



- **12** millions d'habitants
- **1001** habitants au km²
(moyenne en France métropolitaine de 101 au km²)
- **6,4%** de la population a plus de 75 ans (moyenne en France métropolitaine de 9,2%)
- Taux de chômage : **8,7%** des actifs de 18-64 ans (13,6% au niveau national)
- Taux de pauvreté : **15,4%** (14,5% au niveau national)

Etat de santé et offre de soins : les chiffres clés

Etat de santé

La région Île-de-France est une région riche, jeune et en bonne santé qui bénéficie bien souvent d'indicateurs de santé plus favorables que les autres régions françaises.

Ainsi, avec une espérance de vie à la naissance de 85,9 ans chez les femmes et 80,8 ans chez les hommes, on vit en moyenne plus vieux dans la région que dans le reste de la France.

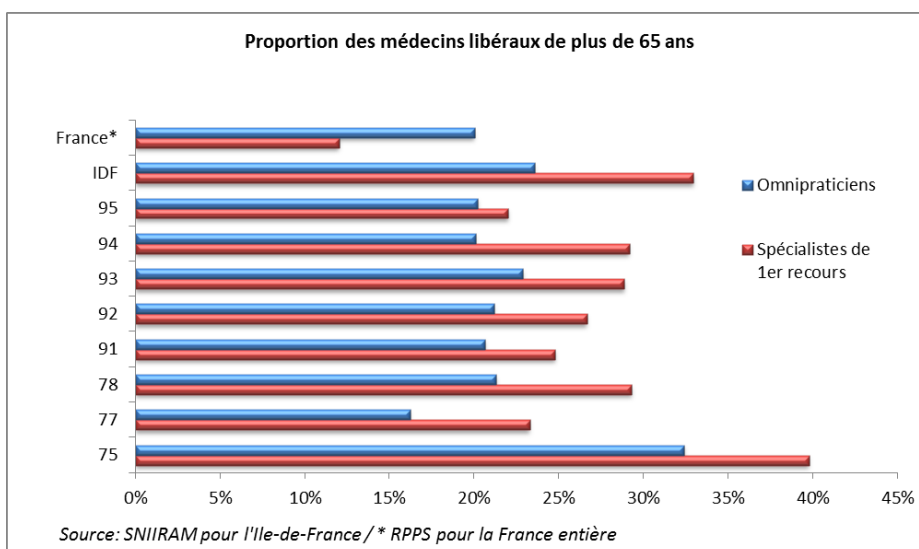
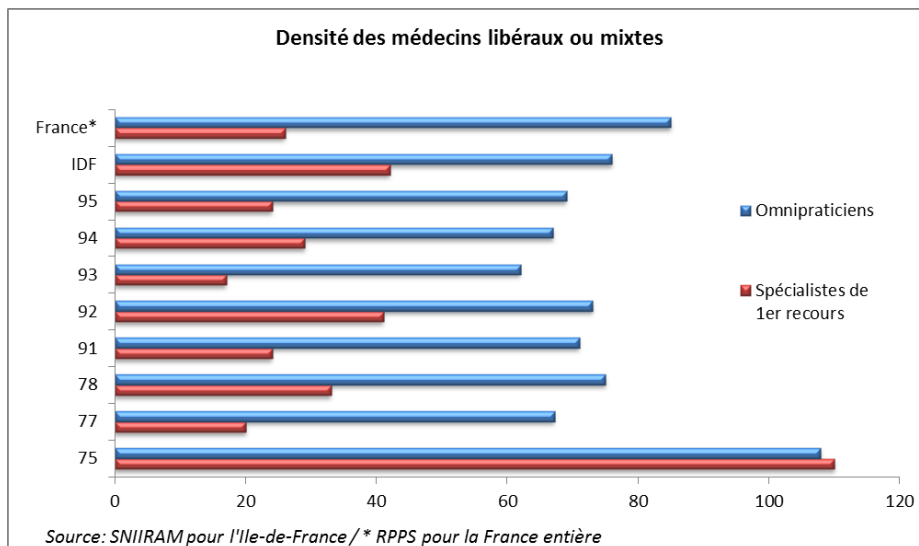
Toutefois, l'Île-de-France est aussi la plus inégalitaire des régions françaises.

