



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



PETIT DÉJEUNER PRESSE LES PROJETS ACTUELS EN SANTÉ DANS LA MARNE

Dossier de presse

26 Octobre 2023

Sommaire

MENER UNE POLITIQUE DE PREVENTION PROMOTION DE LA SANTÉ	3
AMELIORER L'OFFRE DE SOINS	7
PARCOURS DE VIE : 2 EXEMPLES	9
ANNEXE 1 : EXERCICE COORDONNE ESP/MSP/CDS, C'EST QUOI ?	12

Contact presse

ARS Grand Est : ars-grandest-presse@ars.sante.fr

MENER UNE POLITIQUE DE PREVENTION PROMOTION DE LA SANTÉ

LES CONTRATS LOCAUX DE SANTE (CLS)

Aujourd'hui, les principaux facteurs de risque de survenue des maladies en France sont : la consommation d'alcool, de drogue et de tabac, les conséquences d'une mauvaise alimentation, et l'hypertension artérielle.

L'Agence régionale de santé Grand Est via sa Délégation Territoriale de la Marne, déploie les politiques de prévention du ministère notamment par le moyen des Contrats Locaux de Santé (CLS).

3

Le Contrat Local de Santé (CLS) constitue un des outils privilégiés de mise en œuvre de la politique régionale de santé. Il permet de mobiliser, autour d'un projet commun, les acteurs institutionnels et opérationnels d'un territoire dans le but de partager des objectifs pour la santé de la population et de réduire de manière plus efficace les inégalités sociales et territoriales de santé. Il repose sur une analyse partagée des besoins d'un territoire donné, construite à l'appui de données chiffrées mais aussi d'entretiens avec la population et les acteurs.

Dans une optique de co-construction avec les différents partenaires, de prise en compte des réalités sanitaires et sociales du territoire et d'adaptation du Projet Régional de Santé (PRS) aux enjeux du territoire, l'objectif est de couvrir la totalité de la région de contrats locaux de santé avant l'échéance de mise en œuvre du schéma régional de santé 2018-2023.

Concrètement il s'agit d'un contrat d'engagement sur plusieurs années. Les partenaires de l'ARS proposent un certain nombre d'actions en santé sur un territoire donné, pour lesquels des financeurs s'engagent. Ce sont surtout des actions de prévention et d'accès aux soins.

Dans la Marne, 5 CLS ont été contractualisés et donc le département est couvert à hauteur de 61%.

CLS DE REIMS

Grâce à l'engagement de la Ville de Reims, le Contrat Local de Santé de la ville de Reims couvre 180 318 habitants et a permis le développement d'actions structurantes autour des axes transversaux suivants :

- Axe 1 : Environnement favorable à la santé ;
- Axe 2 : Accès aux soins et prévention des risques sanitaires ;
- Axe 3 : Mise en réseau des acteurs de la santé mentale ;
- Axe 4 : Promotion, prévention et éducation pour la santé.

Il a été le 1^{er} CLS signé dans la Marne le 20 décembre 2013. Depuis sa mise en place il y a 10 ans, entre l'ARS et la ville de Reims, aux côtés de la préfecture, du Conseil Départemental 51, de la CPAM

et du rectorat, le nombre de signataires s'est élargi pour atteindre à ce jour plus de 10 parties prenantes avec l'URCA, le CHU de Reims, l'Institut Godinot notamment.

Le CLS 3^{ème} génération est en cours d'élaboration.

CLS DE VITRY LE FRANÇOIS

Le Contrat Local de Santé 3^{ème} génération a été signé le 26 juin dernier et s'étend maintenant sur le périmètre des 3 com'co du bassin vitryat, soit 44 616 habitants.

Il permet d'expérimenter de nouvelles actions structurantes autour des axes prioritaires suivants avec une approche populationnelle :

- Priorité 1 : Population générale avec une attention particulière pour les personnes en situation de précarité ;
- Priorité 2 : Personnes en situation de handicap ;
- Priorité 3 : Enfance 0-12 ;
- Priorité 4 : Jeunesse 12-25 ;
- Priorité 5 : Personnes âgées.

