

Seconde réunion plénière de l'Instance collégiale régionale (ICR) du parcours Addictions PRS II

ICR du 21 mars 2017

Ordre du jour

1. La démarche du Projet Régional de Santé II

Rappel de la démarche et méthode initiée

2. Présentation d'un travail de prospective : la santé en 2025 - 2030

3. Présentation d'un schéma représentant le parcours addictions

4. Présentation de la synthèse des éléments principaux issus de la réunion du 28 02 2017

5. Constitution des ateliers et inscriptions

Rappel de la démarche et méthode initiée

- L'ICR: Mise en place de l'ICR "parcours Addictions" composée :
 - Une équipe projet interne comprenant des représentants des différentes directions métiers de l'ARS.
 - Un pilote désigné qui anime avec l'équipe projet les réunions de l'ICR.
 - Des partenaires externes représentant les différents secteurs agissant dans ce parcours et les autres institutions.

- Un espace d'échanges et de collaboration qui contribue à:
 - L'élaboration du prochain PRS,
 - A sa mise en oeuvre et son suivi.

Les missions confiées à l'ICR

L'ICR a pour missions de:

- Proposer les grands enjeux, orientations stratégiques à 10 ans et les objectifs opérationnels à 5 ans.
- Définir des ateliers dédiés à des problématiques spécifiques identifiées, points de ruptures du parcours ou à des priorités.
- Veiller à la cohérence avec les textes réglementaires et plans nationaux.
- Valider les retours des ateliers.
- Transmettre les propositions retenues par l'ICR au comité de pilotage régional (CODIR direction).

Planification des travaux confiés à l'ICR

La feuille de route du premier semestre 2017 prévoit en deux étapes:

1. Fin Avril 2017 : La production d'un livrable présentant, la vision partagée à 10 ans avec notamment, l'identification des points de ruptures, les grandes tendances du domaine, des enjeux à 10 ans et des axes de transformation que l'ICR souhaite travailler.

2. Fin Juin 2017: La production d'un second livrable décrivant les objectifs opérationnels à 5 ans ainsi que les priorités d'actions à inscrire dans le schéma régional de santé (SRS).

3. Après publication du PRS II, une animation régulière pour suivre l'atteinte et la mise en oeuvre des objectifs fixés dans le SRS.

Eléments de synthèse principaux issus du compte-rendu de la réunion du 28 02

1. Les ruptures et obstacles.
2. Les grands changements ou évolutions pour améliorer le parcours Addictions.
3. Les axes de transformations et leviers essentiels à prendre en compte.
4. Les innovations contribuant à améliorer le parcours Addictions.
5. Les objectifs prioritaires pour l'élaboration de la visée à 10 ans.

Ateliers en cours

- La Formation :

Quelle ingénierie pour des formations intersectorielles et pluri professionnelles ? Le GT est animé par le service recherche, enseignement supérieur, santé, innovation du conseil régional PACA.

- La Veille et connaissance : Veille et phénomènes émergents en PACA, quelle déclinaison régionale de la veille et des connaissances des nouveaux publics, nouveaux enjeux, nouvelles pratiques, phénomènes émergents ? Le groupe est animé par la ville de Marseille.

Le parcours addictions : la visée à 10 ans

Constitution et organisation des
ateliers

Les thèmes envisageables

- La prévention sur l'ensemble du parcours de vie
- Les enjeux de la RDR D et son inscription tout au long du parcours.
- La prise en charge de proximité: Le chantier sur l'évolution des publics et des pratiques avec en perspective l'évolution des modalités d'accueil, d'accompagnement et de prise en charge.
- Autre proposition.