



Plan régional  
**Santé**  
**Publique**

2006-2008

Document de synthèse  
Juillet 2006

**Languedoc**  
**Roussillon**

Principes d'élaboration  
et de mise en œuvre .....p 3

Objectifs régionaux .....p 5



Ce document est accessible sur les sites Internet de :

la DRASS

<http://www.languedoc-roussillon.sante.gouv.fr>

la Préfecture de Région :

<http://www.languedoc-roussillon.pref.gouv.fr>

Il est également disponible en version intégrale papier  
auprès de ces administrations.

La France dispose, selon l'Organisation Mondiale de la Santé, d'un système de soins parmi les meilleurs au monde. Mais les indicateurs de santé mettent en lumière deux points faibles : la mortalité prématurée, survenant avant 65 ans, et les inégalités de santé, que ce soit entre les catégories socio-professionnelles, entre les sexes ou entre les différentes régions.

Prenant appui sur ce constat, la loi de santé publique du 9 août 2004 vise à améliorer l'état de santé de la population de notre pays et pose quelques principes forts :

- > ne plus opposer soins et prévention, en mettant la priorité sur la prévention ;
- > développer l'approche populationnelle de la santé, prendre en compte l'ensemble des déterminants et s'appuyer sur la promotion de la santé ;
- > avoir une approche globale de la santé qui va au-delà du soin et qui intègre notamment les dimensions travail et environnement ;
- > réduire les différentes formes d'inégalité avec une attention particulière pour les populations les plus exclues.

Le plan régional de santé publique a vocation à devenir le cadre de référence de la politique de santé publique en région

Cette loi définit la santé publique. Elle s'inscrit dans une approche pluriannuelle avec des objectifs quantifiés et évaluables d'amélioration de l'état de santé et pose le cadre de l'exercice de cette mission en :

- > affirmant la responsabilité de l'Etat dans la définition des objectifs de la politique de santé publique et dans sa mise en œuvre ;

- > renforçant les partenariats avec les collectivités territoriales, les organismes d'assurance maladie obligatoires et complémentaires, les organisations professionnelles et syndicales, les professionnels et les associations d'usagers. Si l'Etat est le garant de la politique de santé publique, seul il ne peut rien faire ;

- > identifiant la région en tant que niveau optimal de planification des programmes et des actions d'une part, et de coordination des acteurs d'autre part ;
- > prévoyant les outils et dispositifs nécessaires à la

mise en œuvre régionale des objectifs de santé : une Conférence Régionale de Santé, un Plan Régional de Santé Publique (PRSP) et un Groupement Régional de Santé Publique (GRSP) pour la mise en œuvre du plan.

Ainsi, le Plan Régional de Santé Publique a vocation à devenir le cadre de référence de la politique de santé publique en région. Il contribue à la mise en œuvre des priorités de la loi de santé publique et des plans nationaux de santé. Il doit être articulé avec le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire (SROS) et les Schémas d'Organisation Sociale et Médico-Social. Il comprend différents volets obligatoires :

- > un plan d'accès à la prévention et aux soins ;
- > un programme de prévention des risques liés à l'environnement en général et au travail ;
- > un programme de santé scolaire et d'éducation pour la santé ;
- > un plan d'alerte et de gestion des situations d'urgence sanitaire qui fera l'objet d'un document particulier.



# Principes d'élaboration et de mise en œuvre



## Un plan construit

à partir d'un diagnostic régional préalable...

**L**e diagnostic régional partagé vise à fournir une base de réflexions et d'orientations commune aux partenaires pour élaborer les axes prioritaires du plan.

Ce travail, mené en lien avec les 100 objectifs de la loi de santé publique, a été réalisé par l'Observatoire Régional de la Santé et a mobilisé en Languedoc-Roussillon des représentants des collectivités locales (région, conseils généraux), des organismes d'assurance maladie et des services de l'Etat sans oublier l'Agence Régionale de l'Hospitalisation.

**Le diagnostic fait ressortir une stagnation de l'état de santé de la région** même si la situation sanitaire globale du Languedoc-Roussillon reste le plus souvent meilleure ou de même niveau que celle observée au plan national. Les évolutions de ces dernières années montrent que la région perd progressivement ses avantages acquis.