CLS DE CHALONS EN CHAMPAGNE

Le Contrat Local de Santé de Chalons-en-Champagne qui compte 42 actions sera prolongé jusqu'en décembre 2024. Ces actions sont structurées autour des axes transversaux suivants :

- Axe 1 : Renforcer le pouvoir d'agir de chacun pour favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé ;
- Axe 2 : Redynamiser l'offre de soins et l'offre médico-social en les adaptant aux enjeux actuels de transformation du système de santé ;
- Axe 3 : Améliorer le cadre de vie des habitants de Châlons-en-Champagne et le vivre ensemble.

En effet, il est important que le CLS 2^{ème} génération soit en adéquation avec la nouvelle proposition territoriale, qui passe d'un périmètre urbain à un périmètre mixte avec des communes rurales et de tailles différentes.

Les préoccupations de Santé sont donc plus variées avec potentiellement 46 communes à intégrer. Le « CLS 2 » devrait être signé au début de l'année 2025.

CLS ARGONNE CHAMPENOISE

La communauté de communes de l'Argonne champenoise (CCAC) s'est engagée à compter du 1^{er} Juillet 2022, avec les partenaires du territoire, dans la valorisation d'actions existantes ainsi que le déploiement de nouvelles actions sur son territoire à travers la signature du premier CLS 2022-2027.

10 actions ont été validées lors de la signature du CLS le 01 décembre 2022 autour des 12 axes stratégiques :

- Axe 1 : Renforcer le recours des habitants à l'offre de soins sur le territoire de la CCAC ;
- Axe 2 : Renforcer la qualité de l'offre de prévention sur le territoire de la CCAC ;
- Axe 3 : Renforcer la qualité des offres sportives, culturelles et de loisirs sur le territoire de la CCAC ;
- Axe 4 : Renforcer la qualité des offres de mobilité locales sur le territoire de la CCAC ;
- Axe 5 : Renforcer les environnements naturels favorables à la santé sur le territoire de la CCAC ;
- Axe 6 : Renforcer l'offre de logements décents sur le territoire de la CCAC ;
- Axe 7 : Renforcer la qualité des services et administrations publics sur le territoire de la CCAS ;
- Axe 8 : Renforcer la qualité de l'offre de commerce sur le territoire de la CCAC ;
- Axe 9 : Renforcer la qualité de l'offre alimentaire sur le territoire de la CCAS ;
- Axe 10 : Améliorer les offres de formation et d'emploi sur le territoire de la CCAC ;
- Axe 11 : Améliorer le climat social sur le territoire de la CCAC ;
- Axe 12 : Renforcer les comportements favorables à la santé des habitants de la CCAC.

CLS DU PAYS D'EPERNAY TERRES DE CHAMPAGNE

Le Pôle d'Equilibre Territorial et Rural du Pays d'Epernay Terres de Champagne et la Délégation Territoriale 51 se sont engagées, le 9 mars 2022, dans une démarche de préfiguration d'un Contrat Local de Santé dont la première étape est la réalisation d'un Diagnostic Local de Santé Partagé.

Le pays d'Epernay est un territoire à dominante rurale qui compte 114 communes, réparties en 3 intercommunalités.

La signature du CLS est envisagée pour la fin du premier trimestre de l'année 2024.

Par ailleurs, les territoires de Sézannes et de Suippes ont fait connaître à l'ARS leur volonté de s'engager à leur tour dans une démarche de contractualisation de CLS.

Exemple d'actions concrètes mises en place dans les CLS de la Marne :

- Accès personnalisé à la santé :
Renforcer le recours aux soins des personnes en situation de précarité en améliorant l'accessibilité de l'accompagnement des personnes très éloignées du soin. Cette action portée par l'UDAF de la Marne permet d'accompagner moralement et physiquement les personnes en situation de précarité et/ou de vulnérabilité dans leur démarche de santé afin de les rendre acteur de leur santé, de favoriser leur bien-être et leur autonomie. Cette action est présente dans l'ensemble des Contrats Locaux de Santé de la Marne.
- Dispositif Prescri-Mouv' :
Permet de renforcer la disponibilité des créneaux sport santé à destination des personnes ayant des pathologies chroniques (mise en place d'ateliers hebdomadaires d'activité physique adaptée).

