2022 (M€)



- M11 - Promotion de la santé, prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie
- M12 - Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi que la qualité et la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale
- M13 - Permanence des soins et répartition des professionnels et des structures de santé sur le territoire
- M14 - Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels
- M15 - Développement de la démocratie sanitaire

## Description des besoins issus des dernières consultations dans le Lot

### Les enjeux du département en bref

- Le développement d'une approche globale, transversale et coordonnée en prévention et promotion de la santé en impliquant les citoyens et leurs aidants
- La lutte contre le non recours et les ruptures de parcours
- L'adaptation de l'offre au vieillissement de la population
- L'attractivité du territoire et des métiers de la santé
- La territorialisation des politiques de santé dans une logique de proximité

- Le développement de l'aller-vers et du travail en équipe pluridisciplinaire
- L'amélioration de la coordination des acteurs autour des parcours
- L'évolution de l'offre médico-sociale pour mieux accompagner les projets de vie
- La qualité de vie au travail des professionnels de santé
- Le soutien aux aidants
- L'information des professionnels et des citoyens de l'organisation de l'offre de soins
- Le développement des solutions de mobilités

### Les défis identifiés par le CTS du Lot

- Définir et animer une politique locale en matière de prévention et de promotion de la santé qui prenne en compte la santé environnementale et encourage les actions multi partenariales
- Améliorer la prévention des problématiques de santé mentale et du risque suicidaire
- Renforcer l'accessibilité des soins pour rompre l'isolement et lutter contre le non recours en s'appuyant sur des réseaux de repérage
- Développer les solutions permettant de libérer du temps médical
- Renforcer l'accueil des stagiaires et des internes

- Consolider les dispositifs de coordination pour améliorer les parcours et l'interconnaissance des acteurs
- Assurer une offre de santé propre à prévenir les effets et accompagner le vieillissement de la population
- Diversifier les modes de prise en charge des personnes vivant avec un handicap pour offrir des solutions adaptées aux besoins
- Favoriser l'inclusion
- Intégrer l'expérience patient dans la démocratie en santé

## Les priorités issues du CNR santé

- Favoriser l'**exercice coordonné en MSP** et développer le nombre de **maîtres de stages**
- Développer les **nouveaux métiers** et les **nouvelles missions des professionnels** : IPA, assistants médicaux, protocoles de délégation...
- Augmenter les **terrains de stage**
- Développer des solutions de **transports** pour favoriser l'accès aux soins
- Développer une **offre de formation en proximité**
- Développer l'**aller vers** via des équipes mobiles
- Développer le **sport santé** et **structurer la politique de prévention** et de promotion de la santé

- Mobiliser tous les acteurs autour d'un **projet de santé de territoire** (CPTS, GHT, PMI, CLS, DAC...)
- Travailler sur les **parcours complexes**
- Améliorer l'**accès aux soins urgents**
- Développer une **politique d'accueil** pour favoriser les installations
- Améliorer la **qualité de vie** au travail des soignants
- Mettre en place des stages croisés et des journées thématiques pour favoriser l'**interconnaissance des acteurs**
- Développer le **numérique en santé**
- Porter des **expérimentations** innovantes



## Le partenariat avec LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL

### Un partenariat fondamental en matière de prévention et de lutte contre les inégalités d'accès aux soins

La PMI joue un rôle essentiel dans le département en matière de prévention et d'accès aux soins pour les plus jeunes.

Les actions de préventions portées par la **conférence des financeurs** témoignent également dans la démarche préventive collective engagée dans le département sur le champ du bien vieillir, qui va être élargie à la prévention dans toutes ses dimensions par une gouvernance où le Département est chef de file avec l'ARS.

Le réseau des maisons de solidarités (MDS) en lien avec le Dispositif d'Appui à la coordination (DAC) permet également une meilleure information et orientation des Lotois.



**1 632** enfants suivis  
par la PMI en 2022  
**1 400** bilans de santé  
réalisés en maternelle



+ de **40** projets soutenus  
par la CFPPA et l'ARS  
en faveur de la prévention  
de la perte d'autonomie

Une mobilisation en faveur  
du déploiement du programme  
**ICOPE** aux côtés des acteurs



Un réseau aux contacts  
des citoyens et des  
professionnels

Le cadre d'action engageant du **Pacte Enfance** qui doit être renforcé par un ciblage d'actions fortes sur le champ de la **pédopsychiatrie**.

Le développement des actions d'aller-vers est axe fort du schéma territorial et s'intègre plus largement dans la logique de partenariat déployée avec le Département sur la **mobilisation conjointe des acteurs du social et de la santé** pour une prise en charge globale des personnes en situation de vulnérabilité dans une logique **d'équipe pluri-professionnelle**.

Le **développement du numérique en santé** est également un axe de développement conjoint pour développer une offre départementale de télémédecine mais aussi en assurer l'accessibilité par l'accompagnement des citoyens les plus éloignés du numérique et la couverture des zones blanches.

L'accès à la santé passe aussi par la consolidation et le développement des parcours de soins par les établissements de santé et plus précisément par l'engagement dans la démarche **Hôpital Lot multi-sites** soutenu par le Département

## Le Département, acteur fort sur l'attractivité en santé avec l'ensemble des collectivités

Le Conseil départemental est très proactif dans les politiques d'attractivité du territoire à travers la démarche **Oh My Lot !**

Un **accueil attentionné** des internes a permis de faire connaître le Lot aux jeunes médecins.



Près de **40 étudiants en médecine participent en moyenne aux événementiels proposés pour découvrir le Lot**



**8 installations de médecin généraliste en 2023 pour 6 départs**



**90% de la population couverte par des Communautés Professionnelles de Territoires (CPTS) avec le soutien des contrats locaux de santé**

Une logique de **guichet unique** favorisant l'installation des professionnels de santé se déploie dans le département avec l'ARS, l'Assurance Maladie, le conseil de l'ordre et la direction départementale des finances publiques.

Favoriser l'accès aux études en santé des jeunes du territoire et l'accès aux métiers de la santé tout au long de la vie professionnelle est un enjeu majeur.

Le Département souhaite s'engager sur un projet de **campus santé** pour déployer une offre de formation à distance en lien avec les universités pour permettre aux jeunes de faire une partie de leurs études de médecine sur le territoire et soutenir de manière générale une **offre de formation en proximité** en lien avec le Conseil Régional.

Une **plateforme départementale des métiers de l'autonomie** est dès à présent lancée et co-portée par le Département et Lot Aide à Domicile avec le soutien de l'ARS.

## Une stratégie partagée et engageante en faveur de l'autonomie des personnes âgées et des personnes vivant avec un handicap

Le Département et l'ARS souhaitent s'engager fortement dans le déploiement d'un programme d'action directement issu des orientations du schéma autonomie conjointement signé.



Trois enjeux sont tout particulièrement portés : le soutien aux aidants, la place du préventif, l'approche inclusive et domiciliaire.

Des actions déjà engagées au profit des Lotois :

Deux projets d'EHPAD Centre Territorial de Ressources (CRT) vont démarrer en 2024, un troisième projet pourra être déployé en 2026 pour mailler le sud du département.

Le renforcement des prises en charges par le développement de places de SSIAD, de FAM et de SESSAD.

Le portage conjoint de la réforme du secteur du domicile avec la mise en place des services autonomie.



**7 274 bénéficiaires APA dont 5 010 à domicile et 2 264 en établissement**  
**1 210 bénéficiaires PCH**  
**12 000 demandes faites à la MDPH**  
 (au 31 décembre 2022)

# DÉFIS PRIORITAIRES et objectifs opérationnels

## 6 ENGAGEMENTS pour agir

1. Dynamiser et adapter la prévention et la promotion de la santé aux âges clés et aux milieux de vie ..... **14**
2. Accompagner chaque personne pour lui permettre d'être actrice de sa santé.... **21**
3. Renforcer l'accès pour tous à une prise en charge adaptée aux besoins de santé sur l'ensemble des territoires ..... **26**
4. Renforcer la coordination des acteurs pour assurer la continuité des prises en charge..... **34**
5. Promouvoir et garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge et des accompagnements..... **41**
6. Soutenir l'attractivité des métiers de la santé..... **46**

# 1

ENGAGEMENT

## Dynamiser et adapter la prévention et la promotion de la santé aux âges clés et aux milieux de vie

### DÉFI #2

Renforcer la visibilité, la lisibilité et  
l'attractivité des programmes et actions  
de prévention, de promotion de la santé et  
de santé environnementale.....15

### DÉFI #4

Renforcer le dépistage, le repérage et  
l'accompagnement précoce.....18

## DÉFI #2

## Renforcer la visibilité, la lisibilité et l'attractivité des programmes et actions de prévention, de promotion de la santé et de santé environnementale

### Les enjeux

Si nombre de programmes et d'actions de prévention et de promotion de la santé sont mis en œuvre en Occitanie, leurs visibilité et lisibilité doivent être renforcées, en particulier pour les personnes éloignées du système de santé, ainsi que pour les professionnels. En effet, la multiplicité et la diversité des acteurs et des partenaires engagés en prévention et promotion de la santé ajoute de la complexité au paysage territorial. L'attractivité de ces projets, notamment auprès de publics identifiés comme prioritaires (enfants-jeunes, personnes en situation de handicap, femmes, personnes en situation de précarité, personnes placées sous-main de justice, ...) est essentielle pour lever des facteurs de résistance voire de non – recours. En parallèle, un travail d'acculturation à la prévention et à la promotion de la santé des professionnels tant de santé que médico-sociaux et sociaux par la sensibilisation, la formation, la communication doit être conduit.

### Les objectifs opérationnels

- Travailler à la structuration et à la coordination de l'offre de prévention et de promotion de la santé, tant au niveau régional qu'au niveau départemental.
- Soutenir la place de la prévention et de la promotion de la santé auprès des offreurs de soins établissements de santé (ES).

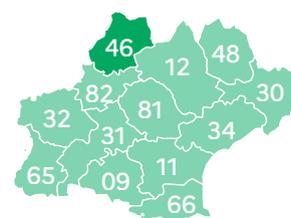
Réf. E1D2

### Thèmes associés

Prévention,  
promotion de la santé  
Santé environnement

### Parcours associés

Cancer  
Maladies chroniques  
Santé mentale



**Objectif  
Opérationnel  
#1**

## Travailler à la structuration et à la coordination de l'offre de prévention et de promotion de la santé, tant au niveau régional qu'au niveau départemental

Réf. E1D2O1

### ■ Le défi à relever

Renforcer la visibilité, la lisibilité et l'attractivité des programmes et actions de prévention, de promotion de la santé et de santé environnementale.

### ■ Les constats

Le département du Lot dispose de nombreux dispositifs et ressources en la matière. Les acteurs se connaissent en large majorité, cependant, le constat d'un besoin de partager sur les dispositifs existants et de se réunir autour de projets, d'instance(s) et/ou d'outils partagés est largement relevé par les acteurs. Le Lot présente une surmortalité significative par rapport à la France métropolitaine en ce qui concerne les mortalités liées aux maladies cardiovasculaires. Les enjeux de prévention et promotion de la santé sont majeurs afin de limiter l'impact des maladies chroniques.

### ■ L'objectif

Structurer et coordonner l'offre en prévention-promotion de la santé autour d'orientations prioritaires en matière de prévention.

### ■ Les résultats attendus

- Un repérage facilité pour les usagers lotois des dispositifs existants adaptés à leurs besoins
- Une réponse plus globale aux besoins en prévention et promotion de la santé sur le territoire réunissant l'ensemble des acteurs.

### ■ En pratique

- Installer et faire vivre un Copil prévention 46 rattaché au CTS 46 et mettre en place une stratégie coordonnée de prévention.
- Approfondir le diagnostic territorial de santé (dont Santé Environnement) pour identifier les thématiques à porter en matière de prévention et cibler les populations et territoires les plus concernés.
- Travailler sur le référencement des actions de prévention et communiquer sur les actions de prévention à l'échelle des territoires.
- Organiser de manière multi partenariale d'une journée annuelle de prévention départementale.
- Intégrer la dimension santé autour des évènements festifs/sportifs.
- Cibler des actions sur les 0-6 ans en s'appuyant sur la PMI.
- Développer les actions sport-santé.
- S'appuyer sur les associations locales et les professionnels de santé en particulier sur les pharmaciens pour relayer des messages de prévention.
- Améliorer la prévention des problématiques de santé mentale et du risque suicidaire.

### Thèmes associés

Prévention,  
promotion de la santé  
Santé environnement

### Parcours associés

Santé mentale  
Maladies chroniques  
Parents et enfants  
vulnérables

**Objectif  
Opérationnel  
#3**

## **Soutenir la place de la prévention et de la promotion de la santé auprès des offreurs de soins (établissements de santé (ES) dont les hôpitaux de proximité (HPR), établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS), maisons de santé pluri professionnelles (MSP), Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), ...)**

### **Le défi à relever**

Renforcer la visibilité, la lisibilité et l'attractivité des programmes et actions de prévention, de promotion de la santé et de santé environnementale.

### **Les constats**

Les soins primaires et les structures de proximité, constituent un maillon essentiel pour assurer le développement de la prévention et de la promotion de la santé peuvent conduire des actions qui ne sont pas encore suffisamment identifiées et valorisées.

