



# Schéma de prévention

# SYNTHÈSE

 **PROJET  
RÉGIONAL  
DE SANTÉ**

**ars**  
Agence Régionale de Santé  
Île-de-France



# Schéma de prévention





## INTRODUCTION

Le **schéma régional de prévention** s'inscrit dans le cadre de la promotion de la santé, processus qui confère aux populations les **moyens d'assurer un meilleur contrôle de leur propre santé et d'améliorer celle-ci**. L'élaboration des orientations du schéma repose donc sur les **principes de base de la promotion de la santé** : action sur les déterminants individuels, sociaux et environnementaux de la santé, équité, participation des populations aux actions et décisions les concernant, intégration de la prévention dans les services de santé et promotion de politiques publiques saines. Ces orientations s'appuient sur un **partenariat** étroit avec les autres acteurs publics et un renforcement de la veille et sécurité sanitaire sur l'ensemble du territoire. Afin de répondre au mieux aux besoins des populations, le schéma de prévention propose une **déclinaison territoriale** priorisant des actions par territoire, thématique et population. L'opérationnalisation est organisée à travers des **programmes**, définis à partir de ces priorités, et des **fiches actions** élaborées avec les partenaires, en accord avec la Commission de Coordination des Politiques Publiques (CCPP) et la commission spécialisée prévention de la CRSA.

Le schéma régional de prévention s'attache à répondre à **cinq enjeux majeurs** pour la santé des Franciliens. Le premier vise à **réduire les inégalités** sociales et territoriales de santé et contribue au développement de la politique de santé publique au plus près des territoires. Le second favorise l'**intégration de la prévention** dans les parcours de santé. L'amélioration de la **qualité globale de l'offre de prévention**, la promotion de la **culture du « signalement »** et du risque chez l'ensemble des acteurs et la mobilisation des professionnels de santé pour renforcer les **vigilances sanitaires** constituent quant à eux trois enjeux ayant pour objectif d'améliorer la qualité et l'efficacité du système de santé

En proposant des réponses adaptées à ces enjeux, le schéma de prévention permettra au cours des cinq prochaines années une meilleure **maîtrise des déterminants de santé** par les communautés, la **protection** des populations en situation de vulnérabilité particulière, le développement de l'éducation thérapeutique du patient et une amélioration de la **sécurité** des patients via la **prévention** des infections liées aux soins et la lutte contre la résistance aux antibiotiques. Les actions partenariales relatives à la prévention du VIH, la lutte contre la tuberculose et le développement du **dépistage** organisé des cancers, la prévention des conséquences du vieillissement, la prise en compte de la santé dans le monde du travail, la lutte contre les conséquences sanitaires des risques environnementaux ou la **coordination** des vigilances et la sécurité sanitaire des produits de santé permettront d'offrir une réponse mieux adaptée aux **besoins** des Franciliens.



## Schéma de prévention

Enfin, le schéma contribuera à l'amélioration de l'offre de santé en permettant une meilleure **coordination** et **professionnalisation** des acteurs de la prévention, le développement d'une culture de l'**évaluation** et la **labellisation** des actions ainsi que la participation de tous à la gestion des menaces et crises sanitaires.

# 1 DIAGNOSTIC 2012

## 1.1 Forces/Points forts

### 1.1.1 Une offre de prévention riche et partenariale

D'après le bilan de l'offre de prévention issu de l'évaluation du PRSP 2006-2010 et de l'année 2011, l'offre est **riche** et caractérisée par la **multiplication des petits promoteurs** (450). Des **partenariats** de qualité avec les services de l'Etat, les municipalités et leurs services de santé, les conseils généraux et l'assurance maladie existent et peuvent être développés. Enfin, de nombreux **dispositifs territoriaux de santé publique** (Villes santé OMS, Agenda 21, ateliers santé ville, projet local de santé, etc.), dont les actions se fondent sur les priorités locales et reposent sur une démarche participative, coexistent et constituent un élément clé pour la réduction des inégalités de santé.

### 1.1.2 Des dispositifs de veille et de gestion des alertes plutôt développés et performants

La surveillance sanitaire en région s'organise autour d'une efficace **plateforme de veille et d'urgence sanitaires** associant la Cellule de Veille d'Alerte et de Gestion Sanitaire (CVAGS) et la Cellule Interrégionale d'Epidémiologie (InVS-ARS). Cette plateforme reçoit, traite ou réoriente l'ensemble des signalements sanitaires et/ou environnementaux susceptibles d'avoir un impact sur la santé de la population. En outre, de multiples **dispositifs de surveillance** performants ont été développés en Ile-de-France (Sursaud, Cerveau, etc.). Enfin, la veille des effets indésirables liés aux soins s'appuie sur des **dispositifs spécifiques** comportant parfois des relais régionaux au sein de l'ARS (hémovigilance) ou d'établissements de santé (centres régionaux de pharmacovigilance).