Chez ces patients, l'activité physique a des bienfaits démontrés : elle prévient les complications, réduit le nombre d'hospitalisations et les coûts de prise en charge, voire permet de diminuer la prise de médicaments. Cette activité est portée par le Réseau Sport Santé Bien-Être (RSSBE). Les actions qui en découlent sont mises en place par des professionnels du sport formé par le RSSBE.

AMELIORER L'OFFRE DE SOINS

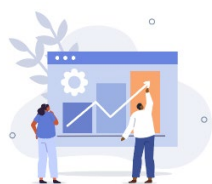
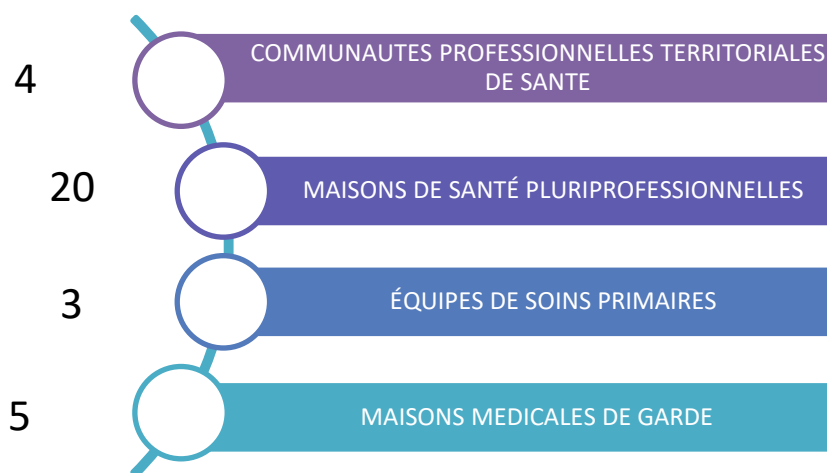
Le territoire marnais encourage et accompagne le déploiement des structures d'offre ambulatoire, les structures de soins non programmés (Maisons médicales de garde) et les structures d'exercice coordonné (MSP, ESP, CPTS).

ETAT DES LIEUX DE L'EXERCICE COORDONNÉ DANS LA MARNE

Les nouvelles pratiques professionnelles que sont les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) ou encore les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP), ont pour enjeux d'organiser l'accès aux soins de proximité dans un contexte de démographie exigeant (démographie de la population en générale et des professionnels de santé en particulier) et de favoriser l'installation de jeunes professionnels de santé sur l'ensemble du territoire.

L'enjeu est de recentrer le système de santé sur les soins de proximité, à partir du médecin généraliste et structurer le premier niveau de prise en charge. L'offre de proximité est aujourd'hui fragilisée sur de nombreux territoires et se trouve insuffisamment structurée pour prendre le relais de l'hôpital et faciliter au quotidien les parcours de santé.

Aujourd'hui, l'exercice coordonné de soins primaires est en progression avec notamment 20 Maisons de Santé Pluridisciplinaires en fonctionnement dans la Marne.



Une structure d'exercice coordonné bien organisée c'est 10 à 15% de plus de patientèles par médecin traitant sans dégrader la qualité de la prise en charge des autres patients.

Afin d'encourager et d'accompagner toujours plus les acteurs de santé à s'organiser afin de répondre de manière plus souple et plus réactive à l'évolution des besoins spécifiques des populations locales et de rendre l'exercice plus attractif pour les praticiens, trois nouveaux projets sont en cours de déploiement sur le territoire marnais :

- MSP Sainte Ménehould – date prévisionnelle de mise en oeuvre au 1^{er} trimestre 2024
- MSP de Vitry le François – date prévisionnelle de mise en oeuvre au 1^{er} trimestre 2024
- CPTS de Reims – date prévisionnelle de mise en œuvre en 2024

OUVERTURE DE LA MAISON MEDICALE DE GARDE DE CHALONS-EN-CHAMPAGNE

L'implantation, depuis Septembre 2023, d'une Maison Médicale de Garde à Chalons-en-Champagne, au sein du Centre Hospitalier, provient d'une volonté conjointe du Conseil départemental de l'Ordre des Médecins de la Marne, de la MSP de Saint Martin le pré et de l'ARS Grand Est et a pour but de compléter l'offre de soins non programmés du territoire en horaires de Permanence des soins ambulatoires.

La structure, gérée par les médecins généralistes libéraux volontaires, organisera les plannings de la permanence des soins conjointement avec le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de la Marne.