### **L'objectif**

Donner à ces acteurs de proximité les moyens de mettre en œuvre des actions de prévention et de promotion de la santé et valoriser les actions mise en œuvre.

### **Les résultats attendus**

- Assurer le développement de la prévention et de la promotion de la santé en proximité
- Améliorer la santé de la population par la prévention

### **En pratique**

- Développer la formation des professionnels en travaillant sur le ciblage des thématiques prioritaires
- Favoriser la mise en place d'actions de santé publiques dans les MSP et CPTS et valoriser ses actions.
- Mettre en place des financements pérennes et pluri annuels pour les actions de prévention en ESP
- Augmenter les actions de prévention réalisées dans et par les établissements de santé, notamment dans les Hôpitaux de proximité, et dans les établissements médico-sociaux
- Développer les actions en santé environnementale dans les Contrats locaux de santé.
- Mobiliser les espaces de ressources en prévention pour mieux faire connaître et renforcer les actions de prévention réalisées par l'ensemble des acteurs, notamment l'espace PEPS.
- Développer l'aller-vers, notamment via l'équipe territoriale de médiateurs prévention.

Réf. E1D2O3

### **Thèmes associés**

Prévention, promotion de la santé

### **Parcours associés**

Santé mentale  
Maladies chroniques  
Parents et enfants vulnérables

## DÉFI #4

## Renforcer le dépistage, le repérage et l'accompagnement précoces

### Les enjeux

Au-delà de l'adaptation des actions de prévention et de promotion de la santé, pour nombre de pathologies, l'efficacité de la prise en charge repose sur un diagnostic précoce.

Ainsi, les notions de repérage et de dépistage sont indispensables, si elles sont effectivement suivies d'une orientation et d'un travail partenarial en réseau, dans un cadre pluridisciplinaire et pluri-institutionnel.

Cet engagement de précocité repose sur la sensibilisation et la formation de l'entourage des personnes : aidants, professionnels de l'éducation et de la petite enfance, professionnels de santé, professionnels intervenant à domicile ... et l'usager lui-même.

Dans la mesure où une prise en charge tardive peut entraîner des sur-handicaps ou une situation de perte d'autonomie et de dépendance, c'est-à-dire une accentuation des troubles non réversibles et donc une perte de chance, la mise en place de dispositifs de repérage et dépistage adaptés, accessibles et lisibles pour la population et les professionnels permet d'éviter l'aggravation des inégalités de santé.

### Les objectifs opérationnels

- Améliorer l'accès au dépistage des cancers en renforçant la mobilisation de l'ensemble des acteurs et en développant une offre de dépistage plus simple, plus lisible, plus efficace, plus accessible, plus adaptée au terrain, pour améliorer l'adhésion au dépistage.

Objectif régional de rattachement : Améliorer l'accès au dépistage en renforçant la mobilisation de l'ensemble des acteurs et en développant une offre de dépistage plus simple, plus lisible, plus efficace, plus accessible, plus adaptée au terrain, pour améliorer l'adhésion au dépistage.

- Promouvoir le repérage et l'accompagnement précoce de la fragilité afin de retarder la perte d'autonomie et l'entrée dans la dépendance.

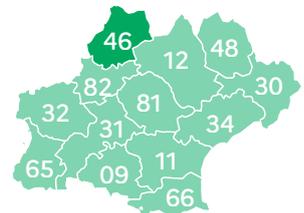
Réf. E1D4

### Thèmes associés

Prévention,  
promotion de la santé  
PRAPS  
Violences et santé

### Parcours associés

Santé Mentale  
Parents et enfants  
vulnérables  
Cancer  
Vieillesse  
Handicap



Objectif  
Opérationnel  
#6

## Améliorer l'accès au dépistage des cancers en renforçant la mobilisation de l'ensemble des acteurs et en développant une offre de dépistage plus simple, plus lisible, plus efficace, plus accessible, plus adaptée au terrain, pour améliorer l'adhésion au dépistage.

### ■ Le défi à relever

Renforcer le dépistage, le repérage et l'accompagnement précoces

### ■ Les constats

Selon les chiffres du Centre Régional de Coordination du Dépistage des Cancers, dans le Lot, en 2021, 25 cancers colorectaux ont pu être dépistés ainsi que 73 cancers du sein.

Cette année-là, le taux de participation au dépistage du cancer colo rectal était de 35,7% des personnes concernées. Bien que plus important que la moyenne régionale (31,9%), il est encore nécessaire de développer celui-ci, notamment en direction des publics les plus éloignés. Par ailleurs, 51,9 % des femmes Lotoises ont participé au dépistage organisé du cancer du sein (contre 54,5% en population générale).

L'enjeu de développer le dépistage organisé des cancers et de promouvoir les messages de prévention et promotion de la santé reste entier afin de limiter au maximum l'impact de la maladie sur les Lotois dans un contexte où l'offre est perçue par les acteurs comme insuffisamment développée.

### ■ L'objectif

Améliorer l'accès aux dépistages des cancers et les taux de participation aux dépistages organisés des cancers.

### ■ Les résultats attendus

Développement de l'offre et hausse des taux de participation aux différents dépistages en population générale.

Amélioration des taux de participation chez les personnes précaires, vulnérables et/ou éloignés du système de santé.

### ■ En pratique

- Mieux utiliser « Mon espace Santé » pour relayer des messages sur le dépistage.
- Développer les partenariats avec la médecine du travail et les organisations professionnelles pour favoriser les dépistages.
- Sensibiliser les populations en situation de précarité ou de vulnérabilité, en partenariat avec les associations et institutions concernées (par exemple: CPAM, MSA, les centres d'examen de santé, les missions locales, les permanences d'accès aux soins (PASS), les centres communaux d'actions sociales (CCAS), les acteurs associatifs ...).
- Développer l'aller-vers (médiateurs de prévention, bus prévention).

Réf. E1D4O6

### Thèmes associés

Prévention,  
promotion de la santé

### Parcours associés

Cancer

**Objectif  
Opérationnel  
#8****Promouvoir le repérage et l'accompagnement précoce de la fragilité afin de retarder la perte d'autonomie et l'entrée dans la dépendance****Le défi à relever**

Renforcer le dépistage, le repérage et l'accompagnement précoces.

**Les constats**

Le Lot est le département où la part des plus de 60 ans est la plus élevée de la région. Les personnes de 75 ans et plus représentent 15.5% de la population soit 25 070 habitants (contre 9.8% pour la France) et va augmenter pour atteindre les 20% en 2035. La part des personnes de plus de 85 ans a vocation à doubler en 25 ans..

**L'objectif**

Retarder la perte d'autonomie et l'entrée dans la dépendance par des actions de prévention et d'accompagnement précoce pour soutenir le maintien à domicile.

**Les résultats attendus**

- Permettre le maintien des personnes âgées à domicile, autonomes, le plus longtemps possible
- Expérimenter des actions pour limiter le nombre d'hospitalisation des personnes âgées notamment en raison d'une chute,
- Faciliter l'accès à la prévention aux publics vulnérables et fragiles,
- Permettre aux séniors de devenir acteur de leur santé.

**En pratique**

- Mobiliser tous les acteurs sur le déploiement du programme ICOPE
- Développer un plan de prévention antichute dans les établissements qui accueillent des personnes âgées et à domicile
- Inscrire les actions de prévention sur la plateforme OGENIE pour permettre aux personnes d'y accéder plus facilement

Réf. E1D4O8

**Thèmes associés**

Urgences et soins non programmés  
Prévention,  
promotion de la santé

**Parcours associés**

Vieillesse

## Accompagner chaque personne pour lui permettre d'être actrice de sa santé

### **DÉFI #2**

Soutenir l'expression et l'accompagnement  
du projet de vie de la personne vulnérable ..... **22**

### **DÉFI #3**

Renforcer le partenariat entre les professionnels et  
les usagers du système de santé ..... **24**



## DÉFI #2

## Soutenir l'expression et l'accompagnement du projet de vie de la personne vulnérable

### Les enjeux

Chaque citoyen, qu'il vive avec un handicap ou qu'il soit en situation de dépendance, a des droits, des projets et des aspirations. Exercer tel métier plutôt qu'un autre, vivre en autonomie dans un lieu de son choix, exercer une activité de loisir, sportive, citoyenne ou culturelle, vivre en couple, pouvoir rester chez soi aussi longtemps qu'on le souhaite, permettre aux aidants d'accompagner leurs aidés dans les meilleures conditions possibles. Pour faire intervenir des aides adaptées et construire ces projets de vie globaux, il faut être positionné en capacité de formuler ses choix, exprimer ses propres besoins, connaître les opérateurs qui peuvent y répondre et organiser la réponse à ceux-ci. Il est donc nécessaire de passer d'un système où l'offre de réponses détermine les parcours de vie, à un modèle où la demande est renforcée et possède un pouvoir d'action plus fort sur le cours de sa propre vie et l'offre territoriale.

Or, cette étape de formulation des choix et d'accompagnement dans ces derniers, est souvent empêchée en raison d'une méconnaissance des possibilités, du non-respect des choix exprimés de la part des environnements, ou d'une limitation du champ des possibles.

Il convient donc de :

- Soutenir l'expression des choix de vie des personnes concernées,
- Favoriser une plus grande modularité des solutions possibles, notamment en passant par l'interpénétration entre le secteur médico-social et les acteurs du milieu ordinaire dans une logique d'inclusion, de diversification de l'offre et d'adaptation au projet de vie global de la personne
- Soutenir les aidants en renforçant les prestations existantes et en leur assurant une plus grande visibilité
- Poursuivre la transformation des lieux d'hébergement médico-sociaux en tenant compte des attendus des personnes qui y sont hébergées, selon une logique domiciliaire, inclusive et adaptée aux besoins.

### Les objectifs opérationnels

- Soutenir les aidants et améliorer l'offre de répit en mobilisant les acteurs du territoire.

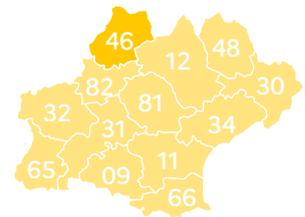
Réf. E2D2

### Thèmes associés

Personne, citoyen, usager

### Parcours associés

Handicap  
Vieillesse



**Objectif  
Opérationnel  
#1**

## **Soutenir les aidants et améliorer l'offre de répit en mobilisant les acteurs du territoire**

Réf. E2D2O1

### ■ **Le défi à relever**

Soutenir l'expression et l'accompagnement du projet de vie de la personne vulnérable

### ■ **Les constats**

L'offre de répit permet de proposer un relai aux aidants afin qu'ils puissent exercer leur droit au repos, prendre du temps pour eux mais également faire face aux imprévus ou impératifs de la vie quotidienne. L'offre de répit peut également permettre aux personnes accompagnées de changer de cadre de vie. Les solutions de répit peuvent ainsi prendre différentes formes parmi lesquelles : les dispositifs d'information et d'écoute, le soutien à domicile, l'accueil temporaire, les séjours de vacances, ...

### ■ **L'objectif**

Poursuivre, voire renforcer, le développement et la structuration d'une offre de répit en région au bénéfice des personnes vulnérables et leurs aidants au plus près de leurs besoins et en proximité. Animer et rendre lisible et visible cette offre spécifique.

### ■ **Les résultats attendus**

- Renforcer les solutions de répit pour les enfants et adultes en situation de handicap de la région et articuler la politique régionale répit avec les différentes initiatives portées par les acteurs engagés dans l'aide aux aidants et notamment les partenaires du milieu ordinaire ;
- Favoriser une mobilisation de l'offre de répit en prévention d'une dégradation des situations individuelles ;
- Assurer une meilleure visibilité et articulation de l'offre de répit sur les territoires pour les personnes âgées et les personnes atteintes de maladies neurodégénératives, fédérer les acteurs concernés.

### ■ **En pratique**

- Travailler la lisibilité de l'offre avec les Plateformes de répits
- Accompagner le déploiement de communautés d'acteurs comme par exemple les Pôles partenaires aidants.
- Renforcer les missions actuelles des plates formes de répit et travailler à leur ouverture à l'ensemble des aidants
- Communiquer au niveau de la CFPPA sur le volet de l'aide aux aidants
- Organiser une journée départementale des aidants
- Consolider les places en accueil de jour, en accueil de nuit et en accueil temporaire ainsi que les dispositifs de suppléance à domicile, en lien avec le Département
- Développer la pair-aidance.
- Promouvoir le site « Ma Boussole Aidants » pour une information actualisée et coordonnée.

### **Thèmes associés**

Personne, citoyen, usager

### **Parcours associés**

Handicap  
Vieillesse

### **Mots clés**

Parcours inclusion  
Auto-détermination  
Répit  
Aidants

## DÉFI #3

## Renforcer le partenariat entre les professionnels de santé et les usagers du système de santé du territoire

Réf. E2D3

### Les enjeux

Au cours du Projet Régional de Santé 2018-2022, une dynamique forte s'est créée dans la région pour co construire les piliers du partenariat en santé en s'appuyant sur la complémentarité des expériences, savoirs et compétences des usagers\* et des professionnels du système de santé.