### Des traits forts ressortent :

- > une croissance importante de la population du fait de l'attractivité forte de la région, un poids grandissant de la population âgée, une forte précarité socio-économique ;
- > une dégradation de la situation concernant les maladies cardio-vasculaires et plus particulièrement le niveau élevé de la mortalité par maladie vasculaire cérébrale ;
- > une prévalence du diabète élevée en région ;
- > des taux de mortalité par cancer qui rejoignent les taux nationaux ;

- > les accidents de la circulation restant à un niveau supérieur à la moyenne nationale ;
- > la persistance d'un niveau élevé de recours à l'IVG ;
- > un niveau de consommation de substances psychoactives important ;
- > une prévalence du surpoids et de l'obésité en hausse et une évolution des comportements alimentaires à suivre avec attention ;
- > un taux de couverture vaccinale insuffisant ;
- > une situation vis-à-vis du sida toujours préoccupante ;
- > une prévalence de l'asthme à suivre attentivement ;
- > des situations de précarité interférant avec les capacités d'accès aux soins ;
- > le niveau élevé de prévalence de l'insuffisance rénale chronique.

Ce diagnostic mentionne aussi : une situation qui s'améliore en périnatalité, la nécessité d'investir le volet des accidents domestiques, d'appréhender et prévenir les conséquences sur la santé des différentes formes de violence.

Les concertations départementales ont mis l'accent sur les troubles des apprentissages, la souffrance psychique et la situation des personnes précaires.



## LE PRSP : CADRE DE DÉFINITION DES POLITIQUES DE SANTÉ EN RÉGION

Le plan régional de santé publique doit favoriser une meilleure déclinaison des plans nationaux. Il s'appuie sur les dynamiques déjà initiées par l'Etat (programmes régionaux de santé, plans locaux santé jeunes) et l'assurance maladie en région.

Au-delà du principe posé par la loi de santé publique selon lequel le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire (SROS) prend en compte les orientations du PRSP, leurs articulations représentent un enjeu majeur pour une approche globale de la prévention aux soins, principe fort rappelé par la Conférence Régionale de Santé.

Le PRSP contribue à la réalisation des souhaits des acteurs politiques, sanitaires et sociaux de la région, de plus grandes lisibilité et cohérence dans les priorités régionales de santé quels que soient les décideurs.

Le PRSP rappelle la nécessité d'impliquer les usagers dans l'élaboration des politiques de santé.



## LES PRINCIPES STRUCTURANT LE PLAN

L'élaboration et la mise en œuvre du plan reposent sur les principes suivants :

- > **Principe de connaissance** : définir les objectifs et choisir les actions en fonction des connaissances disponibles avec pour corollaire la nécessité de définir les connaissances faisant défaut pour compléter le diagnostic ;
- > **Principe de réduction des inégalités** : prendre systématiquement en compte les groupes les plus vulnérables, les problèmes les plus fréquents et les plus graves ainsi que les spécificités géographiques ;
- > **Principe de parité** : prendre en compte les spécificités de santé liées aux sexes ;
- > **Principe de protection de la jeunesse** : rechercher l'amélioration de la santé des nourrissons, des enfants et des adolescents ;
- > **Principe de précocité** : privilégier les actions les plus précoces possible sur les déterminants de la santé pour éviter la survenue ou l'aggravation de leurs conséquences ;
- > **Principe d'efficacité économique** : s'appuyer sur l'analyse préalable de l'efficacité et des ressources nécessaires à partir de l'identification de facteurs de risque sur lesquels on souhaite agir ;
- > **Principe d'intersectorialité** : coordonner autant que nécessaire les interventions de l'ensemble des secteurs concernés pour atteindre un objectif défini ;
- > **Principe de concertation** : établir les objectifs et élaborer les programmes de santé publique en concertation avec les professionnels de santé, les acteurs économiques et le milieu associatif ;
- > **Principe de promotion de la santé** : conférer aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci ;
- > **Principe d'évaluation** : définir dès la conception des actions les indicateurs qui permettront d'en évaluer les résultats et les processus.

La Conférence Régionale de Santé a particulièrement souligné la pertinence de ces principes.

