

# Stratégie pour l'orientation de la feuille de route santé et du schéma des formations sanitaires et sociales de la Région Nouvelle-Aquitaine



## Quatre défis s'imposent à nous :

- la persistance des inégalités de santé et d'accès aux soins territoriale et sociale,
- la progression des maladies chroniques\*,
- l'allongement de la durée de vie,
- la médecine personnalisée et prédictive avec les géants d'internet et les NBIC\*\*.

## Sécuriser le présent et préparer l'avenir,

telle est l'ambition en santé des deux documents que préfigure cette lettre d'intention.

### Sécuriser le présent,

c'est prendre à bras le corps la question de la raréfaction de l'offre de soin dans les territoires excentrés comme dans les quartiers défavorisés. C'est une préoccupation de tous : malades et bien portants, actifs, chômeurs, retraités, jeunes et âgés, pauvres et riches, chefs d'entreprises et élus. Un territoire sans médecin est un territoire qui se meurt, perd ses forces vives et ses industries, et se désertifie. Pour ce faire, nous devons aussi comprendre les professionnels de santé et répondre à leurs besoins : sortir de l'isolement, équilibrer exercice professionnel, formation continue et vie personnelle, avoir des perspectives d'évolution, transmettre leur savoir, et intégrer au mieux la révolution ambulatoire du système de santé.

### Préparer l'avenir

relève à la fois de la prévention auprès des publics dont nous avons la charge, et de l'adaptation prospective à la révolution technologique sanitaire. **L'innovation doit être au cœur de la stratégie de santé et de formation du conseil régional de Nouvelle-Aquitaine.** Imaginer le futur de la santé c'est permettre à chaque habitant de la Nouvelle-Aquitaine d'accéder aux soins et à la prévention, de bénéficier des nouveaux outils numériques et des produits de domotiques qui répondront au défi du soin à domicile, de la révolution des thérapies ciblées et des NBIC qui fondent la médecine de demain et des modalités de prévention pour une bonne santé de tous (en particulier pour les jeunes, les personnes âgées et les personnes en situation de précarité ou de chômage).

Nous voulons faire de la Nouvelle-Aquitaine la région leader en e-santé et une des plus dynamiques en recherche, en transfert vers les entreprises et en attractivité sur le territoire, en innovation dans tous les domaines du soin, de la prévention, de la santé publique et de l'action sociale. Et soyons clairs : cela doit profiter à tous, habitants, soignants, entreprises et à l'emploi. La mise en synergie des actions, et la volonté de leur efficacité pour chaque habitant de la Nouvelle Aquitaine seront les priorités de cette feuille de route et du schéma des formations sanitaires et sociales.

\* 1,3 million de patients en Affections Longues Durées (cancer, maladies cardio-vasculaires ...) en Nouvelle-Aquitaine)

\*\* NBIC (Nanotechnologie, Biotechnologie, Informatique, sciences Cognitives)

La Région Nouvelle-Aquitaine fonde sa stratégie sur son rôle de pilote régional de l'écosystème d'innovation et des formations sanitaires et sociales.

La feuille de route santé et le schéma des formations sanitaires et sociales devront apporter des propositions concrètes à ces défis. Dès la première étape, la région réunit l'ensemble des acteurs afin que de la confrontation des approches naissent les solutions à mettre en œuvre.

Ces acteurs sont les patients, les associations d'usagers, les collectivités locales, les universités et les laboratoires de recherche, l'Agence Régionale de la Santé (ARS), les acteurs des formations sanitaires et sociales, les professionnels de santé et les centres hospitaliers, les acteurs de la prévention, les entreprises et les acteurs du développement économique.

La santé irrigue l'ensemble des compétences de la Région. Si la collectivité ne finance pas les soins, la santé est au cœur du processus d'innovation dans différents domaines :

Actions régionales	Compétences régionales
Les <b>formations sanitaires et sociales</b> dans une approche de proximité territoriale et d'universitarisation permettent de développer des savoirs partagés entre professionnels, et la progression vers de nouvelles compétences.	Par la loi du 13 août 2004 les Régions se sont vu confier le financement des formations des professions para médicales , de sages-femmes et des professions du social. Compétence sur la formation professionnelle (Loi NOTRe - 7 août 2015)
La <b>recherche</b> et le <b>transfert de technologies</b> à laquelle elle consacre le premier budget sectoriel du développement économique et la diffusion des sciences et techniques (compétence régionale).	Priorité de la Région et compétence sur la diffusion des sciences et techniques (Loi NOTRe)
Le <b>développement d'innovations</b> où la Région contribue à structurer une offre industrielle de premier plan en matière de e-santé, de recherche et développement dans les industries du médicament et des dispositifs médicaux innovants.	Compétence (quasi) exclusive sur le développement économique SRDEI
L' <b>aménagement du territoire</b> avec un soutien à la création des Maisons de Santé Pluri professionnelles pour lutter contre la désertification territoriale.	Compétence sur l'aménagement du territoire (Loi NOTRe)
Le <b>numérique</b> par le soutien au déploiement d'une offre de haut débit sur l'ensemble des territoires peu attractifs, la priorité à l'accès aux structures de santé et par une démarche volontariste de soutien aux innovations en e-santé.	Compétence aménagement/développement économique
La <b>prévention</b> en conjuguant des priorités populationnelles et territoriales sur différents thèmes : facteurs environnementaux, activité physique, nutrition...	Conjonction de compétences sur l'aménagement, la formation professionnelle, l'environnement et développement social et culturel