## 1.2 Faiblesses/Points faibles

### 1.2.1 Des inégalités sociales et territoriales de santé significatives

L'Île-de-France est une région favorisée mais également inégalitaire. D'une part, le diagnostic de santé régional met en évidence des **déterminants socio-économiques** ayant un fort **impact négatif** sur la santé. D'autre part, l'indicateur de développement humain (IDH-2) démontre l'existence de **fortes disparités** entre les communes, les plus fragiles se situant en Seine-Saint-Denis.

Les inégalités socio-économiques se traduisent par des **inégalités de santé** observées dès la **naissance**, avec un taux régional de mortalité périnatale et infantile supérieur à la moyenne nationale. Ces inégalités se pérennisent chez l'**enfant**, comme en témoignent les différences sociales marquées en termes de caries non soignées, d'obésité et de surpoids prédictifs de problèmes cardio-vasculaires, puis chez l'**adolescent**, avec des comportements sexuels à risque plus importants, augmentant d'autant les risques infectieux (VIH) et les grossesses non prévues. Enfin, ces inégalités sont prégnantes chez l'**adulte**, par exemple en ce qui concerne la santé mentale, avec des indicateurs de souffrance psychique chez les 15-75 ans défavorables par rapport aux autres régions.

Les **populations précaires**, migrantes et de la communauté Rom, présentent quant à elles un certain nombre de **problèmes de santé spécifiques** (infection VIH, tuberculose, Hypertension artérielle, diabète, obésité et la souffrance psychique). En outre, l'importance de l'**habitat ancien dégradé**, en particulier dans la zone centrale de la région (Paris, 93), augmente le risque de saturnisme infantile, d'infections respiratoires, d'intoxication au monoxyde de carbone et de problèmes psychiques liés notamment à la sur-occupation des logements. Enfin, les risques liés à l'**environnement extérieur**, pollution atmosphérique, bruit, dégradation des sols, ainsi qu'au passé industriel de la région sont à l'origine de nombreux « points noirs ».

### 1.2.2 Un manque de cohérence et d'évaluation des actions de prévention

Si les acteurs de la prévention sont nombreux et que des partenariats existent, les actions de prévention menées aux niveaux régional et local souffrent d'un manque de coordination et par conséquent de cohérence. En outre, le processus d'évaluation de ces actions est encore trop faible, ce qui limite leur portée et les enseignements qui peuvent en être tirés.



## 2 EN QUOI CE SCHEMA PERMET DE REpondre AUX TROIS DEFIS DU PLAN STRATEGIQUE

### 2.1 Adapter les parcours de santé aux besoins des franciliens

**Intégrer la prévention** au sein des parcours de santé, axe majeur du schéma de prévention, doit permettre d'agir de façon précoce dans le cycle de vie afin de donner à chaque enfant les meilleures chances possibles, et ainsi de **réduire les inégalités de santé** tout en favorisant un bon niveau d'éducation et une position socio-économique acceptable.

**Coopérer** avec et **coordonner** les acteurs de la périnatalité et petite enfance, puis les acteurs de l'enfance, adolescence et du jeune adulte, est ainsi un enjeu crucial qui doit permettre de promouvoir des actions globales permettant de **rompre avec la reproductibilité des inégalités de santé**. Le schéma de prévention s'attache également à favoriser la coordination des acteurs œuvrant pour le bien-être mental, et ainsi à mieux répondre aux besoins des Franciliens.

La prise en compte des **spécificités des populations**, notamment des plus vulnérables, dans les choix d'orientations en matière de prévention répond également à cet objectif.

Enfin, les **actions partenariales** telles que la lutte contre le VIH ou le développement du dépistage organisé des cancers, ainsi que le rôle des professionnels de santé en matière de prévention et l'éducation thérapeutique des patients, dans le cadre d'équipes pluridisciplinaires, sont promus et développés par le schéma de prévention.



## 2.2 Renforcer la qualité de l'offre de santé francilienne par la coopération de tous

Améliorer la qualité globale de l'offre de prévention, notamment en favorisant une **professionnalisation** des acteurs, favoriser le développement d'une culture de l'**évaluation** auprès des promoteurs et élaborer des **partenariats avec la recherche**, tels sont les enjeux du schéma de prévention devant permettre de renforcer la **qualité** et l'**efficience** de l'offre de santé.

Si la **professionnalisation** des acteurs se fera grâce au pôle régional de compétence en éducation pour la santé, une labellisation des actions y sera adjointe, tandis que les partenariats dans le cadre de recherches interventionnelles seront favorisés, de même que des collaborations internationales avec des instituts de santé publique.

La qualité de l'offre de santé passe également par le développement de la **veille sanitaire régionale**. Cela se fera à travers la promotion de la culture du « signalement » et du risque chez les acteurs de santé, les acteurs institutionnels et les citoyens, qui sera déployée grâce à la **fédération** de tous ces acteurs et à la diffusion d'outils adaptés partagés. Enfin, dans le but de favoriser la **sécurité** des patients, la coordination des vigilances et la sécurité sanitaire des produits de santé ainsi qu'un effort de **mobilisation** des professionnels de santé, focalisé sur les pathologies à composante environnementale, les infections liées aux soins et la résistance aux antibiotiques, sont promus par le schéma de prévention.