Des outils ont été créés pour faire comprendre le partenariat en santé dans ses différentes dimensions et accompagner toutes les personnes qui souhaitent le mettre en œuvre.

Cette dynamique s'est concrétisée par la création du Centre Opérationnel du Partenariat en Santé qui agit pour diffuser la culture du partenariat en santé qui s'appuie les équipes qui souhaitent s'engager dans cette démarche, qui évalue l'avancée du partenariat dans la région via un baromètre annuel.

L'enjeu au cours des 5 prochaines années est de renforcer ce partenariat pour qu'il diffuse à la fois au sein de chaque relation de soins ou d'accompagnement qui s'instaure et dans chaque établissement de santé, établissement ou service médicosocial et structure de premier recours.

C'est la diffusion de cette culture du partenariat en santé qui contribuera à l'amélioration des parcours de santé et de soins, des organisations, des formations.

En s'appropriant la recommandation de la Haute Autorité de Santé\*\* chacun dans ses activités quotidiennes et dans les projets menés devra se demander pourquoi et comment associer à la réflexion les usagers et les acteurs, professionnels concernés et ce tant au niveau de la coconstruction que de la codécision, et de la co-mise en œuvre incluant l'évaluation.

\* Dans ce défi, à chaque fois que le terme usager est utilisé il regroupe les patients, les personnes accompagnées, les proches aidants et les associations qui les représentent

\*\* [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-09/has\\_49\\_reco\\_engagement\\_usagers.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-09/has_49_reco_engagement_usagers.pdf)

### Les objectifs opérationnels

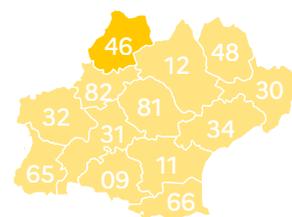
- Créer les conditions d'une participation active des personnes soignées ou accompagnées, leurs proches, leurs associations, tant au niveau des politiques de santé que localement dans les structures et les dispositifs notamment de coordination, et en mobilisant les patients partenaires ressources.

### Thèmes associés

Personne, citoyen, usager  
Attractivité des métiers de la santé  
Qualité sécurité pertinence  
Soins primaires

### Parcours associés

Santé mentale  
Handicap  
Vieillesse  
Maladies chroniques  
Cancer



### Mots clés

Patient partenaire  
Usager partenaire  
Aidant partenaire  
Professionnel en santé partenaire

Objectif  
Opérationnel  
#3

**Créer les conditions d'une participation active des personnes soignées ou accompagnées, leurs proches, leurs associations, tant au niveau des politiques de santé que localement dans les structures et les dispositifs notamment de coordination et en mobilisant les patients partenaires ressources**

Réf. E2D3O3

■ **Le défi à relever**

Renforcer le partenariat entre les professionnels de santé et les usagers du système de santé.

■ **Les constats**

Les usagers souhaitent s'impliquer pour participer à l'élaboration des politiques de santé. Pour autant, leur engagement bien que réel est insuffisamment valorisé. Des projets continuent d'être menés du début à la fin sans associer les personnes concernées aux travaux.

■ **L'objectif**

Faciliter l'engagement des usagers, patients et aidants partenaires, personnes accompagnées partenaires dans le système de santé en respectant les bonnes pratiques, en leur donnant un cadre clair d'intervention (lettre de mission, pré requis, compétences recherchées par exemple) en leur proposant des formations leur permettant d'acquérir les compétences nécessaires pour mettre en œuvre le partenariat en santé.

■ **Les résultats attendus**

Faire progresser le nombre de projets pour lesquels les personnes concernées ont été associées dès la conception du projet, gage de qualité de la réponse apportée par la mise en œuvre du projet aux besoins et attentes des personnes.

■ **En pratique**

- Associer les représentants des usagers dans les instances de pilotage des politiques de santé mises en œuvre dans le cadre du Schéma territorial de santé
- Mobiliser la formation expression des usagers du CTS pour travailler sur des thématiques prioritaires (prévention, accès aux soins...) et proposer des actions à conduire sur les territoires.
- Intégrer l'expérience patient dans la démocratie en santé de manière à mieux prendre en compte le point de vue des patients et leur vécu des parcours dans les projets qui peuvent être mis en œuvre.

**Thèmes associés**

Personne, citoyen et usager  
Prévention, promotion de la santé  
Soins primaires  
Qualité sécurité pertinence  
Attractivité des métiers de la santé  
PRAPS

**Parcours associés**

Santé mentale  
Handicap  
Vieillesse  
Maladies chroniques  
Cancer  
Parents, enfants vulnérables

# 3

ENGAGEMENT

## Renforcer l'accès pour tous à une prise en charge adaptée aux besoins de santé sur l'ensemble des territoires

### DÉFI #1

Renforcer l'accès aux soins de proximité et les pratiques, organisations et techniques innovantes ..... 27

### DÉFI #4

Poursuivre la transformation et l'adaptation de l'offre médico-sociale..... 30

**DÉFI #1**

# Renforcer l'accès aux soins de proximité et les pratiques, organisations et techniques innovantes

## Les enjeux

Permettre à tous les citoyens d'accéder à une offre de soins de proximité de qualité constitue une ambition forte de l'ARS Occitanie centrée sur la consolidation de l'exercice coordonné et le développement des pratiques innovantes, autour de trois axes de travail :

- Favoriser l'articulation entre la médecine de ville et les établissements de santé : poursuivre le déploiement sur tous les territoires des structures d'exercice coordonné (Maisons de Santé Pluri professionnelles, Equipes de Soins Primaires, Communautés Professionnelles Territoriales de Santé, en lien avec les Dispositifs d'Appui à la Coordination, les structures d'Hospitalisation à Domicile, les hôpitaux de proximité, ...) dans un souci de continuité de l'offre (en ville, en établissement de santé, en Etablissement et Service Médico-Social) ;
- L'évolution des pratiques : développer des nouvelles formes de prise en charge, des nouveaux métiers favorisant l'accès aux soins et la déclinaison des projets de soins (protocoles de coopérations, IPA, auxiliaires médicaux, usages de la e-santé, ...) ainsi que l'innovation technologique et organisationnelle afin de faciliter l'orientation des patients et la coordination de leurs parcours.
- La formation : adapter qualitativement et quantitativement l'offre de formation pour l'ensemble des professionnels et en particulier ceux souhaitant s'inscrire dans les nouveaux métiers de la santé (infirmière Asalée, IPA, ...) et favoriser leur installation sur les territoires.

## Les objectifs opérationnels

- Favoriser l'entrée dans un parcours de santé pour lutter contre le renoncement aux soins et répondre aux besoins prioritaires aigus ou chroniques (transports, accès à un médecin traitant, consultations non programmées...)
- Développer la notion d'équipe traitante pluri-professionnelle tout en recentrant l'activité sur les actes essentiels – « le bon professionnel pour le bon acte »

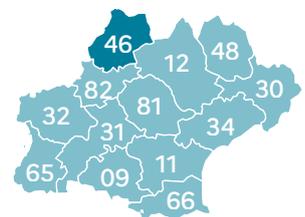
Réf. E3D1

### Thèmes associés

Prévention, promotion de la Santé  
 PRAPS  
 Soins primaires  
 Soins hospitaliers  
 Transformation numérique  
 Urgences et soins non programmés

### Parcours associés

Cancer  
 Handicap  
 Maladies chroniques  
 Vieillesse



**Objectif  
Opérationnel  
#5****Développer la notion d'équipe traitante pluri-professionnelle  
tout en recentrant l'activité sur les actes essentiels  
« le bon professionnel pour le bon acte »**

Réf. E3D1O5

**Thèmes associés**  
Soins primaires**Le défi à relever**

Renforcer l'accès aux soins de proximité et les pratiques, organisations et techniques innovantes.

**Les constats**

Une dynamique positive en faveur de l'exercice coordonné avec des projets émergents pour développer des protocoles de coopération et mobiliser des IPA dans le cadre de projets de santé de territoire.

**L'objectif**

Permettre à toute équipe pluri-professionnelle de mettre en place des organisations innovantes :

- Mise en place de protocoles de coopération nationaux et locaux.
- Augmenter le nombre de collaborations médecins-IPA.
- Augmenter le nombre d'assistants médicaux.

**Les résultats attendus**

Une prise en charge globale du patient par une équipe traitante agissant de manière coordonnée dans le cadre d'un parcours de soins.

Faire connaître et valoriser les missions et les compétences des professionnels de santé.

Réduire les ruptures de parcours et améliorer l'accès aux soins sur le territoire.

**En pratique**

- Informer les professionnels de santé et les usagers sur les compétences des paramédicaux qui peuvent être déléguées.
- Promouvoir et accompagner les équipes dans la démarche d'ingénierie de projet, pour simplifier la mise en place des projets d'équipe traitante en maintenant la qualité et sécurité des soins.
- Aider financièrement les IDE du territoire qui souhaitent se former pour devenir IPA dans le cadre de projets construits permettant leur installation à l'issue de la formation.

Objectif  
Opérationnel  
#7

## Favoriser l'entrée dans un parcours de santé pour lutter contre le renoncement aux soins et répondre aux besoins prioritaires aigus ou chroniques (transports, accès à un médecin traitant, consultations non programmées...)

Réf. E3D107

### Le défi à relever

Renforcer l'accès aux soins de proximité, pour des soins urgents ou chroniques, et les pratiques, organisations et techniques innovantes.

### Les constats

Le nombre de personnes sans médecin traitant tend à augmenter, ce qui rend plus difficile l'accès à une consultation pour des soins non programmés et engendre des ruptures de parcours, notamment pour les personnes en ALD. Par ailleurs, les visites à domicile ne sont plus suffisamment déployées, ce qui pose des problèmes d'accès aux soins pour les personnes âgées ou les personnes vivant avec un handicap. Les transports restent aujourd'hui difficiles à mobiliser, que ce soit pour des retours à domicile en sortie des urgences ou pour se rendre à des consultations en proximité.

### L'objectif

Améliorer l'accès aux soins pour des consultations ou des suivis chroniques en mobilisant l'ensemble des leviers permettant d'optimiser le temps médical et en travaillant des solutions innovantes ou expérimentales.

### Les résultats attendus

- Faciliter l'accès à des consultations médicales pour des soins non programmés et éviter ainsi le recours aux urgences
- Réduire le nombre de personnes sans médecin traitant, en proposant plus particulièrement une solution pour les personnes en ALD en rupture de parcours
- Travailler sur des projets de santé communs GHT-CPTS

### En pratique

- Développer des modalités d'organisation des soins non programmés avec les CPTS en lien avec le Service d'Accès aux soins (SAS).
- Travailler avec les CPTS sur le volet accès à un médecin traitant.
- Mettre en place des consultations dédiées pour les personnes vivant avec un handicap afin de faciliter leur accès aux soins
- Mettre en place une organisation locale pour assurer les retours à domicile depuis les urgences.
- Travailler sur des solutions de transports facilitant l'accès à des consultations en proximité.

### Thèmes associés

Prévention, promotion de la Santé  
PRAPS  
Soins Primaires  
Soins Hospitaliers  
Transformation numérique  
Urgences et soins non programmés

### Parcours associés

Cancer  
Handicap  
Maladies chroniques  
Vieillesse

## DÉFI #4

## Poursuivre la transformation et l'adaptation de l'offre médico-sociale

### Les enjeux

L'évolution de l'offre médico-sociale s'impose au regard des aspirations des personnes accompagnées et de leurs aidants, dans une dynamique démographique inédite en région Occitanie.

Avoir accès à la bonne réponse au bon moment d'un parcours de vie durant lequel l'autonomie et les capacités de la personne évoluent impose un changement de perspective en profondeur. L'offre médico-sociale doit s'adapter aux personnes accompagnées, en réponse à des besoins évolutifs. L'agence renforcera les dispositifs de droit commun ou expérimentaux concourant à des accompagnements complexes, ou résolument inclusifs à chaque étape du parcours de vie. Chacun est soutenu dans ses choix de vie, ses capacités et souhaits pour grandir, être éduqué, participer à la vie sociale, travailler, avoir accès à la santé dans toutes ses dimensions, se loger, et avancer en âge dans les meilleures conditions.

La coconstruction avec les personnes et leurs aidants, l'évolution des pratiques professionnelles, une organisation territoriale des dispositifs d'appui médico-sociaux, sanitaires maillés en proximité en sont la clé de voute.

La garantie d'un parcours au cœur d'une offre de solutions, le renforcement des structures d'accompagnement et soutien au domicile, le renforcement de l'expertise permettront de garantir l'accès à des solutions adaptées et choisies, notamment pour le maintien à domicile.

### Les objectifs opérationnels

- Développer une alternative à l'entrée en établissement par un accompagnement renforcé à domicile.
- Soutenir l'offre de soin et accompagner la mobilisation des ressources adaptées pour un parcours de qualité de la personne âgée en EHPAD.
- Promouvoir une adaptation de l'accompagnement des ESMS aux spécificités des besoins des personnes en situation de handicap.

