

# Petit Déjeuner Presse

## « L'ARS en actions » dans le département de la Marne

13 Novembre 2019

Dossier de presse

## Sommaire

<b>Renforcer l'accès aux soins non programmés et urgents .....</b>	<b>3</b>
<b>Renforcer les soins de proximités .....</b>	<b>4</b>
<b>Développer les dynamiques territoriales et partenariales en santé .....</b>	<b>5</b>
<b>Améliorer le parcours des personnes en situation de handicap et les personnes âgées .....</b>	<b>7</b>
<b>Santé environnementale .....</b>	<b>9</b>

### **Contact presse**

Laura PHILIS  
Attachée de Presse  
[ars-grandest-presse@ars.sante.fr](mailto:ars-grandest-presse@ars.sante.fr)

# Renforcer l'accès aux soins non programmés et urgents

L'offre de soins non programmés doit se développer pour être graduée et adaptée en fonction de l'état de santé des patients. S'agissant des soins non urgents qui pourraient relever de la médecine de ville, il est pertinent qu'ils soient pris en charge par cette dernière.

La mise en place de lieux d'accueil des soins non programmés, Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP), centres de santé ou autre, doit être encouragée et développée, en fonction des possibilités organisationnelles offertes par chaque territoire, en s'appuyant sur les actions ou expérimentations concluantes en région ou hors région.

L'enjeu de cet objectif est d'articuler les offres de la ville et de l'hôpital pour que le patient ait accès à une prise en charge adéquate, en fonction de son besoin et à tout moment.

## **1. Installation d'un électrocardiogramme embarqué dans les véhicules d'intervention des pompiers marnais**

A partir de janvier 2020 tous les véhicules d'intervention des pompiers du département seront équipés d'électrocardiogramme.

L'enjeu est d'éviter une perte de temps préjudiciables aux patients grâce à la télétransmission directe des électrocardiogrammes des pompiers intervenants aux services des urgences et au SAMU. Cet apport de télétransmission en temps réel aux médecins hospitaliers permet une rapide levée de doute pour le patient en permettant la fluidification des liens SDIS/Services d'urgences dans un cadre de la progression des interventions des pompiers pour le secours d'urgence à personne.

Cet équipement de tous les véhicules du SDIS permet l'amélioration de prise en charge sur tout le département marnais en assurant la réduction d'examens hospitaliers à l'arrivée du Centre Hospitalier.

Ce dispositif concerne le SDIS et tous les services d'urgence des Centres hospitaliers de la Marne (CHU, CH de Chalons, CH d'Epernay, CH de Vitry).

Concrètement, tous les véhicules du SDIS seront équipés de ces scopes-défibrillateurs avec capacité de télétransmission. L'infirmier du SDIS formé au recueil de ces éléments (tracé électrocardiogramme, pression artérielle, saturation en oxygène...) télétransmet sans délai au centre hospitalier le bilan réalisé sur place. Les bilans sont plus complets, rapides et interprétables. La régulation plus fine par ce bilan permet d'orienter efficacement et plus rapidement le patient vers la structure de soins adéquate. Il n'y a pas de perte de temps à l'arrivée à l'hôpital et la prise en charge est plus fluide pour les professionnels de santé.

Tous les secteurs marnais seront couverts et ce dispositif contribue à réduire les inégalités territoriales de santé.

L'ARS soutient et finance ce dispositif à hauteur de 224 385€

# Renforcer les soins de proximités

La transformation et l'adaptation du système de santé, pour répondre aux enjeux démographiques du territoire, passent par l'appui aux professionnels de santé et à leurs initiatives pour renforcer le décloisonnement, les coopérations pluridisciplinaires. L'ARS veille à associer et à contractualiser avec l'ensemble des acteurs impliqués dans ces démarches (professionnels de santé et leurs représentants, Assurance maladie, autres services de l'État, collectivités territoriales, etc.).