On vit en moyenne deux ans plus vieux dans les Hauts-de-Seine qu'en Seine-Saint-Denis. Les écarts entre les cantons les plus favorisés et les cantons les plus défavorisés atteignent jusqu'à 8 ans chez les hommes. La prévalence de l'obésité est deux fois plus importante dans les quartiers prioritaires que dans les autres quartiers. La distribution géographique des nouvelles admissions en longue maladie pour le diabète montre la plus forte densité de cas dans les zones les plus défavorisées.

Offre de soins

L'Île-de-France fait face à une importante diminution du nombre de médecins généralistes libéraux depuis plusieurs années. Avec 76 médecins pour 100 000 habitants, la région se situe au 2^{ème} rang des régions les moins dotées. La région se caractérise aussi par de fortes disparités entre départements : 109 médecins généralistes pour 100 000 habitants exercent à Paris contre 65 en Seine-et-Marne.

Environ 420 établissements de santé sont répartis sur l'ensemble de la région. La taille et les statuts des établissements implantés en Île-de-France sont particulièrement diversifiés. Parmi ces structures, l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) représente environ un tiers des séjours. Parallèlement, plus de 70 établissements publics, 150 établissements privés à but non lucratif et 180 établissements privés commerciaux sont répartis sur le territoire, avec de forts contrastes territoriaux générateurs d'inégalités d'accès aux soins.



Onco dermato : dépistage précoce de cancers cutanés par télé-dermatologie

Les cancers cutanés ont une incidence qui ne cesse d'augmenter depuis plusieurs années. Un retard au diagnostic a des conséquences graves pour le patient et sur les coûts de prise en charge associés.

Le projet ONCO DERMATO consiste à mettre en place un dispositif expérimental, et ambulatoire, sur des territoires des départements du 77, 93 et 94 dans le but de faciliter le parcours de soin du patient après dépistage d'une lésion cutanée suspecte par le médecin généraliste et ainsi réduire le délai de consultation de 50 jours à 21 jours en cas de lésion suspecte avérée.

Le dispositif s'appuie sur un réseau de professionnels de santé constitué de 10 dermatologues requis et de 100 requérants (soit 10 autour de chaque dermatologue).

Les requérants, formés et sensibilisés au dépistage des cancers cutanés par la détection de lésions suspectes, peuvent solliciter l'avis d'un expert dermatologue en adressant des clichés des dites lésions via la plateforme régionale ORTIF.

Une application mobile permet d'adresser de façon intuitive, ergonomique et rapide, en mode sécurisé répondant aux exigences d'échange et de partager de données de santé, les clichés des dites lésions. Des dermatologues experts requis, adhérents au dispositif, reçoivent alors une alerte sur leur propre smartphone et peuvent donner leur avis sur la nécessité ou non d'une consultation spécialisée rapide et, le cas échéant organisent la prise en charge adaptée, en ville ou à l'hôpital.

Les patients cibles de cette expérimentation sont :

- tous les patients de 60 ans et plus, pour lesquels le médecin généraliste effectuera un examen cutané de la tête, du cou, du décolleté et du dos des mains (sans déshabillage) ;
- les patients de plus de 60 ans vivant seuls pour lesquels le médecin généraliste effectuera un examen cutané total (avec déshabillage).

A terme, en permettant un diagnostic plus précoce et une prise en charge adaptée plus rapide, l'objectif du projet est de diminuer significativement la gravité des tumeurs observées et d'augmenter le taux de survie des patients, leur qualité de vie, tout en maîtrisant davantage les coûts de prise en charge thérapeutique. En cela, ce dispositif répond à un véritable enjeu de santé publique.

Ce projet, financé par l'ARS Île-de-France, est proposé et porté par deux dermatologues libérales du Val-de-Marne, les docteurs Marie-Sophie Gautier et Laurence Ollivaud, toutes deux praticiennes attachées en onco-dermatologie à l'hôpital Henri Mondor.

Ce projet, lancé en janvier 2018 dans l'est Parisien, regroupe aujourd'hui dix dermatologues requis : 4 en Seine-et-Marne, 3 en Seine-Saint-Denis et 3 dans le Val-de-Marne.

71 médecins généralistes requérants ont été formés :

- à l'usage de l'outil Appli ORTIF sur smartphone (Android ou iPhone)
- au dépistage des cancers cutanés

On compte aujourd'hui plus de 46 demandes d'exercices.