La MMG de Châlons en champagne accueillera les patients les week-ends et jours fériés sur les plages horaires d'ouverture suivantes :

- Les samedis : de 14h à 17h et de 20h à 22h.
- Les dimanches et jours fériés : de 10h à 12h, de 14h à 17h et de 20h à 22h

Le reste des horaires de garde en PDSA (12h-minuit le samedi, 8h-minuit le dimanche et les jours fériés) est réservé aux visites à domicile des patients.

L'orientation des patients vers la MMG est principalement réalisée par le Centre 15. Depuis son ouverture le 5 septembre 2023, environ 33 consultations sont réalisées chaque week-end, dont environ 2/3 des consultations sur orientation du Centre 15 et le tiers des patients orientés par les urgences du Centre hospitalier.

L'objectif de ce dispositif est de rendre pérenne la permanence des soins sur le secteur de Châlons-en-Champagne :

- Une meilleure coordination et une synergie renforcée entre les médecins urgentistes et les médecins libéraux dans le cadre de la permanence des soins ;
- Une plus grande lisibilité et cohérence géographique de la permanence des soins pour les patients;
- Une meilleure fluidité des urgences grâce à une diminution du nombre de passages aux urgences pour des pathologies de faible gravité ;
- En parallèle, une amélioration de la qualité et du délai de prise en charge des patients présentant des pathologies et gravités relevant du cœur de métier des médecins urgentistes est attendue ;

PARCOURS DE VIE : 2 EXEMPLES

Construire un parcours de vie sans rupture de manière transversale (social, médico-social, sanitaire) sur le périmètre départementale est un enjeu majeur. Des actions sont initiées pour favoriser ces parcours de vie.



GROUPEMENT D'ENTRAIDE AUTISME (GEM) A REIMS

La mise en place du « GEM Autisme » figure dans l'engagement 4 de la stratégie nationale Autisme pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement (TND 2018-2022) : « soutenir la citoyenneté des adultes », sous l'action : « soutenir le pouvoir d'agir des personnes autistes en développant la pair-aidance et en mettant en place un Groupe d'Entraide Mutuelle dans chaque Département ».

Les GEM sont des structures de prévention et de compensation de la restriction à la participation à la vie en société, selon le cahier des charges des Groupes d'entraide mutuelle de 2019. Ils s'apparentent à des dispositifs d'entraide mutuelle entre pairs, en constituant avant tout un collectif de personnes concernées par les problématiques de santé ou des situations de handicap similaires et souhaitant s'aider mutuellement dans les difficultés éventuellement rencontrées, notamment en terme d'insertion sociale, professionnelle et citoyenne.

Les objectifs poursuivis par le GEM Autisme sont notamment de :

- Créer du lien ;
- Favoriser les liens sociaux, entretenir un réseau relationnel et plus globalement la participation ;
- Soutenir la confiance en soi ;
- Ecouter, échanger, s'informer ;
- Favoriser la citoyenneté ;
- Être acteur d'un projet ;
- S'entraider mutuellement (= favoriser la pair-aidance) ;
- S'ouvrir sur l'extérieur.

L'idée de créer un GEM autisme dans la Marne a émergé il y a quelques années, à l'initiative des personnes concernées par ce handicap, de leurs familles et des associations locales.

En 2019, l'ARS Grand Est publie, dans le cadre de la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement (2018-2022), un appel à candidature visant à créer un GEM Autisme par département sur la période 2019-2022.

L'accompagnement à la mise en place du GEM, retardé par la crise sanitaire, a pu être relancé courant 2022. Le projet déposé par l'Association Papillons Blancs en Champagne parrain du GEM Autisme a été retenu en juin 2022 pour une installation à compter du 1er juillet 2023. L'inauguration de ce GEM a eu lieu le 29 juin 2023.

Ce dispositif est ouvert à toute personne autiste ayant reçu un diagnostic, en cours de diagnostic ou auto-diagnostiquée et peut adhérer au GEM. Aucun diagnostic ou certificat médical n'est demandé aux personnes qui souhaitent y adhérer.

Le GEM est ainsi structuré sous la forme d'une association, il n'est pas un établissement ou un service médico-social.

Le GEM assure une ouverture d'au moins 35h/semaine pour répondre aux besoins des adhérents.