## LE PLAN CONTRIBUE À L'ÉVOLUTION DU PILOTAGE DES POLITIQUES DE SANTÉ

L'élaboration de ce PRSP a fait émerger de nouvelles dynamiques autour de la dimension santé/travail, du Plan Régional Santé-Environnement et du Programme de Santé Scolaire et d'Éducation à la Santé. Il conforte les travaux menés dans le cadre du Schéma Régional d'Éducation pour la Santé (SRESP) et sur le financement de la prévention par la DRASS et l'URCAM..

La réussite du PRSP passe par une forte adhésion et mobilisation des acteurs (services de l'État, collectivités territoriales, professionnels de santé, salariés mais aussi libéraux, professionnels du social, de l'éducatif, du sport, institutions sanitaires, médico-sociales, associations...) dans le Groupement Régional de Santé Publique (GRSP) mais aussi au-delà.

L'efficacité des actions nécessite que l'ensemble des acteurs partage le même diagnostic, prenne en compte les orientations fixées et coordonne leurs interventions.

La question du pilotage et de l'animation des programmes revêt également une grande importance. Le pilotage régional autour de certaines thématiques ou déterminants de santé (nutrition-alimentation, cancer, maladie mentale, sida-hépatites, addiction), ou approches populationnelles (enfant/adolescent, populations fragiles) devra nourrir la réflexion sur l'élaboration des programmes autour des périodes de la vie (naissance, enfance/adolescence/jeunes adultes, adulte, vieillesse).

## LES POINTS INCONTOURNABLES DU PRSP

### Une volonté de veiller à un accès réel à la prévention et aux soins pour tous avec une attention particulière à certains publics fragiles

Les travaux de diagnostic ont montré que certains publics devaient être mieux pris en compte soit parce que l'on se situe à des périodes de la vie de vulnérabilité particulière (adolescence, périnatalité, personnes âgées, personnes en instabilité professionnelle), soit en raison de leur situation sur le plan socio-économique et de son impact sur la santé. La forte proportion de ces personnes dans la région et les difficultés qu'elles rencontrent pour accéder aux soins et à la prévention, comme cela a notamment été souligné lors des concertations locales et par la conférence régionale de Santé, nécessitent des actions particulières.

### La volonté de mieux prendre en compte la diversité des territoires

Le diagnostic préalable a montré que les précédents programmes de santé n'étaient pas parvenus à prendre suffisamment en compte les spécificités locales et à associer les acteurs de proximité au montage des programmes et des actions afin de répondre aux besoins diagnostiqués. Une meilleure articulation des différentes politiques impulsées par les différentes

institutions doit être par ailleurs recherchée. Ceci passe par l'élaboration d'une stratégie d'animation territorialisée des programmes tenant compte des spécificités géographiques, démographiques, culturelles et économiques de ces territoires.

#### **Un plan accompagné d'un programme régional d'études et de statistiques**

Les principales études entrant dans le champ du PRSP ont été recensées lors du diagnostic préalable. Des dynamiques régionales (Observatoire régional en épidémiologie scolaire, base d'indicateurs territorialisés...) et départementales, ont été mises en relief et s'appuient sur le partage et la mise à disposition d'informations provenant de différentes institutions et sur une analyse commune de leur interprétation.

Mais mieux définir les objectifs passe par une amélioration des connaissances disponibles.

L'analyse de certains déterminants de santé régionaux s'est heurtée à une absence ou à une trop grande disparité dans les sources d'information.

Par ailleurs, selon un travail réalisé par l'ORS, sur les 100 objectifs et indicateurs annexés à la loi de santé publique, seuls 53 objectifs ont des données régionalement disponibles.

#### **Un PRSP intégrant un programme régional de prévention des risques liés à l'environnement général et au travail**

Le Plan Régional Santé-Environnement (PRSE), déclinaison du Plan National (PNSE), dresse le diagnostic régional et

définit les actions à développer pour la période 2005-2008. Pour atteindre les objectifs fixés, le concours de nombreux acteurs (services de l'Etat, collectivités territoriales, organismes publics, professionnels de santé, de l'environnement et des différents secteurs de l'économie, média, citoyens) est nécessaire.

Le plus souvent, les contaminants se situent dans plusieurs compartiments de vie (habitat, travail, loisir) et seule une stratégie globale et concertée peut réduire efficacement et durablement les niveaux d'exposition.