Réf. E3D4

### Thèmes associés

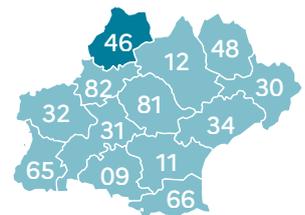
Personne, citoyen, usager

Prévention, promotion de la santé

### Parcours associés

Vieillesse

Handicap



Objectif  
Opérationnel  
#1

## Développer une alternative à l'entrée en établissement par un accompagnement renforcé à domicile

### ■ Le défi à relever

Poursuivre la transformation et l'adaptation de l'offre médico-sociale.

### ■ Les constats

Le Lot conjugue ruralité et population vieillissante. Les arrivants dans le Lot sont pour les 2/3 des personnes de plus de 60 ans. Le poids des personnes âgées dans la population influe sur les besoins de prises en charge, en particulier à domicile.

### ■ L'objectif

L'objectif est de développer des offres alternatives à l'entrée en établissement pour les personnes âgées dépendantes, en renforçant une offre à domicile choisie, respectueuses des projets de vie des personnes et de leurs aidants.

### ■ Les résultats attendus

Une offre de prise en charge des personnes âgées à domicile renforcée afin de maintenir l'état de santé des personnes qui font le choix du domicile et accompagner une entrée choisie en établissement dans une perspective de projet de vie.

### ■ En pratique

- Mettre en place un Centre de ressources territoriales et développer l'offre de services des EHPAD dans une logique d'ouverture vers l'extérieur.
- Construire une offre de services autonomie assurant un maillage du territoire en partenariat avec le Département.
- Travailler sur les ruptures de parcours.

Réf. E3D4O1

### Thèmes associés

Prévention, promotion de la santé

Personne, citoyen, usager

### Parcours associés

Vieillesse

**Objectif  
Opérationnel  
#3****Soutenir l'offre de soin et accompagner la mobilisation des ressources adaptées pour un parcours de qualité de la personne âgée en EHPAD**

Réf. E3D4O3

**Le défi à relever**

Poursuivre la transformation et l'adaptation de l'offre médico-sociale.

**Les constats**

Les EHPAD hébergent des personnes âgées de plus en plus dépendantes. Les prises en charge en soins nécessitent d'être renforcées et sécurisées en prenant en compte l'augmentation des personnes atteintes de maladies neurodégénératives. Par ailleurs le champ du handicap se trouve confronté aux enjeux de prise en charge des personnes vieillissantes dans leurs structures mais désireuses de rester sur le même lieu de vie. La répartition géographique des places doit être réajustée en fonction des besoins et les coopérations entre établissements renforcées.

**L'objectif**

Répondre aux besoins actuels et futurs de prise en charge des personnes âgées en établissement en respectant les parcours de vie.

**Les résultats attendus**

Assurer la qualité des prises en charge en adaptant l'offre à l'évolution des besoins.

**En pratique**

- Renforcer les interventions des équipes mobiles en EHPAD et notamment l'Equipe Parcours Santé Personnes Agées.
- Développer le dispositif IDE de nuit.
- Améliorer l'accueil et diversifier les prestations : modernisation des EHPAD dans le cadre du soutien à l'investissement (projets Ségur en particulier), développement de PASA...
- Assurer de conditions de travail aux soignants et aux personnels des EHPAD (soutien pour des investissements du quotidien...).
- Travailler sur le sujet de l'adaptation des prises en charge pour les personnes vivant avec un handicap et vieillissantes.

**Thèmes associés**

Prévention, promotion de la santé

Personne, citoyen, usager

**Parcours associés**

Vieillesse

**Mots clés**

Équipes Parcours Santé

Personnes Agées

EHPAD de demain

Pôles d'Activités et de

Soins Adaptés

Objectif  
Opérationnel  
#4

## Promouvoir une adaptation de l'accompagnement des ESMS aux spécificités des besoins des personnes en situation de handicap

Réf. E3D4O4

### Le défi à relever

Toute personne en situation de handicap doit pouvoir bénéficier en proximité d'une évaluation de ses besoins, d'un accompagnement dans la réalisation de son projet de vie et des actions qu'elle souhaite mener quel que soit son âge et quel que soit son handicap ou sa situation.

### Les constats

Malgré un taux d'équipement plutôt favorable dans le Lot, toutes les personnes vivant avec un handicap ne trouvent pas une réponse adaptée à leurs besoins. Une meilleure structuration des filières sur l'autisme ou le polyhandicap notamment sont à travailler pour faire évoluer l'offre et accompagner la transition vers l'âge adulte. Les évolutions des pratiques professionnelles nécessitent d'être accompagnées pour permettre aux professionnels de construire des projets personnalisés répondant aux spécificités des personnes.

### L'objectif

Assurer un repérage précoce et adapter l'offre aux besoins des personnes à tous les âges de la vie.

### Les résultats attendus

La valorisation et la reconnaissance des expertises, la coordination entre les acteurs sur le territoire et l'évolution des organisations pour mieux répondre aux attentes des personnes.

### En pratique

- Favoriser l'appui d'experts et de ressources techniques au niveau régional notamment sur le dépistage précoce et impulser la création d'équipes ressources.
- Accompagner l'évolution des projets d'établissement pour s'adapter aux besoins de personnes (en particulier, mettre en place le DITEP) et mobiliser des programmes de sensibilisation et de formation des professionnels.
- Favoriser la mutualisation et l'organisation en réseau entre ESMS
- Favoriser l'inclusion en développant la scolarisation, l'emploi accompagné et l'appui à l'autodétermination.
- Expérimenter des dispositifs au profit des jeunes adultes pour favoriser le passage à l'âge adulte sans rupture de parcours (ex SESSAD renforcé).
- Travailler sur une meilleure prise en charge des situations les plus complexes : accompagnement spécifique au profit des enfants de l'ASE en situation de handicap, développement de prises en charge renforcées en établissement, analyse de pratique et prévention (déploiement du DCLIC...).

### Thèmes associés

Prévention, promotion de la santé

Personne, citoyen, usager

### Parcours associés

Handicap

# 4

ENGAGEMENT

## Renforcer la coordination des acteurs pour assurer la continuité des prises en charge et des accompagnements

### DÉFI #1

Améliorer la lisibilité de l'offre et consolider  
les dynamiques d'exercice coordonné ..... 35

### DÉFI #4

Améliorer les pratiques et  
les rôles dans une logique de parcours..... 38

## DÉFI #1

## Améliorer la lisibilité de l'offre et consolider les dynamiques d'exercice coordonné

### Les enjeux

L'augmentation du recours aux soins pour des pathologies complexes ou des maladies chroniques alourdit la contrainte pesant sur l'offre (vieillesse, augmentation de la prévalence des maladies chroniques : diabète, cancer, insuffisance cardiaque, affections psychiatriques de longue durée, ...).

La poursuite de l'effort de développement des structures d'exercice coordonné et de soutien aux professionnels (ESP, MSP, Centres de Santé, CPTS, ...) correspond à un levier majeur à actionner, en lien avec les fédérations concernées (FECOP, délégation régionale de la FNCS, URPS...) tant au niveau régional (ARS) qu'au niveau local (accompagnement à la structuration des projets). La crainte d'être isolé dans son exercice de la médecine correspond aujourd'hui à l'un des freins à l'installation le plus souvent rencontré dans les zones sous-denses, notamment pour les jeunes médecins. Il s'agit également d'une cause de départ pour les médecins en exercice (en ville comme à l'hôpital).

Les enjeux autour du déploiement et de l'enracinement de l'exercice coordonné évolue et passe d'enjeux principalement lié au financement (rémunération, infrastructures) et de pédagogie (conviction des professionnels) à des enjeux de déploiement et d'accompagnement (« projet »), de suivi, d'action et d'anticipation sur les difficultés rencontrées.

L'objectif visé est donc celui du renforcement de la coordination entre professionnels dans toutes ses composantes. La question de l'articulation des différentes structures de coordination entre elles (MSP, ESP, CDS, CPTS, ...) et avec les autres dispositifs en cours de constitution (DAC, SAS, ...) représente un point d'attention majeur.

### Les objectifs opérationnels

- Soutenir les équipes coordonnées pluri-professionnelles pour intensifier les actions de prévention et l'accès aux soins
- Améliorer la lisibilité sur et entre les dispositifs - Equipes coordonnées pluri professionnelles en santé et dispositifs d'appui à la coordination.

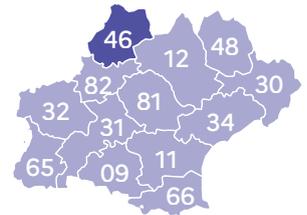
Réf. E4D1

### Thèmes associés

Soins primaires  
Prévention, promotion de la santé

### Parcours associés

Vieillesse  
Handicap  
Cancer  
Maladies chroniques



**Objectif  
Opérationnel  
#1****Soutenir les équipes coordonnées pluri-professionnelles pour intensifier les actions de prévention et l'accès aux soins**

Réf. E4D101

**Le défi à relever**

Améliorer la lisibilité de l'offre et consolider les dynamiques d'exercice coordonné.

**Les constats**

Le Lot est maillé par 15 maisons de santé pluridisciplinaires (dont 10 sous ACI) et 3 centres de santé auxquels s'ajoutent 12 équipes de soins primaires (ESP). Ce type d'exercice est un facteur important d'attractivité.

L'émergence et le déploiement de ces modes d'exercice nécessitent l'engagement fort de porteurs et d'un appui pour travailler les projets.

**L'objectif**

Soutenir et promouvoir les structures d'exercice coordonné sous toutes ses formes (MSP, ESP, CDS, CPTS, en lien avec les DAC, les hôpitaux de proximité, ...) pour améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé et l'accès aux soins de la population dans un souci de continuité de l'offre (en ville, à l'hôpital, en ESMS).

**Les résultats attendus**

Couvrir l'ensemble du territoire avec une offre de soins coordonnés de premier recours.

**En pratique**

- Présenter aux jeunes médecins en stage l'organisation de l'offre sur le territoire, les projets de santé et les structures d'exercice coordonné qui recherchent de nouveaux professionnels
- Communiquer sur les actions conduites dans le cadre des projets de santé des ESP, MSP et CPTS notamment les actions de prévention.
- Travailler sur les freins au développement de l'exercice coordonné.
- Mener avec les professionnels et les collectivités une réflexion territoriale sur le maillage de l'offre pour maintenir un accès aux soins en proximité et appuyer les professionnels dans la recherche de locaux.

**Thèmes associés**

Soins primaires  
Prévention, promotion  
de la santé

Objectif  
Opérationnel  
#2

## Améliorer la lisibilité des dispositifs de coordination et leur articulation

Réf. E4D1O2

### ■ Le défi à relever

Améliorer la lisibilité de l'offre et consolider les dynamiques d'exercice coordonné.

### ■ Les constats

La structuration du territoire et des acteurs dans le cadre des CPTS, des CLS et CLSM notamment et la mise en place de dispositifs de coordination comme le DAC ou les PCPE permettent d'améliorer la réponse en santé mais l'articulation entre l'ensemble de ces acteurs, leur interconnaissance et la lisibilité de leurs champs d'intervention tant pour les professionnels que pour les usagers sont à travailler.

### ■ L'objectif

Renforcer, accompagner et simplifier la coordination entre les acteurs : Des dispositifs simplifiés territorialisés et évalués au service des professionnels ; des modalités de fonctionnement et des missions clarifiées sur les territoires ; des dynamiques de coordination renforcées autour de parcours spécifiques

### ■ Les résultats attendus

Améliorer la qualité et l'efficacité de la prise en charge des patients par une meilleure coordination des acteurs, dans une dimension pluri-professionnelle, afin d'éviter les ruptures de parcours de soins.

### ■ En pratique

- Mettre en place un outil de communication lisible pour tous dans le département permettant d'identifier les acteurs et leurs missions.
- Mobiliser le CTS sur ces enjeux de communication et d'explicitation des dispositifs.
- Mettre en place des rencontres départementales pour favoriser l'interconnaissance des acteurs.

### Thèmes associés

Soins primaires

### Parcours associés

Vieillesse

Handicap

Cancer

Maladies chroniques

## DÉFI #4

## Améliorer les pratiques et les rôles dans une logique de parcours

### Les enjeux

Le vieillissement de la population et le développement des maladies chroniques ont considérablement modifié les besoins des usagers, nécessitant une coordination des acteurs de la prise en charge et de l'accompagnement des personnes de plus en plus complexe tout au long de leurs parcours de santé.

Cette coordination personnalisée est rendue d'autant plus nécessaire du fait des progrès technologiques et des innovations diagnostiques, thérapeutiques et organisationnelles.

Une vigilance toute particulière doit être portée, au cours de ces parcours, à l'occasion des transitions entre les différents secteurs d'activité (ambulatoire, sanitaire, médico-social et social) souvent identifiées comme source de ruptures dans la continuité des soins et des accompagnements des personnes.

Enfin, une attention sera portée également envers les publics les plus vulnérables (âge, maladie, déficience, précarité, isolement social...), souvent très éloignés du système de santé et nécessitant des soins ou des accompagnements personnalisés particulièrement complexes.

