



## — Haut Conseil de la santé publique 11 décembre 2013

Politique nationale de santé publique et plans régionaux : quelle articulation pour l'évaluation et l'élaboration ?

# — La question de l'évaluation dans le PRS Bourgogne (1)

Le PRS Bourgogne finalisé en février 2012 après près de deux ans d'une concertation large se présente comme pour tous les autres PRS comme un document de grande dimension (980 pages) avec une structure habituelle : un document d'orientation stratégique le PSRS, des schémas de prévention (SRP d'organisation des soins (SROS) et du médico-social (SROS MS) et différents programmes : PRSE, programme addictologie, qualité sécurité dans le système de santé, PRAPS etc.

Mais il a surtout été l'occasion d'un travail partenarial sur 8 parcours de santé : quatre parcours de pathologie (cancer diabète cardio-vasculaire neurologie) et quatre parcours de population (personnes âgées jeunes personnes en situation de handicap psychique) avec pour chacun d'entre eux, un diagnostic sur les points de rupture, l'élaboration de stratégie régionale et une mise en œuvre partenariale dans un cadre territorial de proximité

## — La question de l'évaluation dans le PRS Bourgogne (2) : une obligation légale et réglementaire qui doit permettre un meilleur pilotage

Le décret du 18 mai 2011 relatif au PRS précise que le Plan stratégique régional de santé (PSRS) prévoit les modalités de suivi et d'évaluation du PRS. Le Code de santé publique prévoit que le DGARS rend compte au conseil de surveillance de l'ARS et à la CRSA de la mise en œuvre de la politique régionale de santé,

Le dispositif d'évaluation est un instrument de pilotage qui doit permettre de donner de la lisibilité à tous les acteurs régionaux sur les actions de la stratégie régionale.

L'évaluation s'inscrit soit en cours de mise en œuvre du PRS dans une rétroaction rapide pour le pilotage (évaluation intermédiaire fin 2013, soit en fin de PRS dans le but d'analyser ses effets et de proposer des pistes d'amélioration et d'orientation pour un nouveau PRS (évaluation finale fin 2016).



## — La question de l'évaluation dans le PRS Bourgogne (3): Une mise en œuvre effective au moment de l'élaboration

Lors de la préparation des PRS des questions évaluatives ont été identifiées sur différents programmes pour apprécier **la pertinence** : les objectifs poursuivis répondent-ils toujours aux besoins ? **la cohérence des dispositifs organisationnels et fonctionnels** : pour apprécier si les actions, réalisées sont une réponse aux objectifs définis dans les schémas **l'efficacité des actions** : la qualité de la prise en charge de l'intégration et de la satisfaction des usagers et des professionnels (de terrain, institutionnels, et de l'économie suivi financier).

Ces questions évaluatives paraissent avec le recul un peu éloignée d'une vision opérationnelle et des leviers réels dont dispose la puissance publique

## — Les limites de l'évaluation dans le PRS Bourgogne (4) : les faiblesses de la planification nationale redoublent celle de la planification régionale

Au niveau national une planification disparate et segmentée de multiples plans, sans cohérence d'ensemble, sans articulation avec les travaux régionaux, sans réelle sélectivité et réalisme des objectifs et surtout très peu articulée avec le pilotage réel du ministère que ce soit au niveau des administrations centrales du ministère ou de la CNAM, trop normatif pour les premières, trop dominées par les négociations conventionnelles et le poids des préoccupations financières de court terme pour la seconde

Au niveau régional une planification segmentée et très peu nourrie par l'évaluation et très largement coupée aussi des conditions réelles de mise en œuvre qui sont par essence la gestion de projets dans un cadre partenarial et territorial (donc contractualisé)

## — Des évolutions récentes qui doivent s'amplifier fortement (1): mieux articuler les travaux du niveau national et du niveau régional

Une possible meilleure articulation avec le niveau national mais des réalités contrastées : des exemples de progrès mais aussi des difficultés

La mise en œuvre du SROS ambulatoire et du pacte territoire santé : des objectifs communs pour lesquels le pacte permet de disposer de méthodes et d'outils porteurs d'efficacité

La mise en œuvre du SROS urgence à partir des orientations méthodes et outils du plan national et du plan régional urgence

Dans les deux cas la rencontre entre des plans régionaux et des plans nationaux peut permettre de donner une vraie efficacité aux deux

Un exemple en cours qui fait plus question : le plan cancer

La perspective de la SNS : la capacité à définir sur les cinq priorités majeures (jeunes cancer personnes âgées addictologie santé mentale) des objectifs partagés

## — Des évolutions récentes qui doivent s'amplifier fortement (2):développer la gestion de projet fédérateurs, un pilotage opérationnel plus efficace et le partenariat dans l'animation territoriale

Sortir d'une planification trop segmentée sur des bases très institutionnels et mettre l'ensemble acteurs du système de santé autour de la table à différents niveaux territoriaux

Sortir la planification d'une approche trop peu opérationnelle avec des objectifs plus sélectifs et un pilotage opérationnel reposant sur le développement du partenariat dans un cadre territorial pour faciliter la prise d'initiatives des élus et des professionnels (par exemple à travers l'identification de projets stratégiques leur déclinaison dans un cadre territorial)

Mieux articuler planification et contractualisation territoriale : l'exemple des contrats locaux de santé CLS

Développer l'intervention de la CRSA et à travers elle la place du débat public en lien avec les capacités d'évaluation de l'université ou de structures d'études