Ce plan est l'occasion de développer une culture sanitaire environnementale. Un volet important du PRSE porte aussi sur l'entreprise. **La santé au travail devient une composante à part entière de la santé publique.**

#### **Un plan régional comprenant un volet alerte et gestion des situations d'urgence sanitaire**

Les récentes crises sanitaires rencontrées en France dont celle de la canicule pendant l'été 2003, ont démontré la nécessité de renforcer la fonction de veille et d'alerte et de mieux répondre aux situations d'urgence sanitaire aux niveaux local, national et international.

#### **Un plan avec des objectifs chiffrés**

Le diagnostic préalable à l'élaboration du plan a permis de situer le Languedoc-Roussillon par rapport à des indicateurs de santé. Ces éléments serviront de tableau de bord pour suivre l'évolution de la situation régionale en référence à la loi de santé publique.



## Objectifs régionaux



### Objectifs régionaux

**L**a mise en œuvre efficace de l'ensemble des orientations du plan, nécessite de privilégier les trois dimensions suivantes :

- > inciter fortement à l'approche pluriprofessionnelle ;
- > former impérativement les acteurs et les professionnels aux approches préventives et aux connaissances fondamentales en éducation pour la santé ou éducation du patient ;
- > impliquer dès l'élaboration des programmes ou des actions des personnes représentant la population dite "cible" de l'action.

Le plan met également en avant l'importance des démarches de prévention et plus globalement de promotion de la santé. La réduction des inégalités d'accès à la prévention, doit constituer une priorité que ces inégalités soient économiques, géographiques ou socioculturelles.

Parmi les populations cibles, il convient de rappeler également l'importance que le plan accorde à la réduction des difficultés d'accès à la prévention et aux soins des populations en situation de précarité.

**Le PRSP se décline en 5 axes et 27 objectifs généraux.**

## Promouvoir les comportements favorables à la santé

# AXE 1

L'orientation de cet axe vise à promouvoir les comportements favorables à la santé tout en développant la citoyenneté et en ayant pour objectif l'épanouissement personnel et le respect des autres dans leurs milieux de vie (domicile, travail...).

Tous les objectifs cités sont susceptibles d'être déclinés en direction de populations d'âge différent. Néanmoins, le principe de précocité incite à développer en priorité des programmes et des actions en direction des enfants et adolescents.

- **Objectif général 1 :** Promouvoir une alimentation équilibrée et une activité physique quotidienne.
- **Objectif général 2 :** Réduire l'insécurité routière.
- **Objectif général 3 :** Favoriser une sexualité épanouissante et responsable.
- **Objectif général 4 :** Prévenir les accidents de la vie courante et réduire leurs conséquences.
- **Objectif général 5 :** Prévenir les usages répétés, excessifs et nocifs de substances psychoactives (alcool, tabac, cannabis...).
- **Objectif général 6 :** Promouvoir les campagnes d'information du public en faisant émerger des stratégies régionales de communication.
- **Objectif général 7 :** Prévenir les violences et leurs conséquences sur la santé.
- **Objectif général 8 :** Préserver la santé bucco-dentaire.
- **Objectif général 9 :** Améliorer la couverture vaccinale de la population générale et des populations cibles.

## Améliorer la veille, l'alerte et la gestion des situations d'urgence

# AXE 2

L'évaluation des risques concerne les modes de vie des populations exposées.

- **Objectif général 10 :** Améliorer la connaissance, la prévention et la maîtrise des risques sanitaires liés à des facteurs environnementaux.
- **Objectif général 11 :** Mettre en œuvre le volet alerte et gestion des situations d'urgence sanitaire du plan régional de santé publique.

## Réduire la morbidité et la mortalité évitables

# AXE 3

Cet axe doit impérativement s'accompagner de la volonté de favoriser l'accès à la prévention et aux soins des personnes en difficultés sociales, de mobiliser les services de l'Etat, les Collectivités Territoriales, les organismes d'assurance maladie et les professionnels de santé et d'associer étroitement les personnes concernées.