### Les objectifs opérationnels

- Promouvoir une complémentarité entre les acteurs du sanitaire et du médico-social pour renforcer et fluidifier le parcours de soins des personnes.
- Éviter les ruptures de parcours de publics spécifiques

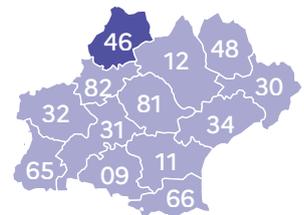
Réf. E4D4

### Thèmes associés

Soins primaires  
Soins Hospitaliers  
Urgences et soins non programmés  
Transformation numérique  
Qualité, sécurité, pertinence  
PRAPS

### Parcours associés

Santé mentale  
Vieillesse  
Handicap  
Cancer  
Maladies chroniques  
Parents et enfants vulnérables



Objectif  
Opérationnel  
#1

## Promouvoir une complémentarité entre les acteurs du sanitaire et du médico-social pour renforcer et fluidifier le parcours de soins des personnes

Réf. E4D4O1

### ■ Le défi à relever

Améliorer les pratiques et les rôles dans une logique de parcours.

### ■ Les constats

Les personnes cumulant les vulnérabilités (âge, handicap, troubles psychiques) présentent plus que les autres des besoins itératifs de soins, les exposant à un risque plus élevé de rupture dans leur parcours de soin et de la continuité de leur prise en charge entre les secteurs sanitaires et médico sociaux.

L'insuffisance de sensibilisation, d'anticipation et d'adaptation du système de soins hospitaliers dans la continuité du parcours de soins est à l'origine de passages trop fréquents par les services des urgences hospitalières de certains publics, à défaut d'une admission directe dans une unité d'hospitalisation plus adaptée ce d'autant qu'ils sont connus de la structure et/ou leur pathologie(s) chronique(s) déjà prise(s) en charge.

### ■ L'objectif

Améliorer et simplifier l'organisation du parcours de soin de la personne âgée et des personnes vivant avec un handicap notamment en matière de soins non programmés.

### ■ Les résultats attendus

Une amélioration de la transmission des informations relatives à la prise en charge des patients entre professionnels sanitaires et médico-sociaux, afin de renforcer l'efficacité de la prise en charge de la personne à chaque étape de son parcours et limiter les ruptures.

### ■ En pratique

- Organiser l'accessibilité directe et la mobilisation des unités gériatriques de Court séjour, de SMR et d'HAD pour les usagers et les professionnels des structures médico-sociales.
- Conforter et renforcer les activités ambulatoires de consultation notamment de suivi, d'HTP, des équipes mobiles et de l'HAD dans leur rôle propre, plus particulièrement externe, pour assurer la prise en charge la plus adéquate dans les structures médico-sociales.
- Développer une équipe mobile psychiatrie personnes âgées (EMPPA).

### Thèmes associés

Soins primaires  
Soins Hospitaliers  
Urgences et soins non programmés  
Transformation numérique

### Parcours associés

Santé mentale  
Maladies chroniques  
Vieillesse  
Handicap

**Objectif  
Opérationnel  
#2**

## Éviter les ruptures de parcours notamment pour les personnes vulnérables et les publics spécifiques

Réf. E4D4O2

**■ Le défi à relever**

Améliorer les pratiques et les rôles dans une logique de parcours.

**■ Les constats**

La notion de parcours nécessite de repenser l'adaptation de la prise en charge, des relations entre professionnels et structures et les moyens autour des malades, de leur entourage et de leurs besoins, en particulier pour les personnes vulnérables et/ou en situation de précarité.

**■ L'objectif**

Permettre aux patients de recevoir « les bons soins par les bons professionnels » dans les bonnes structures, au bon moment en organiser des parcours entre les structures de ville – cabinets libéraux, maisons et centres de santé – et les établissements hospitaliers, médico-sociaux et sociaux de sorte à éviter les ruptures dans les parcours.

**■ Les résultats attendus**

Une meilleure coordination des acteurs afin d'éviter les ruptures de parcours.

Renforcer l'autonomie du patient et de son entourage à tous les stades.

**■ En pratique**

- Envisager les parcours des personnes vulnérables sous l'angle prévention et anticiper les moments clés facteurs de rupture (sorties d'hospitalisation en particulier).
- Cartographier les parcours prioritaires et les ressources existantes et mettre en place une charte de bonnes pratiques pour prendre en soins les parcours complexes.
- Améliorer les liens et la coordination avec le secteur de la psychiatrie.
- Appuyer les professionnels devant gérer des problématiques qui sortent de leur champ de compétences initial par le renforcement des dispositifs de coordination et leur positionnement sur la construction des parcours complexes (DAC, bilans sociaux lors des admissions à l'hôpital...).
- Développer les programmes d'éducation thérapeutique du patient.

**Thèmes associés**

Soins primaires  
Soins Hospitaliers  
Urgences et soins non programmés  
Transformation numérique

**Parcours associés**

Santé mentale  
Maladies chroniques  
Vieillessement  
Handicap



ENGAGEMENT

## Promouvoir et garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge et des accompagnements

### **DÉFI #3**

Accompagner l'amélioration  
des pratiques professionnelles..... **42**

### **DÉFI #4**

Favoriser le développement de la pertinence  
dans une logique de parcours ..... **44**



## DÉFI #3

## Accompagner l'amélioration des pratiques professionnelles

### Les enjeux

Le système de santé doit permettre à la population d'Occitanie d'accéder à des soins et des accompagnements de qualité pour répondre à leurs besoins et attentes dans le respect de leurs droits.

L'amélioration des pratiques professionnelles est un défi dont toutes les parties prenantes du système de santé doivent s'emparer. De nombreuses hétérogénéités de pratiques demeurent au sein de la région. En effet, les diagnostics régionaux mettent en évidence des atypies de taux de recours, non justifiées par les spécificités territoriales.

Il s'agit donc à la fois de s'assurer de la connaissance et de l'utilisation des recommandations de bonnes pratiques quand elles existent, de favoriser la mobilisation des professionnels pour définir des pratiques harmonisées, en l'absence de recommandations nationales et le déploiement des démarches d'évaluation nationales dans les structures :

- La certification des établissements de santé et le référentiel 2020 dans un contexte de montée en charge du dispositif d'incitation financière à l'amélioration de la qualité (IFAQ- enveloppe 700 M)
- Le déploiement de la démarche d'évaluation de la qualité des prestations délivrées aux personnes accueillies dans les ESSMS
- Le volet qualité de l'accord conventionnel interprofessionnel pour les structures d'exercice coordonnées.

### Les objectifs opérationnels

- Développer une stratégie de définition des pratiques professionnelles partagées et harmonisées en santé mentale à l'échelle de la région

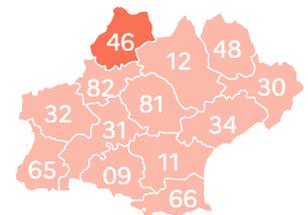
Réf. E5D3

### Thèmes associés

Qualité, sécurité,  
pertinence

### Parcours associés

Cancer  
Handicap  
Maladies chroniques  
Enfants et parents  
vulnérables  
Santé mentale  
Vieillesse



Objectif  
Opérationnel  
#1

## Développer une stratégie de définition des pratiques professionnelles partagées et harmonisées en santé mentale à l'échelle de la région

Réf. E5D3O1

### ■ Le défi à relever

Accompagner l'amélioration des pratiques professionnelles

### ■ Les constats

Le diagnostic partagé au niveau régional mis en évidence 3 constats :

- Une hétérogénéité importante des fonctionnements des équipes, dispositifs et unités devant pourtant répondre a priori à des missions équivalentes.  
Cette hétérogénéité peut nuire à la lisibilité de l'offre, à l'égalité territoriale d'accès à l'offre, à l'articulation des interventions multi-partenariales et impacter défavorablement la qualité des prises en charge.
- Une actualisation des pratiques peu homogènes sur la région
- Une insuffisance du développement des échanges de pratiques

### ■ L'objectif

L'objectif est d'améliorer la qualité des prises en charge sur l'ensemble des territoires de la région en garantissant un accès pour tous aux pratiques et soins validés et actualisés.

### ■ Les résultats attendus

Développement d'une culture commune et mutualisation des compétences (axe 1 du PTSM).

### ■ En pratique

En appui avec la FERREPSY :

- Formations
- Communautés de pratiques
- Co-élaboration de référentiels régionaux partagés

Au niveau départemental :

- Créer des équipes ou des interventions conjointes de travailleurs sociaux psychiatrie pour partager les pratiques professionnelles et améliorer l'aller vers, au bénéfice des personnes en situation de précarité.
- Mettre en place des stages croisés pour améliorer les connaissances et les échanges interprofessionnels.
- Promouvoir la plateforme ViaPsy.
- Développer la réhabilitation psychosociale et le rétablissement sur l'ensemble du département.
- Identifier un parcours permettant de sécuriser l'accompagnement des personnes à risque suicidaire (mettre en place le dispositif Vigilans notamment).
- Travailler le lien entre CPTS et les projets du PTSM.
- Mettre en place un Centre d'accueil et de Crise sur Cahors pour réduire les mesures de soins psychiatriques sans consentement par une prise en charge précoce et adaptée.

### Thèmes associés

Qualité, sécurité, pertinence

### Parcours associés

Santé mentale  
Handicap

## DÉFI #4

## Favoriser le développement de la pertinence dans une logique de parcours

Réf. E5D4

## ■ Les enjeux

La prise en compte des impératifs de qualité et de pertinence pour l'amélioration des parcours de soins et de santé a été fortement affirmée comme une priorité nationale et inscrite dans la Stratégie Nationale de Santé.

Le Ségur de la Santé a renforcé la nécessité de développer la Pertinence des Parcours et de faire évoluer les modalités de financement des professionnels et des établissements de santé.

Les travaux sur la pertinence sont menés au sein de l'IRAPS (Instance régionale d'amélioration de la pertinence des soins) et avec des groupes de travail réunissant professionnels de santé, gestionnaires d'établissements, représentants d'usagers, membres de l'ARS et de l'Assurance Maladie. Ils sont inscrits au PAPRAPS (Plan d'actions pluriannuel régional d'amélioration de la pertinence des soins).

Dans un contexte de tension sur les ressources humaines et économiques du système de soins, il est essentiel de mener des travaux sur la pertinence des actes, des soins et des prescriptions inutiles et redondants.

L'ensemble de ces actions permettra de redonner du sens aux professionnels de santé, d'éviter des coûts injustifiés pour la société, d'améliorer la qualité des soins et la satisfaction des patients occitans.

Pour atteindre les objectifs fixés, deux axes ont été priorisés en Occitanie :

- Le premier est de poursuivre et d'actualiser les actions Pertinence au regard du progrès technique, de l'avancé des connaissances scientifiques, des publications des sociétés savantes du domaine et de lancer de nouveaux programmes dans les activités de soins hospitalières.
- Le deuxième axe portera sur un axe Parcours de soins afin d'améliorer la prise en charge globale des patients. La coordination des acteurs de soins « ville et l'hôpital » doit être priorisée notamment pour améliorer la qualité de suivi des patients atteints de maladies chroniques (diabète, Insuffisance Cardiaque et Respiratoire chroniques, post AVC...). Ces travaux seront menés en coconstruction avec les équipes soignantes des établissements de santé et avec les acteurs du premier recours. Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé de chaque territoire auront un rôle central dans l'élaboration de ces actions.

## ■ Les objectifs opérationnels

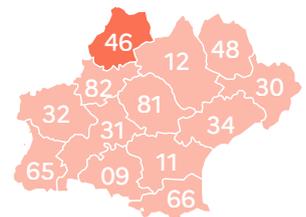
- Renforcer l'enjeu de pertinence dans certaines activités de soins.

## Thèmes associés

Qualité, sécurité, pertinence

## Parcours associés

Cancer  
Handicap  
Maladies chroniques  
Parents et enfants vulnérables  
Santé mentale  
Vieillesse



Objectif  
Opérationnel  
#2

## Renforcer l'enjeu de pertinence dans les activités de soins

Réf. E5D4O2

### ■ Le défi à relever

Accompagner l'amélioration des pratiques professionnelles

### ■ Les constats

Le système de santé est au service du patient pour lui garantir un accès équitable à des activités de soins alliant qualité, performance, pertinence et efficacité. Offrir aux patients une offre de services de santé adaptée aux besoins et soutenable sur le long terme implique de positionner la démarche qualité comme vecteur du changement et de s'interroger constamment sur la pertinence des pratiques.

### ■ L'objectif

L'objectif est l'amélioration de l'équité des soins et de la qualité des prises en charge en diminuant le nombre d'examen redondants ou injustifiés, en évitant les prescriptions systématiques ou inutiles et en optimisant les modes de prise en charge (hospitalisation complète, hospitalisation partielle, de jour, l'HAD, soins ambulatoires, soins externes).

### ■ Les résultats attendus

Les actions mises en œuvre avec et pour les professionnels de santé visent :

- Une meilleure utilisation des guides de bonnes pratiques existants
- Une réduction des atypies dans les taux de recours
- Une réduction de la proportion d'actes délétères, de dépenses injustifiées et d'effets indésirables
- Une diminution du nombre de prescriptions d'examen ou de traitement redondants, injustifiés ou inutiles
- Une diminution des hospitalisations évitables ou injustifiées

### ■ En pratique

- Identifier les actes nécessitant des actions d'amélioration de pertinence à d'analyse des pratiques, des atypies de taux de recours ou identifiés par les professionnels de santé eux-mêmes et mettre en place des groupes de pairs et des dialogues avec les professionnels de santé afin d'analyser les pratiques sur les actions identifiées.
- Mobiliser les programmes existants comme les CAQES mais également des actions de communication, de sensibilisation, tant auprès des professionnels de santé que des usagers.