L'ARS accorde à ce dispositif une subvention de 226 024 € pour la mise en œuvre de ce projet. Cette subvention se décompose de manière suivante :

- 2022 : 41 500 €
- 2023 : 94 188,23 €
- 2024 : 90 336,24 €

UNITES D'ENSEIGNEMENT EN MATERNELLE ET EN ELEMENTAIRE AUTISME DE LA MARNE

Une UEM-autistes (Unité d'Enseignement en Maternelle) est une classe d'un établissement médico-éducatif qui est implantée dans une école maternelle pour y accueillir des enfants autistes.

Les unités d'enseignement maternelle et élémentaire fonctionnent selon le calendrier scolaire. L'installation de nouvelles unités a lieu à la rentrée.

L'UEM met donc en jeu une collaboration entre l'Education nationale et le secteur médico-éducatif, mais aussi de la municipalité, la MDPH et des acteurs du diagnostic de l'autisme. L'enjeu majeur est l'inclusion scolaire d'enfants autistes.

Le statut d'Unité d'Enseignement facilite une prise en charge pluridisciplinaire dans le cadre d'un partenariat. Dans ces classes, enseignants et professionnels du même établissement ou du même service travaillent naturellement ensemble. Les interventions scolaires et médico-sociales ou sanitaires ne sont pas juxtaposées mais complémentaires. L'objectif commun des intervenants est de mobiliser les capacités d'apprentissage et d'inclusion des enfants par des approches éducatives, thérapeutiques et d'enseignement adaptés.

Installées dans les locaux de l'école, ces unités fonctionnent comme les autres classes de l'école, dans le respect des horaires et des programmes scolaires en vigueur. Elles accueillent des enfants qui bénéficient à la fois des interventions de l'enseignant et de l'équipe médico-sociale. Les UEMA accompagnent 7 enfants âgés de 3 à 6 ans dans le but de rejoindre une classe de CP. Les UEEA accueillent 10 enfants de 6 à 11 ans dont l'autonomie, les apprentissages ne sont pas suffisants pour rejoindre une classe ordinaire de l'école élémentaire. Les accompagnements médico-sociaux dont bénéficient les enfants doivent permettre l'entrée dans une classe ordinaire.

Les enfants bénéficient de l'environnement de l'école leur permettant de développer leurs relations avec les autres enfants, leur autonomie les apprentissages scolaires. Les parents des enfants de l'unité sont guidés dans le parcours de scolarisation de leur enfant et participent à celui-ci. Les autres parents de l'école sont informés de l'ouverture des unités au sein de l'école et bénéficient d'une sensibilisation à l'autisme pour mieux le comprendre. Enfin, l'avantage principe pour la population c'est « le vivre ensemble ».

La Marne disposait avant la rentrée 2023/2024 de trois UEMA, 2 à Reims, 1 à Châlons, avec 7 enfants TSA 3-6 ans accueillis dans chaque unité et d'une UEEA à Reims avec 10 enfants TSA 6-11 ans.

Depuis la rentrée 2023/2024, la Marne compte deux nouvelles unités, une UEMA a ouvert ses portes à Epernay et une UEEA à Châlons en Champagne.

Sur la Marne, 28 enfants sont scolarisés en UEMA et 13 enfants scolarisés en UEEA dans les quatre unités d'enseignement maternelle et deux unités d'enseignement élémentaire autisme.

Pour information, le budget annuel d'une unité d'enseignement maternelle autisme est de 280 000€ par an et le budget d'une unité d'enseignement élémentaire autisme est de 140 000 € par an.

ANNEXE 1 : EXERCICE COORDONNE ESP/MSP/CDS, C'EST QUOI ?

L'exercice coordonné consiste à faire mieux ensemble pour le bien des patients tout en facilitant l'exercice de sa profession.

LES ÉQUIPES DE SOINS PRIMAIRES - ESP

Une Equipe de Soins Primaire est constituée de plusieurs professionnels de santé assurant des soins de premier recours dont au moins un médecin généraliste. Ensemble, ils coordonnent leurs actions pour améliorer les parcours de santé de leurs patients et réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.