- **Objectif général 12 :** Améliorer le dépistage et la prise en charge des cancers.
- **Objectif général 13 :** Améliorer le dépistage et la prise en charge des maladies cardio vasculaires et neurovasculaires.
- **Objectif général 14 :** Repérer précocement les usages nocifs de substances psychoactives et améliorer la prise en charge des personnes à risques.
- **Objectif général 15 :** Réduire la mortalité par suicide en agissant sur la prévention de la récurrence.
- **Objectif général 16 :** Réduire la contamination par le sida, les hépatites et les infections sexuellement transmissibles (IST) et veiller à une prise en charge de qualité.
- **Objectif général 17 :** Réduire la fréquence et la gravité des événements indésirables liés aux activités de soins.
- **Objectif général 18 :** Reconnaître et prendre en charge précocement la souffrance psychique quels qu'en soient les différents modes d'expression.
- **Objectif général 19 :** Réduire la fréquence et la gravité des accidents du travail et des maladies professionnelles, en commençant par ceux dont les causes et les moyens de prévention sont bien connus.

## Prévenir le handicap, réduire sa fréquence ou sa gravité et améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques

La mise en œuvre de ces orientations doit reposer sur les principes de prévention de la survenue des déficiences chaque fois que cela est possible, d'association des aidants, et de la plus grande précocité possible des interventions. Une articulation forte de politiques sanitaires, médico-sociales et sociales devra être recherchée.

- **Objectif général 20** : Organiser la détection et la prise en charge des troubles des apprentissages.
- **Objectif général 21** : Développer la prévention, le dépistage et la prise en charge durant la période périnatale et organiser le suivi de certaines catégories de nouveaux-nés à risque.
- **Objectif général 22** : Prévenir la perte d'autonomie de la personne vieillissante.
- **Objectif général 23** : Améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques et de maladies rares ou d'incapacités, et des aidants.
- **Objectif général 24** : Améliorer la qualité de vie et de prise en charge des personnes âgées et des aidants.

## Mettre en œuvre les objectifs définis et évaluer leur mise en œuvre

La loi du 9 août 2004 prévoit que le Plan Régional de Santé Publique comporte un ensemble coordonné de programmes et d'actions pluriannuels qui seront mis en œuvre par le Groupement Régional de Santé Publique et feront l'objet d'une évaluation.

La déclinaison de ces objectifs s'articulera autour de la définition et de la mise en œuvre de 4 programmes prioritaires autour des quatre périodes de la vie :

- > la naissance,
- > l'enfance/adolescence/jeunes adultes,
- > l'âge adulte,
- > la vieillesse.

Les programmes de santé issus du PRSP auront une approche globale intégrant la prévention, le dépistage, les soins et la prise en charge.

Les programmes régionaux auront une déclinaison territorialisée.

Cette mise en œuvre nécessite une stratégie concertée de mobilisation des ressources et une association forte des populations concernées.

Un effort devra être conduit en vue de mettre en place ou renforcer les processus d'évaluation.

Cet axe 5 reposera sur trois objectifs généraux :

- **Objectif général 25** : Arrêter la stratégie de mise en œuvre du PRSP.
- **Objectif général 26** : Elaborer un programme régional d'études et de statistiques.
- **Objectif général 27** : Définir le plan de communication régional.



Le Plan Régional de Santé Publique a fait l'objet d'un avis de la Conférence Régionale de Santé rendu le 10 mai 2006.

L'essentiel des commentaires autour des axes et des objectifs généraux du plan, procède des réflexions émises par la Conférence Régionale de Santé.

La nécessité de donner toute sa place au citoyen dans une politique de santé publique, revient avec beaucoup de force sans oublier les plus exclus dans l'avis de la Conférence Régionale de Santé.

Ce travail sur le PRSP Languedoc-Roussillon a été possible grâce à l'implication forte des services de l'Etat (DDASS, DRASS, DRPJJ, DRTEFP, Rectorat), de l'assurance maladie (URCAM, CRAM), de l'ARH, des collectivités locales (Conseil Régional, Conseils Généraux), et de l'ORS.

Ce document est accessible sur les sites Internet de :

la DRASS <http://www.languedoc-roussillon.sante.gouv.fr>

la Préfecture de Région <http://www.languedoc-roussillon.pref.gouv.fr>

Il est également disponible en version intégrale papier auprès de ces administrations.

**Direction régionale des affaires sanitaires et sociales**

615 Boulevard d'Antigone - CS 99001 - 34064 Montpellier Cedex 2 - Tél 04 67 22 89 00 - Fax : 04 67 64 15 98  
Site Internet : <http://www.languedoc-roussillon.sante.gouv.fr>  
Ouverture au public : 8h30-12h ; 13h-16h30