## **1. Installation d'une antenne du centre de santé de Chalons en Champagne à Esternay**

L'antenne du centre de santé de Chalons en Champagne à Esternay fonctionne depuis début octobre 2019 et propose une offre de soins pluridisciplinaire, grâce à un exercice mixte de professionnels de santé. Cette composition montre la volonté de travailler en complémentarité avec tous les acteurs de santé de se tourner vers le territoire dans une démarche de décloisonnement (Ville-Hôpital), voulue notamment dans « Ma Santé 2022 ».

Ce centre répond en tous points à l'objectif stratégique du Programme Régional de Santé (PRS) : Réduire les inégalités territoriales de santé sur notre territoire.

Cette antenne permet d'assurer une présence médicale sur ce bassin fragile en garantissant un accès aux soins effectif à la population avec un médecin s'installant comme salarié à Esternay. Elle permet également de rendre attractif ce territoire pour de nouvelles installations de professionnels de santé.

# Développer les dynamiques territoriales et partenariales en santé

## 1. Création d'un volet « santé » de l'application numérique pour les jeunes marnais «Boussole des Jeunes»

Améliorer l'accès à l'information des jeunes 16-30 ans sur la thématique santé est l'enjeu majeur de ce dispositif.

L'application la « Boussole de jeunes » permet aux jeunes de pouvoir rencontrer un professionnel près de chez eux, pour trouver un emploi, un métier, une formation, un logement, etc... En 2020 un nouveau volet « santé » sera ajouté sur cette plateforme.

L'objectif est de sensibiliser les jeunes de Reims sur les questions de santé en leur proposant une liste d'offres individualisées. Le jeune qui se connecte à la Boussole des jeunes choisit son offre individualisée de service, en laissant son courriel ou numéro de téléphone. Il peut être contacté ensuite par un professionnel et pourra accéder à un bouquet d'informations sur les thèmes de la santé l'intéressant, et être accompagné dans ses démarches.

Cette application pour smartphone est gratuite. Ce nouveau volet permettra de :

- disposer en temps réel et grâce à cette application connectée des informations fiables et personnalisées sur les questions de santé (accompagnement, soins et/ou prévention, structures à contacter)
- diffuser massivement des offres de services méconnues par les jeunes
- faire venir ou revenir des jeunes dans des structures destinées à leur accompagnement
- toucher de manière moderne des jeunes qui seraient sinon « invisibles ».

L'ARS soutient et finance cette action à hauteur de 10 000 euros.



## 2. Signature du Contrat Local de Santé de Châlons-en-Champagne

L'ARS s'engage à soutenir les collectivités territoriales dans la mise en œuvre de projets de santé au bénéfice des habitants du territoire. Le dispositif privilégié pour la mise en œuvre de la politique régionale de santé, au travers d'actions territoriales, est l'élaboration des Contrats Locaux de Santé (CLS).

Les Contrats Locaux de Santé permettent, sur un territoire donné, d'associer les acteurs autour des enjeux d'un territoire portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins, l'accompagnement médico-social et la santé environnementale. Ils déclinent la politique et les orientations définies dans le Projet Régional de Santé en s'appuyant sur les dynamiques locales.

Conclus entre l'Agence Régionale de Santé et les collectivités territoriales, ils constituent ainsi une véritable opportunité pour une meilleure articulation avec les politiques publiques pilotées par les partenaires dans une logique de cohérence, de coordination et de décloisonnement.

La population, les professionnels et les institutions doivent trouver dans ce dispositif un cadre commun d'intervention garantissant une meilleure lisibilité et pérennité des actions.

Le Contrat Local de Santé de Châlons-en-Champagne sera signé le 20 décembre prochain et fédère tous les partenaires (CPAM, Education Nationale, Conseil Départemental, Région, Ville de Chalons en Champagne.....) autour d'actions en faveur de la santé globale sur la base d'un diagnostic territorial partagé incluant la consultation des habitants (597 questionnaires remplis ainsi que réunions lors de conseils de quartiers).