## Les priorités et les grands chantiers en perspective

De profondes mutations impactent simultanément l'environnement industriel et de recherche, les formations sanitaires et sociales et l'aménagement du territoire. Elles nécessitent une réflexion et des actions spécifiques dans les formations sanitaires et sociales (évolution des compétences, recherche, usage du numérique, e-learning, coordination..) l'écosystème entrepreneurial et la recherche. Chacun sera donc envisagé pour tous les chantiers qui suivent.

### La déprise médicale de nombreux territoires

Les années passées nous ont montré que la réponse à la déprise médicale n'est pas univoque. Garder ou ramener des soignants sur un territoire passe par de multiples outils dont la région maîtrise certains : l'adaptation des formations sanitaires et sociales, la réalisation de locaux adaptés à un exercice pluridisciplinaire, la disponibilité des réseaux numériques, l'innovation technique, organisationnelle et sociale, la recherche en soins primaires. Avec les habitants, les patients, les élus, les soignants, les hôpitaux, les universités et l'ARS relevons d'urgence ce premier défi.

## Le défi de la médecine

Chaque jour de nouveaux gènes de prédisposition, de nouveaux biomarqueurs de pronostic et de nouvelles cibles thérapeutiques propres à chacun sont découverts. Ces avancées permettent la mise au point de traitements individualisés et, donc, le développement d'une médecine personnalisée. Nous allons passer d'une médecine de masse « prêt-à-porter » à une médecine individuelle et singulière « haute couture ». Dans le même temps les progrès sont également considérables dans le diagnostic et les thérapeutiques de nombreuses pathologies: immunothérapies, ciblage non invasif des lésions par ultrasons et lasers, etc... La Région veut accompagner les progrès technologiques, y préparer usagers, étudiants et professionnels, et anticiper avec ses partenaires les organisations adaptées à cette médecine personnalisée.

Les **thérapies géniques** vont apporter de nouvelles armes pour lutter contre les pathologies les plus sévères, notamment le cancer. Aujourd'hui, les séquenceurs à haut-débit sont capables de décrypter un génome humain en moins de 24 heures, pour un coût inférieur à 1000 euros. Le couplage de l'analyse du génome et des informations médicales va transformer la médecine personnalisée du futur. Très rapidement un corps numérique va apparaître à côté du corps réel de chaque patient grâce au transfert très rapide des innovations du séquençage et de l'imagerie vers le diagnostic.

L'exemple de la découverte récente du système Crispr-Cas9 annonce une profonde révolution : Crispr-Cas9 permet de cibler l'ADN au niveau d'un gène donné, de le sectionner et de lui substituer un autre morceau d'ADN, comme on remplace une pièce de puzzle. La médecine personnalisée vers laquelle les progrès technologiques nous conduisent, permet déjà un traitement plus efficace et des effets secondaires réduits en fonction de l'anomalie génétique identifiée (exemple du succès récent d'une thérapie génique pour traiter la drépanocytose, forme grave d'anémie d'origine génétique). Dans le même temps les progrès sont également considérables dans le diagnostic et les thérapeutiques de nombreuses pathologies : immunothérapies, ciblage non invasif des lésions, ultrasons et lasers, etc...

## Exploitation des méga-données

Le séquençage complet d'un ADN humain pèse 10 To. Avec la médecine personnalisée, nous allons assister à une arrivée prévisible de montagnes de données. Les milliers de milliards d'informations que la médecine du génome va produire devront être archivées mais surtout analysées et traitées. L'analyse des chromosomes d'un malade nécessite le traitement de milliards de données qui ne pourront être traitées que par l'intelligence artificielle. Il y a urgence à envisager et à préparer l'arrivée et le traitement des méga-données (big data) en médecine, à l'échelle de la région Nouvelle Aquitaine. Cette masse d'information recouvre des enjeux financiers, éthiques et légaux (conditions d'accès aux données) inédits.

## La e-médecine

Elle recouvre l'ensemble des services rendus possibles par le développement des solutions communicantes (téléexpertise, télémédecine, gestion dématérialisée des dossiers, transfert sécurisé de données, elearning) et des objets connectés qui favorisent l'idée d'une médecine « embarquée ». En intégrant les avancées du numérique et de la robotique, la e-médecine produit une médecine de précision, reconstructive et mini-invasive. Les systèmes d'information sont la clef de la coordination en santé, de la recherche en soins primaires et de l'efficacité à venir du système de santé.