Les priorités en matière d'accès aux soins

Le nouveau zonage médecins défini dans le cadre du plan d'accès aux soins élargit le nombre de zones éligibles aux aides en région Île-de-France. 76% de la population vit désormais sur un territoire éligible à des aides au maintien ou à l'installation des médecins généralistes et spécialistes. Désormais, les zones éligibles aux aides conventionnelles dites « zones d'intervention prioritaire » représentent près de 37% de la population en Île-de-France, contre 7% auparavant. S'y ajoutent des zones qualifiées de « zones d'action complémentaire » représentant près de 39% de la population régionale, dont le degré de fragilité est moindre, et qui bénéficient de dispositifs d'aides mis en œuvre par l'Etat.

L'enjeu de ce zonage élargi est d'attirer les médecins dans les territoires les plus en difficulté. Des révisions interviendront si nécessaire pour tenir compte des évolutions des effectifs liées aux départs ou aux installations des professionnels.

Structures d'exercice collectif

L'ARS Île-de-France poursuit une politique d'accompagnement forte pour le déploiement des structures d'exercice coordonné et des dispositifs de coordination. On dénombre à ce jour près de 80 maisons de santé pluri-professionnelles (MSP) et 488 centres de santé en fonctionnement. 17 MSP ont été ouvertes en 2017 et 90 sont en projet. S'agissant des centres de santé, 80 ont ouverts cette année, dont 45 spécialisés dentaires.

L'année 2017 a été marquée par la signature d'un protocole ARS-URPS qui prévoit un soutien à l'investissement immobilier des MSP et des cabinets de groupe. Les centres de santé font également l'objet d'un soutien pour l'investissement immobilier : un cahier des charges prévoyant des aides immobilières pour la création ou la rénovation de locaux a été publié en mai 2018.

La formation des coordonnateurs figure parmi les priorités de l'ARS. En lien avec l'École des hautes études en santé publique (EHESP), la Fédération des maisons de santé d'île de France et la Fédération nationale des centres de santé, 40 coordonnateurs ont été identifiés et bénéficieront d'une formation dédiée.

Afin d'encourager le développement d'une activité de soins, de formation et de recherche dans les MSP et centres de santé, une réflexion régionale sera proposée en associant les fédérations représentatives de ces structures de façon à mieux appréhender leurs attentes et favoriser ainsi un maillage territorial adapté dans le cadre d'un appel à projets.

Le déploiement des Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) constitue également un axe fort de l'Agence pour structurer les soins primaires et favoriser des prises en charge coordonnées. À ce jour, près de quinze projets de professionnels ont été identifiés et pourront faire l'objet d'un accompagnement méthodologique et financier. Ces initiatives émanent pour la plupart de professionnels ayant déjà une expérience de coordination, notamment dans les MSP, dans des territoires de proximité, avec des projets souvent axés sur l'organisation des soins et une meilleure prise en charge à domicile.

Soins non programmés

L'ARS Île-de-France a intégré dans son Projet régionale de santé un projet intitulé : « Anticipation et régulation des soins non programmés comprenant une vingtaine d'actions identifiées regroupées autour de 2 axes principaux de travail » que sont :

- Mieux connaître et objectiver le recours aux soins non programmés, que ce soit par type de structure (services d'urgences, consultation en ville), horaires de fonctionnement (en journée ou aux horaires de permanence des soins ambulatoires), catégories de patients (jeunes, personnes âgées, catégories sociales,...), grâce à des diagnostics territoriaux détaillés ;
- Accompagner les initiatives territoriales, qu'elles fassent l'objet d'un accompagnement par l'ARS (car conséquentes à une réorganisation de l'offre hospitalière) ou qu'elles soient d'initiative libérale, via un travail d'évaluation comparative et à une modélisation des Centres de soins non programmés, menés par l'Agence.



Lancé le 13 octobre 2017 par le Premier Ministre, Edouard Philippe, et la ministre des Solidarités et de la Santé, Agnès Buzyn, **le plan pour renforcer l'accès territorial aux soins** vise à doter chaque territoire d'un projet de santé adapté pour permettre l'accès de tous les Français à des soins de qualité. Le plan fonde sa dynamique sur une démarche partant des territoires, et associant l'ensemble des acteurs du parcours de soins : professionnels de santé, collectivités territoriales, élus locaux et usagers.

Le plan accès aux soins repose sur quatre priorités à partir desquelles les territoires mettront en place des actions, en fonction de leurs besoins spécifiques :

- accroître le temps médical et soignant ;
- mettre en œuvre la révolution numérique en santé pour abolir les distances ;
- favoriser l'organisation des professionnels de santé pour assurer des soins coordonnés et apporter une réponse aux demandes de soins non programmés ;
- construire et innover sur le territoire en partant des initiatives locales.