### Thèmes associés

Qualité, sécurité, pertinence

### Parcours associés

Cancer  
Handicap  
Maladies chroniques  
Parents et enfants vulnérables  
Santé mentale  
Vieillesse



## Soutenir l'attractivité des métiers de la santé

### **DÉFI #3**

Améliorer les conditions d'exercice,  
la qualité de vie au travail et  
les mobilités professionnelles ..... **47**

### **DÉFI #4**

Soutenir le recrutement, l'installation et  
l'activité des Professionnels  
dans les territoires..... **49**

**DÉFI #3**

**Améliorer les conditions d'exercice, la qualité de vie au travail et les mobilités professionnelles**

**Les enjeux**

Dans tous les secteurs de la santé, l'amélioration des conditions d'exercice, de la qualité de vie au travail et la promotion des mobilités professionnelles sont devenues un enjeu crucial. L'approche par la qualité de vie au travail (QVT) permet de faire le lien, d'une part, avec la qualité des soins et des accompagnements, et d'autre part, avec l'attractivité dans un contexte d'absentéisme et de pénurie du personnel soignant et non soignant quel que soit le secteur d'activité.

Dans un contexte de réformes et de profondes transformations depuis de nombreuses années qui s'accompagnent de nouvelles responsabilités et exigences de qualité (droit aux soins de référence, sécurité des soins, hygiène, qualité (douleur, soins palliatifs...), devoir d'information, nouvelles technologies, etc.), le challenge collectif est de redonner du sens au secteur de la santé dans son ensemble afin d'en améliorer l'attractivité et de fidéliser les professionnels en exercice.

L'environnement de travail et le parcours professionnel sont des leviers essentiels pour la valorisation et la motivation des professionnels.

Ils regroupent plusieurs dimensions :

- Une amélioration des conditions de travail, permettant notamment de mieux concilier vie professionnelle et vie personnelle
- Une démarche de sensibilisation et d'accompagnement des professionnels de santé pour veiller à leur propre santé
- La poursuite de la mise en place d'un management de proximité « bienveillant » au sein des établissements de santé pour lutter en particulier contre l'épuisement des professionnels
- Des organisations collectives de travail plus efficaces
- Des perspectives d'évolution professionnelle par un accompagnement et une augmentation des compétences

**Les objectifs opérationnels**

- Promouvoir les démarches d'amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail sur les territoires et dans les établissements de santé et établissements et services médico-sociaux.

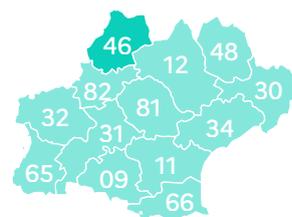
Réf. E6D3

**Thèmes associés**

- Attractivité des métiers de la santé
- Soins hospitaliers
- Soins primaires

**Parcours associés**

- Vieillesse
- Handicap



**Objectif  
Opérationnel  
#1****Promouvoir les démarches d'amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail sur les territoires et dans les établissements de santé et établissements et services médico-sociaux**

Réf. E6D3O1

**Le défi à relever**

Améliorer les conditions d'exercice, la qualité de vie au travail et les mobilités professionnelles.

**Les constats**

Le secteur de la santé et du médico-social connaît des difficultés de recrutement et de fidélisation des personnels. Les professionnels de santé expriment des attentes fortes en matière d'amélioration de la qualité de vie au travail et de la valorisation de leurs missions.

**L'objectif**

Travailler avec les professionnels de santé pour identifier les leviers et les actions à mettre en place pour mettre en place les conditions d'une vraie politique QVCT à l'échelle des territoires.

En corollaire de l'amélioration des conditions de travail, le sujet de la santé des professionnels de santé doit être intégré comme une priorité.

**Les résultats attendus**

Organiser l'accès pour tous les professionnels de santé à une offre de prévention et de soins afin de prévenir les risques professionnels.

**En pratique**

- Mobiliser le CTS pour valoriser l'ensemble des politiques QVCT mises en œuvre et développer des actions ciblées complémentaires sur le territoire.
- Travailler sur la formation des cadres et la qualité du management.
- Développer la formation continue et faciliter les parcours professionnels
- Mettre en place des rencontres départementales thématiques, pour permettre aux professionnels de venir valoriser des actions permettant d'améliorer la qualité de vie au travail et de valoriser le sens et les valeurs des métiers de la santé.

**Thèmes associés**

Attractivité des métiers de la santé  
Soins hospitaliers

**Parcours associés**

Vieillesse  
Handicap

## DÉFI #4

## Soutenir le recrutement, l'installation et l'activité des professionnels de santé dans les territoires

### Les enjeux

L'accompagnement des professionnels de notre territoire est une priorité majeure de l'ARS et de ses partenaires. La mise en place de conditions d'exercice et de travail attractives pour les professionnels (professionnels salariés et installés et en cours d'installation) constitue un prérequis au déploiement d'une politique ambitieuse de lutte en faveur du renforcement de la démographie médicale et du renforcement et du maintien des professionnels au sein des établissements et services médico-sociaux.

Cet accompagnement s'appuie sur :

- Un plan d'action pour les professionnels libéraux qui intègre le déploiement d'aides à l'installation des professionnels de santé libéraux (notamment financières) dans lesquelles l'ARS a fortement investi, l'intégration de ces aides dans une politique d'attractivité élargie à l'ensemble des leviers identifiés avec les professionnels et en partenariat avec les acteurs du territoire, l'accompagnement à la prise en main par les professionnels des outils mis à disposition autour de l'exercice coordonné ;
- Des plans d'action pour les professionnels des Etablissements et Services Médico-Sociaux pour personnes âgées ou en situation de handicap intégrant des leviers pour faciliter les recrutements, améliorer et adapter les formations, valoriser les évolutions professionnelles, soutenir et fidéliser les salariés en améliorant la qualité de vie et les conditions de travail.

Des difficultés structurelles se maintiennent avec un déficit persistant sur l'offre de soins de premiers recours (zones rurales, urbaines, ...), prégnant pour les médecins généralistes mais généralisé aux autres professions de santé.

Les dynamiques engagées sur les territoires au niveau départemental doivent être poursuivies sur l'ensemble de la région ainsi que le développement d'une vision prospective, objectivée et cohérente des situations (diagnostics territoriaux, ...).

Les travaux sur l'attractivité et le maintien en emploi dans les Etablissements et Services Médico-Sociaux, sujets d'échanges et de construction depuis 2019 avec les partenaires concernés au titre de leurs compétences propres, seront poursuivis et renforcés.

La volonté d'agir aux côtés de l'Agence et la grande lucidité des acteurs sur les capacités d'action sont une force pour la région Occitanie.

### Les objectifs opérationnels

- Poursuivre les actions coordonnées sur les territoires pour améliorer l'attractivité et faciliter le quotidien des professionnels.

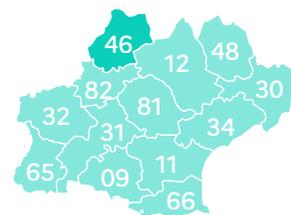
Réf. E6D4

### Thèmes associés

Attractivité des métiers de la santé  
Soins primaires  
Prévention, promotion de la santé

### Parcours associés

Viellissement  
Handicap  
Parents et enfants vulnérables



**Objectif  
Opérationnel  
#4****Poursuivre les actions coordonnées sur les territoires pour améliorer l'attractivité et faciliter le quotidien des professionnels**

Réf. E6D4O4

**Thèmes associés**Attractivité des métiers  
de la santé  
Soins primaires**■ Le défi à relever**

Soutenir le recrutement, l'installation et l'activité des professionnels dans les territoires.

**■ Les constats**

L'attractivité est un enjeu global d'aménagement du territoire qui inclue le maintien et le développement d'une offre de services. Au-delà des conditions d'accueil facilitées, l'interconnaissance des professionnels et les modalités d'exercice sont aussi des leviers d'attractivité, tout comme le développement d'une offre de formation en proximité.

**■ L'objectif**

Piloter des actions d'accompagnement à l'installation et à la fidélisation des professionnels de santé sur le territoire et faciliter leur quotidien.

**■ Les résultats attendus**

Un accompagnement des professionnels déjà installés pour les aider à maintenir leur activité.

Une augmentation du nombre de professionnels de santé s'installant dans le Lot grâce à un accompagnement personnalisé (faciliter l'accès au logement, faciliter l'accès à l'emploi du conjoint...).

**■ En pratique**

- Mobiliser les acteurs dans le cadre du plan attractivité pour travailler sur les conditions d'accueil, la promotion des projets de santé et la valorisation du territoire.
- Valoriser et renforcer la plateforme des métiers de l'autonomie.
- Développer l'offre de formation en proximité (ambulanciers, 3<sup>o</sup> antenne IFSI...).
- Travailler avec les professionnels installés sur des actions permettant de les maintenir sur le territoire.

# ÉVOLUTION de l'offre en regard des besoins

## Activités de soins et filières de soins

### Introduction

L'objectif principal du Schéma Régional de Santé (SRS) et des Schémas territoriaux de Santé (STS) qui en découlent est de répondre aux besoins de tous les habitants des différents territoires de la région Occitanie en favorisant l'accès aux soins, en préservant et en développant l'offre proposée tout en veillant à poursuivre l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

Cet objectif se traduit concrètement pour l'ensemble des activités de soins par, a minima, un maintien du nombre d'implantations dans chaque territoire, voire une augmentation du nombre de ces implantations lorsque les besoins de santé le nécessitent.

Ces évolutions favorables se retrouvent dans les tableaux d'Objectifs Quantitatifs de l'Offre de Soins (OQOS) du SRS pour chacune des 25 activités de soins et dans les STS pour chacun des 13 territoires de santé de la région Occitanie.

Pour un certain nombre de ces activités, la réforme actuelle du droit des autorisations peut rendre complexe, voire confuse, la lecture de ces tableaux, notamment lors de la comparaison entre l'état des lieux de l'existant et les objectifs prévus. Cette lecture peut même laisser croire, dans certains cas et à tort, à une diminution du nombre de ces implantations. Le lecteur doit bien avoir à l'esprit les notions suivantes :

- La réforme vise à autoriser pour certaines activités de soins et pour une implantation donnée, un champ plus large de modalités de prises en charges qui nécessitaient antérieurement, chacune, une autorisation spécifique. C'est le cas par exemple pour les activités de médecine, de soins médicaux et de réadaptation ou de psychiatrie. Désormais, l'autorisation d'une implantation emporte une autorisation pour l'ensemble des modalités de prise en charge des patients (hospitalisation complète, ambulatoire...);

*Exemple : Un établissement détenteur aujourd'hui d'une autorisation de médecine en hospitalisation complète et d'une autorisation de médecine en ambulatoire sera autorisé demain en médecine sans autre précision. Il effectuera une activité en hospitalisation complète et en ambulatoire de la même façon qu'aujourd'hui, mais au lieu d'avoir 2 autorisations dans les tableaux d'OQOS, il n'en a plus qu'une pour le même service à la population.*

- C'est également le cas, dans de le domaine de l'imagerie médicale où, désormais, l'autorisation d'une implantation laisse la possibilité au détenteur de l'autorisation de mettre en œuvre [à certaines conditions qui sont détaillées dans les chapitres du SRS consacrés aux équipements matériels lourds, à l'activité de radiologie interventionnelle et à la médecine nucléaire] l'ensemble des techniques d'imagerie médicale utiles pour le patient ;
- La réforme identifie également pour certaines activités de soins de nouvelles modalités afin d'améliorer la qualité de la réponse proposée dans certaines filières spécialisées. C'est le cas par exemple pour la chirurgie et le traitement des cancers, pour les soins médicaux et de réadaptation, la psychiatrie et l'hospitalisation à domicile ;
- Toujours dans l'objectif d'améliorer la qualité de la réponse aux besoins des patients, elle institue [la réforme] pour certaines activités de soins une gradation de la réponse proposée. Les différents niveaux de prise en charge ainsi constitués visent à concilier à la fois la proximité de la réponse et les équipements et les compétences requis en fonction de la complexité et/ou de la gravité de la situation clinique du patient.

Ainsi, de nouveaux « niveaux de gradation » apparaissent notamment dans les domaines des activités de cardiologie interventionnelle et de soins critiques (réanimation et soins intensifs).

A noter que dans le cas de figure où les activités de soins sont organisées en plusieurs niveaux de gradation, apparaît clairement la volonté de l'ARS « d'upgrader » certaines implantations existantes en les faisant passer à un niveau supérieur afin d'améliorer la réponse aux besoins de santé du territoire ;

*Exemple : Un établissement autorisé aujourd'hui en maternité de premier niveau pour accompagner des grossesses simples, pourra, dans le cadre du PRS, « upgrader » son offre et être autorisé demain comme maternité de second niveau. Ainsi, le nombre d'autorisations de maternité de niveau 1 diminue d'autant que le nombre de maternité de niveau 2 augmente, par effet de transformation de l'offre, sans réduction de celle-ci.*

- Enfin, toujours dans le cadre de la qualité et de la sécurité des soins, les activités liées au traitement des cancers sont soumises à un seuil minimal d'activité. L'atteinte des cibles proposées reste donc conditionnée par le respect de ces seuils.