## La révolution de l'ambulance

La réorganisation profonde du système de soin de l'hôpital au domicile du patient issue de la volonté de recentrer l'hôpital sur son cœur de métier (prise en charge des phases aiguës). La coordination des soins et de l'action sociale devient un enjeu majeur pour organiser des protocoles de suivi faisant intervenir plusieurs professionnels et pour assurer de manière optimale la gestion des parcours de santé.

## Prévention et prise en charge en amont des pathologies

Investir dans la prévention permet de combattre les facteurs de risques de pathologies lourdes et coûteuses. L'exemple de l'intérêt de l'activité physique adaptée dans la prévention primaire et secondaire du cancer du sein prouve l'importance d'aider au développement de la prévention par le sport santé à l'échelle de la région.

La politique de prévention du conseil régional ciblera les populations qu'il a pour mission d'accompagner tels que les jeunes, les personnes au chômage, ou au travers de ses missions sur l'agriculture, l'environnement et les entreprises.

## La question centrale des formations

Les professionnels paramédicaux vont être confrontés à l'ensemble des enjeux évoqués ci-dessus et au développement des soins de premiers recours dans des modes nouveaux : développement des maisons et centres de santé pluri-professionnels / maintien des patients à domicile / développement du travail en réseau, impliquant les professionnels du sanitaire et du social / Recours accru aux nouvelles technologies de

l'information, à la télémédecine, à la simulation, living Lab....

Cette révolution engendre des besoins et modalités de formation totalement nouveaux sur l'évolution des compétences, la transversalité des fonctionnements professionnels et la recherche en soins paramédicaux.

S'agissant des **formations sociales**, la complexité des besoins du public, notamment le plus vulnérable, nécessite :

- une diversité des qualifications, compétences communes et compétences complémentaires, articulées au bénéfice de l'utilisateur.
- une capacité de prise de recul à laquelle contribue la formation, notamment continue, à partir des différentes voies d'accès au diplôme (formation ou VAE). Quel que soit le métier du travail social (du niveau 1 à 5), toutes les dimensions de son exercice doivent être prises en compte, y compris les risques de maltraitance de l'utilisateur et de souffrance des professionnels.

Pour faire face au développement des besoins sociaux, dans un contexte budgétaire de plus en plus contraint, des politiques sociales nouvelles ont été déployées. Leurs logiques interrogent finalité et pratique du travail social. L'intervention des travailleurs sociaux atteint un degré de complexité inédit, au cœur de restructurations institutionnelles multiples.

L'ensemble des politiques publiques place l'utilisateur des services sociaux, médico-sociaux ou sanitaires, comme acteur et sujet citoyen.

L'articulation et le décloisonnement entre les secteurs sanitaires et sociaux nécessitent de nouvelles compétences liées à la conduite de projets et d'équipes de travail pluridisciplinaires.

Il paraît nécessaire, au vu des changements liés à l'évolution des politiques publiques et de la législation, de diffuser largement une culture intégrant la place de l'utilisateur et le besoin de compétences spécifiques, notamment liées à la coordination, la recherche et le transfert de technologie, la prévention et la gestion de la dépendance et du vieillissement.

## **Pour la Région, ces révolutions nécessitent d'orienter sa stratégie :**

- **vers des innovations à l'échelle de 4 à 5 ans utiles pour le patient de Nouvelle-Aquitaine et stimulantes pour l'industrie,**
- **vers des innovations à 10 ans qui placent la Région comme leader de l'innovation en santé sur des secteurs clé.**

Pour aborder ces grands chantiers, la Région Nouvelle-Aquitaine devra :

- coordonner les politiques existantes (développement économique, aménagement du territoire, environnement, etc) autour de grandes priorités thématiques : par pathologie, par population, par territoire.
- porter des projets expérimentaux autour des révolutions de la santé et de l'action sociale de demain (formations aux thérapies innovantes, soutien aux start up de génomique et protéomique, prévention liées aux nouvelles connaissances type épigénétique, télémédecine, coordination des professionnels).
- placer le système de formation au cœur des processus d'innovation, des ruptures technologiques (numérique, simulation) et de proximité (coordination).

Bordeaux, le 17 mars 2017

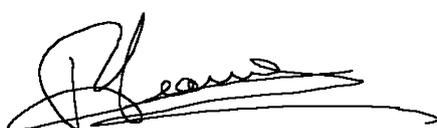
### **Alain Rousset**

Président du Conseil régional  
de Nouvelle-Aquitaine



### **Françoise Jeanson**

Conseillère régionale déléguée  
à la santé et à la silver économie



### **François Vincent**

Conseiller régional délégué  
à la mission Université du futur