Les axes stratégiques retenus sont :

- 1) Renforcer le pouvoir d'agir de chaque Chalonnais pour favoriser l'adoption de comportements favorables à la Santé
- 2) Redynamiser l'offre de soins et l'offre médico-sociale en les adaptant aux enjeux actuels de transformation du système de santé (en y incluant la dimension santé mentale)
- 3) Améliorer le cadre de vie des habitants de Chalons et le vivre ensemble

Avec des actions phares comme :

- Augmenter la participation aux offres de dépistage et de prévention notamment pour les personnes en situation de précarité
- Développer la coordination entre les professionnels de santé, les professionnels médico-sociaux y compris le lien « ville-hôpital ».
- Rendre le territoire chalonnais plus « inclusif » pour les personnes en situation de handicap.

# Améliorer le parcours des personnes en situation de handicap et les personnes âgées

## **1. Faire travailler des travailleurs handicapés en milieu ordinaire ( Restaurant du personnel de l' EPSMM)**

Châlons-en-Champagne et Sainte Ménehould sont deux territoires « 100% inclusifs » visant à permettre aux personnes handicapées, d'être pleinement insérées dans leur villes et dans toutes les dimensions citoyennes (du travail, de la culture, des loisirs du sport...).

Ce projet conjoint entre l'Esat « Elan Argonnais » et l'EPSMM (Etablissement Public de Santé de la Marne) permet à des personnes handicapées psychiques à pathologie stabilisée de s'insérer par le travail dans leur contexte de vie habituelle.

Il permet également de fournir une proposition cohérente aux patients sortant de l'atelier thérapeutique et de l'hôpital de jour avec un vrai projet d'insertion restant en lien avec le projet thérapeutique et d'avoir un lieu de travail ( restauration du personnel de l'EPSMM) à proximité des lieux de soins.

Concrètement, 5 travailleurs handicapés bénéficieront d'un double accompagnement, dans la vie au travail en autonomie et la garantie d'une prise en charge des soins continue.

L'objectif est de fluidifier le parcours des personnes handicapées et ouvrir un « débouché » concret en milieu ordinaire facilitant ainsi de nouvelles admissions en hôpital de jour ou à l'atelier thérapeutique.

L'ARS soutient et finance ce projet à hauteur de 195 000 euros pour 3 années (2019 à 2021).

## **2. Mise en place d'une coordinatrice d'intervention en médecine Hospitalière au CHU, filière « parcours de prise en charge de la personne âgée »**

Ce dispositif, mis en place il y a 6 mois, répond à un besoin de fluidifier les urgences et d'améliorer les prises en charges des personnes âgées en travaillant à une filière gériatrique associant l'ensemble des acteurs (médecine de ville, SSIAD, services hospitaliers, SSR...).

Rendre plus efficient le parcours de prise en charge des personnes âgées est tout l'enjeu avec pour objectifs stratégiques :

- Renforcer la structuration d'une organisation intégrée lisible et accessible pour les patients fragilisés et les proches en contribuant à l'évaluation gériatrique dès les urgences et en facilitant la

coordination de l'ensemble des acteurs hospitaliers, d'une part, et en faisant le lien avec les acteurs de ville, d'autre part.

- Favoriser l'orientation des personnes âgées et leurs proches vers les interlocuteurs et structures les plus adéquats. Informer les patients et leurs proches sur leur parcours de santé.
- Anticiper et préparer l'hospitalisation des personnes âgées, notamment afin de diminuer les passages aux urgences évitables.
- Anticiper et accompagner la sortie de l'hôpital des personnes âgées en aménageant le retour vers leur lieu de vie ou vers la structure d'aval la plus adaptée à leur état (notamment en lien avec les CIMG mais également l'HAD, les SSIAD et autres aides à domicile) et en programmant au besoin des consultations spécialisées ou encore de l'hôpital de jour en MCO ou en SSR.
- Préparer et anticiper des alternatives au maintien à domicile pour les personnes âgées et leurs aidants.
- Contribuer au maintien à domicile des personnes âgées dans de bonnes conditions et de façon durable, y compris en apportant du soutien aux proches.

Deux CIMH (coordinatrice d'intervention en médecine Hospitalière) et leurs correspondants de ville (les coordinateurs d'intervention en médecine générale) se concertent pour préparer ensemble et en amont comme en aval des prises en charges des personnes âgées, les meilleures solutions globales et individualisées.