Pour finir, certaines activités de soins doivent faire l'objet elles aussi d'évolutions réglementaires qui seront prises en compte dans le cadres d'avenants au présent PRS. C'est le cas, par exemple, des activités de médecine d'urgence.

## ACTIVITÉS STRUCTURANTES

**Activité de soins Médecine****Bilan des objectifs quantitatifs de l'offre de soins, au 01/06/2023,  
selon les modalités antérieures à la réforme des autorisations**

Zone d'implantation	Modalités	Existant au 01/06/2023
46	Hospitalisation complète	6
	Hospitalisation à temps partiel	4

**Objectifs quantitatifs de l'offre de soins prenant en compte la réforme  
de l'autorisation d'activité de médecine**

Zone d'implantation	Modalités	Cibles
46	Toutes modalités	6

**Recours et expertises supra-territoriales****Transformations – regroupements – coopérations**

Volonté de conforter l'offre de soins actuelle sur la médecine et maintien de la couverture territoriale.

Objectifs  
quantitatifs  
de l'offre  
de soins

ACTIVITÉS STRUCTURANTES

## Activité de soins en Hospitalisation à Domicile

**Bilan des objectifs quantitatifs de l'offre de soins, au 01/06/2023, selon les modalités antérieures à la réforme des autorisations**

Zones d'implantation	Mentions	Bilan au 01/06/2023
46	Polyvalente	2
	Gynécologique obstétrique	1
	Pédiatrie	0

**Objectifs quantitatifs de l'offre de soins prenant en compte la réforme des autorisations pour l'hospitalisation à domicile**

Zones d'implantation	Modalités	Cibles
46	Socle	2
	Réadaptation	1
	Ante et post-partum	1
	Enfants de moins de trois ans	1

### Recours et expertises supra-territoriales

### Transformations – regroupements – coopérations

La couverture de l'ensemble du territoire doit être renforcée pour offrir des solutions d'aval qualitatives. La création de places de « réadaptation », « ante- et post-partum » et « enfants de moins de 3 ans » répond à la logique de libérer des places dans les établissements pour une meilleure fluidité des parcours et de permettre une prise en charge plus confortable du patient (meilleure alimentation, conservation du rythme et des habitudes de vie, ...).

## ACTIVITÉS STRUCTURANTES

**Activité de soins Chirurgie****Bilan des objectifs quantitatifs de l'offre de soins, au 01/06/2023,  
selon les modalités antérieures à la réforme des autorisations**

Zone d'implantation	Modalités	Existant au 01/06/2023
46	Hospitalisation complète	2
	Ambulatoire	3

**Objectifs quantitatifs de l'offre de soins prenant en compte la réforme  
de l'autorisation d'activité de chirurgie**

Zone d'implantation	Modalités	Cibles
46	Adultes	3
	Pédiatrique	2
	Bariatrique	1

**Recours et expertises supra-territoriales****Transformations – regroupements – coopérations**

Les établissements sanitaires doivent travailler sur les effectifs IDE et en particulier de nuit, pour permettre une réouverture de lits et consolider l'offre de chirurgie. Le Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) a travaillé une organisation territoriale de la filière de chirurgie orthopédique.

La coopération entre les établissements doit être sécurisée afin de garantir le maintien des autorisations.

Développement possible de l'offre sur la chirurgie bariatrique sous réserve de l'atteinte du seuil minimal réglementaire de 50 actes par site géographique autorisé et par an.

Objectifs  
quantitatifs  
de l'offre  
de soins

ACTIVITÉS STRUCTURANTES

## Activité de soins Médicaux et de Réadaptation

**Bilan des objectifs quantitatifs de l'offre de soins, au 01/06/2023,  
selon les modalités antérieures à la réforme des autorisations**

Zone d'implantation	Modalités	Existant au 01/06/2023	
		HC	HTP
46	<b>Non spécialisés :</b>		
	SSR Adultes	8	5
	SSR Enfants ou adolescents	0	0
	<b>Spécialisés dans la prise en charge des affections :</b>	<b>HC</b>	<b>HTP</b>
	Appareil locomoteur	1	2
	Système nerveux	1	1
	Cardio-vasculaires	1	0
	Respiratoires	0	0
	Système digestif, métabolique et endocrinien	0	0
	Onco-hématologiques	0	0
	Brûlés	0	0
	Liées aux conduites addictives	1	1
	De la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	4	0

## Objectifs quantitatifs de l'offre de soins prenant en compte la réforme des autorisations des Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR)

Zones d'implantation	Modalités	Mentions	Cibles	
46		Polyvalent	9	
		Locomoteur	2	
		Système nerveux	1	
		Cardio-vasculaire	1	
		Pneumologie	1	
		Système digestif, endocrinologie, diabétologie, nutrition	1	
	Cancers		Oncologie	1
			Oncologie et hématologie	0
			Brûlés	0
		Conduites addictives	1	
		Gériatrie	6	
	Pédiatrie		Enfants et adolescents	0
			Jeunes enfants, enfants et adolescents	0

### Recours et expertises supra-territoriales

### Transformations – regroupements – coopérations

Développement possible d'une offre SMR sur la gériatrie, la pneumologie, la cancérologie et le système digestif. L'objectif est de maintenir une offre graduée de proximité pour les structures de SMR autorisées en renforçant en particulier la gériatrie et le cardio-vasculaire et de développer l'articulation avec les filières de soins et les collaborations au sein du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT), en soutenant les projets communs de type EMER.

Objectifs  
quantitatifs  
de l'offre  
de soins

ACTIVITÉS ASSOCIÉES AUX PARCOURS DE SANTÉ

## Activité de soins de Psychiatrie

**Bilan des objectifs quantitatifs de l'offre de soins, au 01/06/2023,  
selon les modalités antérieures à la réforme des autorisations**

Zone d'implantation	Modalités	Bilan au 01/06/2023
46	<b>Psychiatrie adulte</b>	
	Hospitalisation complète	2
	Hospitalisation de jour	5
	Hospitalisation de nuit	2
	Placement familial thérapeutique	2
	Appartement thérapeutique	2
	Centre de crise	1
	Centre de postcure psychiatrique	
	<b>Psychiatrie infanto juvénile</b>	
	Hospitalisation complète	1
	Hospitalisation de jour	5
	Hospitalisation de nuit	1
	Placement familial thérapeutique	1
	Centre de crise	

**Objectifs quantitatifs de l'offre de soins prenant en compte  
la réforme des autorisations en psychiatrie**

Zones d'implantation	Mentions	Cibles
46	Psychiatrie de l'adulte	2
	Psychiatrie de l'enfant et adolescent (PEA)	1
	Psychiatrie périnatale	1
	Soins sans consentement	1

## Recours et expertises supra-territoriales

Pour certaines activités de psychiatrie, se développe une offre graduée spécialisée qui n'a pas vocation à être présente sur chaque territoire mais à constituer une offre de recours et de soutien à l'offre de base.

Les filières concernées sont :

- La filière troubles du comportement alimentaire qui est constituée d'une plateforme de niveau 3 offrant sur les CHU de Toulouse et de Montpellier une prise en charge de recours pour les adultes et les enfants et adolescents en situation complexe mais aussi une ressource pour tous les professionnels concernant l'orientation et la prise en charge des TCA. Cette plateforme s'appuie sur un réseau d'hôpitaux de jour de niveau 2 réunissant les compétences nécessaires et respectant le seuil d'activité prévu par les textes (Nîmes, Toulouse, Montpellier) qui a vocation à être construit sur d'autres territoires et avec des acteurs ambulatoires de niveau 1 dont l'identification et la formation doivent permettre une solution de dépistage, et de suivi de proximité.
- Le centre régional de Psycho-traumatisme d'Occitanie CRPOC déploie sur 4 antennes Nîmes, Toulouse, Montpellier, et Thuir une offre qui combine la prise en charge des psycho traumatismes complexes enfant et adultes et les actions de structuration d'une offre territoriale en particulier par le biais des formations de professionnels.
- Les deux centres support de Réhabilitation Psycho Sociale de Toulouse et Montpellier sur le même modèle participent à des actions de soins et prise en charge de patients et sont en charge de développer, animer le réseau héli-régional des Centres de Réhabilitation Psychosociale se déployant en région. A terme, chaque établissement doit proposer une offre de réhabilitation psychosociale en soutien au rétablissement des patients dont il assure les soins.
- Les dispositifs spécifiques inscrits dans la Stratégie Nationale de Prévention du Suicide que sont le 3114 (numéro national de prévention du suicide) et le dispositif de recontact des suicidants Vigilans sont portés pour la région par des équipes spécialisées des CHU de Toulouse et de Montpellier.
- Les 3 Centres Ressources pour les intervenants auprès des auteurs de violences sexuelles CRIAVS de Toulouse, Montpellier et Thuir ont vocation à faciliter les prises en charge en développant les compétences des intervenants de proximité et en les soutenant.

## Transformations – regroupements – coopérations

Les objectifs en psychiatrie sur notre territoire sont le maintien d'une offre graduée et territorialisée (développement de la télémédecine) avec renforcement des liens avec le secteur sanitaire et le développement de la prise en charge de la crise (CAC).

Concernant la mention « soins sans consentement », l'ARS Occitanie souhaite pouvoir garantir l'accessibilité à toute personne, adulte et enfant, sur l'ensemble du territoire à ce type de prise en charge lorsque cela est nécessaire.

Il apparaît pertinent de calquer l'organisation cible sur l'organisation actuelle de la responsabilité géo-populationnelle et donc la sectorisation.

## ACTIVITÉS ASSOCIÉES AUX PARCOURS DE SANTÉ

**Activité de soins Traitement du cancer****Bilan des objectifs quantitatifs de l'offre de soins, au 01/06/2023,  
selon les modalités antérieures à la réforme des autorisations**

Zone d'implantation	Modalités	Bilan au 01/06/2023
46	Chirurgie mammaire	1
	Chirurgie digestive	2
	Chirurgie gynécologique	1
	Chirurgie urologique	1
	Chirurgie orl et maxillo-faciale	1
	Chirurgie thoracique	-
	Chimiothérapie	1
	Radiothérapie externe	-
	Radioéléments en sources non scellées	-
	Curiethérapie	-

**Objectifs quantitatifs de l'offre de soins prenant en compte  
la réforme des autorisations en cancérologie**

Zone d'implantation	Modalités	Mentions	Cible
46	Chirurgie oncologique	A1 - chirurgie oncologique viscérale et digestive	2
		A2 - chirurgie oncologique thoracique	-
		A3* - chirurgie oncologique ORL, cervico-faciale et maxillo-faciale, dont la chirurgie du cancer de la thyroïde	0/1
		A4* - chirurgie oncologique urologique	0/1
		A5* - chirurgie oncologique gynécologique	0/1
		A6* - chirurgie oncologique mammaire	0/1
		A7 - chirurgie oncologique indifférenciée	-
		B1 - chirurgie oncologique viscérale et digestive complexe	-
		B2 - chirurgie oncologique thoracique complexe	-
		B3 - chirurgie oncologique ORL, cervico-faciale et maxillo-faciale complexe	-
		B4 - chirurgie oncologique urologique complexe	-
		B5 - chirurgie oncologique gynécologique complexe	-
		C - Chirurgie oncologique chez l'Enfant et les adolescents de moins de 18 ans.	-

Zone d'implantation	Modalités	Mentions	Cible
46	Radiothérapie externe, curiethérapie	A - Radiothérapie externe chez l'adulte	-
		B - Curiethérapie chez l'adulte	-
		C - Radiothérapie externe chez l'Enfant et l'adolescent de moins de 18 ans (en sus des mêmes traitements de radiothérapie externe chez l'adulte).	-
		C - Curiethérapie chez l'Enfant et l'adolescent de moins de 18 ans (en sus des mêmes traitements de curiethérapie chez l'adulte).	-
	Traitements médicamenteux systémiques du cancer	A - TMSC chez l'adulte	1
		B - TMSC chez l'adulte comprenant les chimiothérapies intensives entraînant une aplasie prévisible de plus de huit jours	-
		C - TMSC chez l'Enfant et l'adolescent de moins de 18 ans comprenant les chimiothérapie intensives entraînant une aplasie prévisible de plus de huit jours	-

## Recours et expertises supra-territoriales

## Transformations – regroupements – coopérations

\* Les établissements autorisés pour ces activités doivent coopérer pour garantir le respect des seuils et une offre de qualité et de sécurité sur le territoire.

Objectifs  
quantitatifs  
de l'offre  
de soins

ACTIVITÉS ASSOCIÉES AUX PARCOURS DE SANTÉ

## Activité de soins Gynécologie-Obstétrique -néonatalogie

### Objectifs quantitatifs de l'offre de soins

Zone d'implantation	Modalités/mentions	Existant au 01/06/ 2023	Cibles
46	Niveau I	0	0
	Niveau IIA	1	1
	Niveau IIB	0	0
	Niveau III	0	0

### Recours et expertises supra-territoriales

### Transformations – regroupements – coopérations

L'objectif est de sécuriser l'offre de maternité du département et de faciliter l'accès au suivi de la grossesse et du post-partum (centres Périnataux de Proximité (CPP), HTNM Engagement Maternité) en proximité.