12

L'ESP élabore une fiche projet qui est transmis à l'ARS. Elle précise :

- les membres de l'ESP,
- les améliorations apportées dans la prise en charge de la patientèle voir plus largement auprès de la population du territoire couvert,
- les engagements des professionnels sur les modalités du travail pluri-professionnel : organisation des concertations, protocole(s) pluri-professionnel(s), outils sécurisé permettant le partage des données
- les modalités d'évaluation de l'amélioration des parcours.

LES MAISONS DE SANTÉ PLURIPROFESSIONNELLES - MSP

Les maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) sont des structures de soins de premier recours qui réunissent :

- des professionnels médicaux (au moins deux médecins)
- des professionnels paramédicaux (au moins 1 profession paramédicale)

Elles reposent sur une coordination des soins, formalisée par un projet de santé et se distinguent en cela d'un simple regroupement de professionnels, de type cabinet de groupe.

Le projet de santé s'appuie sur un diagnostic des besoins et s'articule autour :

- d'un projet professionnel (organisation du travail en équipe, partage des informations à travers un système d'information commun)
- d'un projet d'organisation de la prise en charge des patients (accès aux soins, continuité et permanence des soins, coopération et coordination externe, "nouveaux services" : éducation thérapeutique, télémédecine...).

L'exercice en maison de santé est avant tout une organisation collective qui permet :

- d'améliorer ses conditions d'exercice : rompre avec l'isolement, organiser à plusieurs la continuité des soins, mettre en place la délégation de tâche ;

- de mieux répondre aux besoins de prise en charge, en particulier dans le cas des maladies chroniques, réaliser des RCP, travailler sur la qualité, ... ;
- d'enrichir sa pratique : élaborer et mettre en œuvre des protocoles de soins, développer des actions de prévention, de l'ETP, accueillir des stagiaires, travailler avec les usagers ;
- de contribuer à rendre le secteur ambulatoire plus attractif pour de nouvelles installations, notamment dans les territoires ruraux en désertification médicale.

LES COMMUNAUTES PROFESSIONNELLES TERRITORIALES DE SANTE – CPTS

Une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) permet à des professionnels de santé de travailler de façon coordonnée sur leur territoire en lien avec d'autres acteurs sanitaires, médico-sociaux, sociaux, associatifs, etc. Elle vise à améliorer l'organisation des soins de ville et à développer l'exercice coordonné entre la ville et l'hôpital.

L'enjeu est de confier aux professionnels de santé la responsabilité de s'organiser entre eux pour apporter une réponse collective aux besoins de santé de la population de chaque territoire : ils ont ainsi la possibilité de constituer des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS).

Les Communautés professionnelles territoriales de santé sont des organisations constituées à l'initiative des professionnels de santé d'un territoire pour assurer une meilleure coordination de leur action et participer à la structuration des parcours de santé. Cela participe à répondre aux enjeux d'accès aux soins, et de qualité des prises en charge des patients.

La création de CPTS s'inscrit dans le cadre de la stratégie nationale Ma santé 2022.

Les avantages d'exercer dans une CPTS pour les professionnels de santé :

- améliorer la qualité des prises en charge par la pluriprofessionnalité ;
- diversifier l'offre de soins et assurer un suivi global des patients ;
- participer à des initiatives professionnelles à l'échelle d'une population ;
- recevoir du soutien dans son exercice, notamment dans le cas de patients nécessitant une approche pluriprofessionnelle ;
- optimiser son temps médical et soignant (moyens d'actions et outils de coordination à l'échelle locale) ;
- travailler dans des conditions d'exercice stimulantes et innovantes avec une diminution du sentiment d'isolement ;
- avoir une meilleure connaissance des acteurs, partager de compétences et des bonnes pratiques, participer à des formations pluriprofessionnelles (REX : retour d'expérience de pratiques) ;
- organiser collectivement les soins non programmés ;
- mettre en œuvre des actions communes (parcours ville-hôpital, prévention, promotion de la santé, éducation thérapeutique du patient, etc.) ;
- décloisonner des soins.

Les avantages pour les patients :

- accès facilité à un médecin traitant ;
- qualité et rapidité de prise en charge ;
- accès à tous les professionnels nécessaires à leur parcours de soins ;
- continuité des soins en ambulatoire ;
- offre de soins et de prévention mieux adaptée car identifiée localement ;
- prise en charge complète notamment pour les personnes en situation de fragilité.