L'action menée par les CIMH permet une plus grande qualité dans la prise en charge globale tant pour le soin que pour la préparation au retour à domicile, une coordination renforcée entre professionnels de santé, une plus grande efficacité entre professionnels de santé et les autres intervenants (HAD, SSIAD...) et une structuration efficace de la filière gériatrique.

L'ARS soutient financièrement ce dispositif à hauteur de 560 000 euros sur 3 ans.

# Santé environnementale

## 1. Des formations pour lutter contre l'habitat indigne

### Qu'est-ce que l'Habitat indigne ?

Constituent un habitat indigne, les locaux ou installations utilisés aux fins d'habitation et impropres par nature à cet usage ainsi que logements dont l'état, ou celui du bâtiment dans lequel ils sont situés, expose les occupants à des risques manifestes pouvant porter atteinte à leur sécurité physique ou à leur santé.

### Quel est le rôle de l'ARS ?

L'habitat est un déterminant essentiel de la santé pour tous, et particulièrement chez les seniors et les enfants, populations qui font l'objet de points spécifiques. L'ARS a en charge le volet « insalubrité » qui est constaté dans un habitat quand plusieurs désordres importants sont susceptibles d'engendrer des pathologies (asthme, allergie etc.) ou des atteintes physiques (chute électrocution etc...).

Il s'agit généralement de situations graves, cumulant un nombre important de désordres (conception du logement, dimensions, état des surfaces, humidité, moisissures, plomb, amiante, problèmes électriques, risques de chutes...), perdurant depuis plusieurs années.

### Le dispositif

La délégation de la Marne a mené un projet partenarial de sensibilisation "Santé-Habitat" à destination des intervenants à domicile, notamment des professionnels des soins de proximité, dans une volonté de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, sur des zones géographiques ciblées identifiées à l'aide du diagnostic du Réseau Régional de Lutte contre l'Habitat Indigne (RRLHI).

En effet, dans la pratique quotidienne du service santé-environnement, il a été remarqué une méconnaissance des dispositifs de lutte contre l'habitat indigne qui sont très complexes. Cela abouti à un retard dans la prise en charge de ces situations, ce qui peut avoir des répercussions sur la santé des plus fragiles.

Des journées de sensibilisation ont été mises en place et ont pour objectifs d'améliorer le signalement et la prise en charge des situations d'habitats présentant des risques sanitaires en faisant connaître la réglementation et les dispositifs existants, dans des secteurs identifiés comme ayant potentiellement de nombreuses habitations indignes, en faisant un focus sur 2 populations prioritaires du Projet Régional de Santé de l'ARS (personnes âgées et enfants).

Ces formations sont à destination des intervenants à domicile car ils jouent un rôle important dans le repérage des cas d'habitat indigne.

En effet, le domicile fait partie du domaine de l'intime, et de nombreuses personnes sont réticentes à ouvrir leur porte ou à se plaindre. Les intervenants à domicile, agissant sur d'autres domaines que l'habitat

(assistantes sociales, infirmière, MSA...), sont amenés à pénétrer dans des logements mais sans avoir nécessairement la connaissance des désordres de l'habitat. Or, connaître les dispositifs existants est indispensable pour agir sur le logement dans un objectif de prévention et de maintien à domicile.

Ces formations leur donnent quelques clés dans le repérage et le signalement, dans l'objectif de résoudre des désordres tout en protégeant les occupants, et donc en préservant leur santé et leur sécurité.

Cette action se déroule en partenariat avec la Direction départementale des territoires (DDT), la CAF, la Mutualité sociale agricole (MSA) et le Conseil Départemental qui interviennent ponctuellement dans le cadre de cette sensibilisation. L'ARS assiste à chaque session pour compléter la sensibilisation pour la partie risque sanitaire.

Pour 2019, 4 sessions de 1 journée étaient prévues pouvant accueillir jusqu'à 30 personnes/session. Une 5<sup>ème</sup> journée a été planifiée pour répondre aux nombreuses demandes d'inscription. 130 personnes ont été formées à ce jour.