**Activité de soins Diagnostic prénatal****Objectifs quantitatifs de l'offre de soins**

Zones d'implantation	Modalités/mentions	Existant au 01/06/2023	Cibles
46	Examens de cytogénétique y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique	0	0
	Examens de génétique moléculaire	0	0
	Examens en vue du diagnostic de maladies infectieuses	0	0
	Examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels	0	0
	Examens de biochimie fœtale à visée diagnostique	0	0
	Examens de génétique portant sur l'ADN fœtal libre circulant dans le sang maternel	0	0

**Recours et expertises supra-territoriales****Transformations – regroupements – coopérations**

ACTIVITÉS ASSOCIÉES AUX PARCOURS DE SANTÉ

**Activité de soins Assistance médicale à la procréation (AMP)****Objectifs quantitatifs de l'offre de soins**

Zones d'implantation	Modalités/mentions	Existant au 01/06/2023	Cibles
46	<b>Activités cliniques</b>		
	Prélèvement d'ovocytes en vue d'une assistance médicale à la procréation	0	0
	Prélèvement de spermatozoïdes ;	0	0
	Transfert des embryons en vue de leur implantation ;	0	0
	Prélèvement d'ovocytes en vue d'un don ;	0	0
	Mise en œuvre de l'accueil des embryons ;	0	0
	Prélèvement d'ovocytes en vue de leur conservation pour la réalisation ultérieure d'une assistance médicale à la procréation en application de l'article L. 2141-12	0	0

Zone d'implantation	Modalités/mentions	Existant au 01/06/2023	Cibles
46	<b>Activités biologiques</b>		
	Recueil, préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle ;	0	1
	Activités relatives à la fécondation in vitro sans ou avec micromanipulation, comprenant notamment :	0	0
	-le recueil, la préparation et la conservation du sperme ;		
	-la préparation et la conservation des ovocytes ;		
	Recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don ;	0	0
	Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don ;	0	0
	Conservation à usage autologue des gamètes et préparation et conservation à usage autologue des tissus germinaux en application de l'article L. 2141-11 ;	0	0
Conservation des embryons en vue d'un projet parental ou en application du 2° du II de l'article L. 2141-4 ;	0	0	
Conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en œuvre de celui-ci.	0	0	
Activités relatives à la conservation des gamètes en vue de la réalisation ultérieure d'une assistance médicale à la procréation en application de l'article L. 2141-12 comprenant notamment le recueil, la préparation et la conservation du sperme d'une part, et la préparation et la conservation d'ovocytes d'autre part	0	0	

## Recours et expertises supra-territoriales

## Transformations – regroupements – coopérations

Développement possible sur l'activité recueil, préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle.

Objectifs  
quantitatifs  
de l'offre  
de soins

ACTIVITÉS ASSOCIÉES AUX PARCOURS DE SANTÉ

## Activité de soins de Longue Durée (SLD)

### Objectifs quantitatifs de l'offre de soins

Zone d'implantation	Existant au 01/06/2023	Cibles
46	4	4

### Recours et expertises supra-territoriales

### Transformations – regroupements – coopérations

Offre départementale permettant un maillage de proximité et une prise en charge adaptée au regard du vieillissement de la population.

Réforme attendue avec renforcement de la médicalisation des USLD et création d'Unités de Soins Prolongés Complexes (USPC).

**Objectifs quantitatifs de l'offre de soins \***

Zone d'implantation	Modalités/mentions	Existant	Cibles
46	Structure des urgences	4	4
	Structure des urgences pédiatriques	0	0
	Structure Mobile d'Urgence et de Réanimation (SMUR)	4	4
	SMUR Pédiatrique	0	0
	Antenne SMUR	0	0
	Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU)	1	1

\* Ces objectifs quantitatifs de l'offre de soins sont établis à droit constant. Une évolution des textes d'autorisation de médecine d'urgence est attendue avant la fin d'année 2023 et pourrait conduire notamment à la création des antennes de médecine d'urgence. Ces évolutions réglementaires entraîneront le cas échéant une révision partielle du PRS sur la partie médecine d'urgence et une revue des implantations dans chaque territoire.

**Recours et expertises supra-territoriales**

**Transformations – regroupements – coopérations**

Les tensions RH rencontrées par les SU du département font peser un risque sur le fonctionnement et la pérennité de certaines structures au cours des 5 prochaines années et donc sur le maillage départemental de l'offre de médecine d'urgence.

Le développement et la consolidation d'équipe médicale territoriale des urgences doivent être promus. La mise en place des antennes de médecine d'urgence (selon les possibilités ouvertes par l'évolution du droit des autorisations) permettrait de réduire ce risque.

Le déploiement du Service d'Accès aux Soins avec la consolidation d'une offre de soins non programmés dans les CPTS et les établissements est une priorité pour diminuer le taux de recours aux urgences, proposer une offre de soins en proximité sans saturer les urgences et ainsi se prémunir de ce risque.

Objectifs  
quantitatifs  
de l'offre  
de soins

SOINS NON PROGRAMMÉS ET SOINS CRITIQUES

## Activité de soins critiques

### Bilan des objectifs quantitatifs de l'offre de soins, au 01/06/2023, selon les modalités antérieures à la réforme des autorisations

Zone d'implantation	Modalité	Existant au 01/06/2023
46	Réanimation adulte	1

### Objectifs quantitatifs de l'offre de soins prenant en compte la réforme des autorisations de soins critiques

Zone d'implantation	Modalités	Mentions	Cibles
46	Adulte	Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant	1
		Soins intensifs polyvalents dérogatoires	1
		Soins intensifs de cardiologie	1
		Soins intensifs de neurologie vasculaire	1
		Soins intensifs d'hématologie	0
	Pédiatrique	Réanimation de recours et soins intensifs pédiatriques polyvalents, et de spécialité le cas échéant	0
		Réanimation et soins intensifs pédiatriques polyvalents, et de spécialité le cas échéant	0
		Soins intensifs pédiatriques polyvalents dérogatoires	0
		Soins intensifs pédiatriques d'hématologie	0

### Recours et expertises supra-territoriales

### Transformations – regroupements – coopérations

L'offre départementale est impactée par la réforme des soins critiques. Le maintien de l'offre actuelle est néanmoins proposé au regard des besoins de la population par le biais d'une implantation dérogatoire en soins intensifs polyvalents en complément de la cible en réanimation.

Par ailleurs, les besoins de la population (dynamique populationnelle et vieillissement) font apparaître la nécessité de développer une offre de soins intensifs de cardiologie.

ACTIVITÉS ET FILIÈRES SPÉCIALISÉES

**Activité interventionnelle sous imagerie médicale  
en cardiologie****Bilan des objectifs quantitatifs de l'offre de soins, au 01/06/2023,  
selon les modalités antérieures à la réforme des autorisations**

Zone d'implantation	Modalités	Existant au 01/06/2023
46	Actes électro physiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multi sites et de défibrillation, y compris la pose de dispositifs de prévention de la mortalité liée à des troubles du rythme (Type 1)	-
	Actes portant sur les autres cardiopathies de l'adulte (Type 3)	-
	Cardiopathies congénitales hors rythmologie : actes portant sur les cardiopathies de l'enfant y compris les éventuelles ré interventions à l'âge adulte sur les cardiopathies congénitales, à l'exclusion des actes réalisés en urgence (Type 2)	-

**Objectifs quantitatifs de l'offre de soins prenant en compte  
la réforme des autorisations de cardiologie interventionnelle**

Zone d'implantation	Modalité	Mention	Cibles
46	Modalité 1 Rythmologie interventionnelle	A- Actes interventionnels d'électrophysiologie diagnostique et les actes de poses de pace maker mono et double chambre avec sonde	1
		B - Actes d'ablation atriale droite et atrioventriculaire, de poses de défibrillateurs et de stimulateurs multi sites	0
		C - Actes d'ablation atriale avec abord transeptal	0
		D - Actes à haut risque de plaie cardiaque ou vasculaire et les actes de rythmologie réalisés chez un patient ayant une cardiopathie congénitale complexe	0
	Modalité 2 Cardiopathies congénitales hors rythmologie	A - Actes de prise en charge des anomalies du cloisonnement inter atrial, fermeture du canal artériel, dilatation de sténose valvulaire pulmonaire, cathétérisme diagnostique des cardiopathies congénitales	0
		B - Geste de dilatation, toute pose de stent ou de dispositif intracardiaque, toute intervention sur septum atrial ou ventriculaire	0
	Modalité 3 Cardiopathies ischémiques et structurelles de l'adulte	NA.	0

## Recours et expertises supra-territoriales

## Transformations – regroupements – coopérations

Développement possible sur la modalité 1 (mention A), elle est néanmoins soumise à des seuils qu'il conviendra de suivre sur la durée du PRS pour un maintien de l'autorisation.

**Equipements matériels lourds****Bilan de l'existant en équipements matériels lourds, au 01/06/2023,  
selon les modalités antérieures à la réforme des autorisations**

Zone d'implantation	Equipements matériels lourds	Existant au 01/06/2023	
		Implantations	Appareils
46	Scanner	4	5
	IRM	3	3

**Objectifs quantitatifs de l'offre de soins prenant en compte la réforme des autorisations pour les équipements d'imagerie en coupes utilisés à des fins de radiologie diagnostique**

Zone d'implantation	Cibles
46	5

**Recours et expertises supra-territoriales****Transformations – regroupements – coopérations**

Le département doit consolider sa filière imagerie en travaillant les coopérations (Plateau d'imagerie médicale mutualisé (PIMM) inscrit en objectif dans le PMSP). Un des enjeux majeurs repose sur la consolidation des postes de manipulateurs radio.

Le développement de la cardio-imagerie pourrait, par ailleurs, asseoir l'accès gradué aux soins cardiologiques.

Objectifs  
quantitatifs  
de l'offre  
de soins

ACTIVITÉ DE SOINS / FILIÈRE DE SOINS

## Activité de Radiologie Interventionnelle

### Objectifs quantitatifs de l'offre de soins prenant en compte la réforme des autorisations de radiologie interventionnelle

Zone d'implantation	Mention	Cibles
46	A*	1 / 3
	B*	0 / 1
	C	0
	D	0

### Recours et expertises supra-territoriales

Le besoin en soins relevant des mentions C et D seront couverts par les départements voisins, notamment celui de la Haute-Garonne, dont un établissement sera détenteur d'une autorisation avec la mention D.

### Transformations – regroupements – coopérations

\* L'objectif pour les mentions A et B consiste à mailler au mieux le territoire pour donner accès à la population à des actes facilitant le diagnostic de certains cancers par biopsies ou ponctions profondes ainsi qu'à des interventions vasculaires mini-invasives, notamment dilatations intraluminales et embolisations.

ACTIVITÉS ET FILIÈRES SPÉCIALISÉES  
**Médecine Nucléaire****Bilan des objectifs quantitatifs de l'offre de soins, au 01/06/2023,  
selon les modalités antérieures à la réforme des autorisations**

Zone d'implantation	Equipements matériels lourds	Existant au 01/06/2023	
		Implantations	Appareils
46	Caméras à scintillation	0	0
	TEP-scanners	0	0

**Objectifs quantitatifs de l'offre de soins prenant en compte  
la réforme des autorisations de médecine nucléaire**

Zone d'implantation	Mentions	Cibles
46	A* – Actes hors thérapie des cancers et médicaments radio-pharmaceutiques (MRP) prêts à l'emploi, en système clos	1
	B – Tous actes	0

**Recours et expertises supra-territoriales****Transformations – regroupements – coopérations**

\* Il est prévu la possibilité au cours du PRS de développer une offre de médecine nucléaire.

**Traitement de l'Insuffisance Rénale Chronique****Objectifs quantitatifs de l'offre de soins**

Zone d'implantation	Modalités/mentions	Existant au 01/06/2023	Cible
46	Dialyse en centre (adulte)	1	1
	Unité de dialyse médicalisée	2	5
	Unité d'auto-dialyse	5	5
	Dialyse à domicile par hémodialyse et/ou dialyse péritonéale	1	2

**Recours et expertises supra-territoriales****Transformations – regroupements – coopérations**

- Développer et privilégier l'offre hors centre afin de répondre aux besoins et renforcer le maillage territorial.
- Privilégier les unités mixtes pour sécuriser les professionnels et les patients.
- Concernant la dialyse à domicile et conformément aux orientations régionales, l'offre sera développée sur le territoire en fonction des besoins et des ressources par les opérateurs sur les sites géographiques d'activité. Ce déploiement sera inscrit en objectif dans le cadre de la contractualisation avec les établissements autorisés.



## **ARS Occitanie**

26-28 Parc club du Millénaire  
1025, rue Henri Becquerel  
34067 MONTPELLIER  
04 67 07 20 07



[occitanie-sante.fr](http://occitanie-sante.fr)



CONSEIL NATIONAL  
DE LA FONDATION  
Occitanie

SANTÉ

© @ARS\_OC #COM, 10\_2023



**Occitanie**  
**SANTÉ** 2023  
2028