## 2.3 Construire une politique de santé partagée au plus près de la réalité des territoires

Afin de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé, le schéma régional de prévention prévoit d'**agir sur l'ensemble des déterminants sociaux et environnementaux de la santé** au plus près des territoires.

La coordination avec l'ensemble des acteurs publics, en particulier à travers la signature de **contrats locaux de santé** avec les municipalités les plus en difficulté, et les **évaluations d'impact en santé** de politiques non sanitaires sur des territoires infra-départementaux sont des outils contribuant à cet objectif.

D'autre part, le schéma de prévention fait une large place aux **processus participatifs**, principe clé de la promotion de la santé. Il privilégie la co-construction avec les usagers et citoyens et les démarches de santé communautaires.

Enfin, les populations en situation de vulnérabilité particulière et celles résidant en habitat indigne (l'habitat étant un déterminant majeur de la santé) font l'objet d'**actions spécifiques** visant à améliorer la santé physique et morale des occupants et de favoriser leur intégration sociale.





## AXES et PRIORITES

	Défi 1 du PSRS	Défi 2 du PSRS	Défi 3 du PSRS
<p><b>Axe 1 : Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé</b></p> <p>Action/priorité 1 : Agir sur l'ensemble des déterminants environnementaux et sociaux, au niveau régional par la coordination entre institutions, au niveau local par les mesures d'évaluation d'impact sur la santé et les contrats locaux de santé</p> <p>Action/priorité 2 : Co-construire avec les usagers –citoyens, en promouvant des diagnostics de santé partagés ainsi que la santé communautaire</p> <p>Action/priorité 3 : Adapter la prévention aux populations en situation de vulnérabilité, notamment grands précaires, détenus et sortants de prisons, travailleurs du sexe, migrants, sur les thèmes prioritaires et dans le cadre du PRAPS</p> <p>Action/priorité 4 : Réduire les impacts de l'environnement sur la santé en luttant notamment contre l'habitat insalubre</p>			X   X   X
<p><b>Axe 2 : Favoriser l'intégration de la prévention dans le parcours de santé</b></p> <p>Action/priorité 1 : Agir de façon précoce avec les acteurs de la périnatalité et petite enfance</p> <p>Action/priorité 2 : Poursuivre dans le cycle de vie la coopération avec l'ensemble des acteurs de l'enfance, adolescence et du jeune adulte</p> <p>Action/priorité 3 : Favoriser la coordination des acteurs œuvrant pour le bien-être mental</p> <p>Action/priorité 4 : Développer le rôle des professionnels de santé en matière de prévention ainsi que l'éducation thérapeutique du patient</p>	X   X  X  X		



<p><b>Axe 3 : Améliorer la qualité globale de l'offre de prévention</b></p> <p>Action/priorité 1 : Développer des leviers pour une évolution positive de l'offre régionale en prévention : promouvoir le pôle régional de compétence, une culture de l'évaluation, et développer la labellisation</p> <p>Action/priorité 2 : Développer des partenariats avec la recherche, en matière de recherche interventionnelle et sur les inégalités de santé</p>		<p>X</p> <p>X</p>	
<p><b>Axe 4 : Augmenter la culture du « signalement » et du risque chez les acteurs de santé, les acteurs institutionnels et les citoyens</b></p> <p>Action/priorité 1 : Mobiliser les acteurs de la veille sanitaire afin de développer le signalement et la participation à la gestion des menaces et des crises en santé publique</p> <p>Action/priorité 2 : Renforcer les dispositifs de veille afin de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé et de détecter les menaces pour la santé publique</p>		<p>X</p> <p>X</p>	
<p><b>Axe 5 : Mobiliser les professionnels de santé pour renforcer les vigilances sanitaires</b></p> <p>Action/priorité 1 : Favoriser la coordination des professionnels intervenant dans la prise en charge des expositions ou des pathologies à composante environnementale</p> <p>Action/priorité 2 : Développer l'accès à un réseau de consultations de pathologies environnementales</p> <p>Action/priorité 3 : Prévenir les infections liées aux soins</p> <p>Action/priorité 4 : Lutter contre la résistance aux antibiotiques</p>		<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p>



# Schéma de prévention

<b>Axe 6 : Poursuivre les actions partenariales répondant aux besoins des franciliens</b>			
Action/priorité 1 : Répondre aux nouveaux enjeux de prévention du VIH	X		
Action/priorité 2 : Mettre en œuvre le plan tuberculose	X		
Action/priorité 3 : Développer le dépistage organisé des cancers	X		
Action/priorité 4 : Préserver le capital santé : anticiper et mieux prévenir les conséquences du vieillissement pour une meilleure qualité de vie	X		
Action/priorité 5 : Assurer la prise en compte de la santé dans le monde du travail			X
Action/priorité 6 : Lutter contre les conséquences sanitaires des risques environnementaux			X
Action/priorité 7 : Assurer la coordination des vigilances			
Action/priorité 8 : Promouvoir la sécurité sanitaire des produits de santé		X	

---

---

---

35 rue de la gare - 75935 Paris cedex 19

Tél : 01.44.02.00.00

[www.ars.iledefrance.sante.fr](http://www.ars.iledefrance.sante.fr)

---

