



RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



DOSSIER DE PRESSE

# LES PROJETS ACTUELS EN SANTÉ EN MEURTHE-ET-MOSELLE

14 NOVEMBRE 2024



# SOMMAIRE

|  |   |
|--|---|
| 1. Faciliter l'accès aux soins de proximité.....                           | 3 |
| 2. Agir sur les déterminants de santé grâce aux actions de prévention..... | 5 |
| 3. Simplifier les parcours de santé .....                                  | 7 |

## Contact presse

ARS Grand Est : [ars-grandest-presse@ars.sante.fr](mailto:ars-grandest-presse@ars.sante.fr)



## 1. Faciliter l'accès aux soins de proximité

L'ARS Grand Est s'engage à améliorer l'accès aux soins de proximité pour les habitants de la Meurthe-et-Moselle. Notre ambition est de répondre aux besoins de santé de premier recours (médecin traitant, équipe soignante ou téléconsultation) dans un périmètre raisonnable.

Objectif : Garantir un accès aux soins dans un rayon de 20 minutes pour tous les habitants

### Le rôle clé des Structures d'exercice coordonné de proximité

Les structures d'exercice coordonné de proximité sont de 2 types :

- **Exercice libéral** : Maison de santé pluridisciplinaire (MSP)
- **Exercice salariat** : Centre de Santé (CDS)

Ces structures regroupent des professionnels de santé notamment des médecins et paramédicaux comme des infirmiers, des kinésithérapeutes ou des orthophonistes. Les professionnels bénéficient ainsi d'un cadre de travail collectif attractif.

- **Situation actuelle** : 36 MSP et 9 Centre de Santé en fonctionnement.
- **Nouveaux projets** :
  - 4 MSP en projet : Frouard, Chanteheux, Vandoeuvre Nations, Nancy
  - Expérimentation de "MSP hors les murs", notamment à Villerupt et Lay-Saint-Christophe.
  - Objectifs pour 2027 : Dépasser les 45 structures coordonnées dans le cadre d'une démarche prospective ARS/CPAM de planification territoriale de la localisation des (MSP et CDS)

### Renforcement des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)

Les CPTS sont des structures permettant aux professionnels libéraux de travailler ensemble (pas forcément sous le même toit) mais également avec les autres acteurs du territoire tels que les hôpitaux ou les EHPAD. Parmi leurs priorités, les CPTS facilitent l'accès à un médecin traitant, organisent la mise en place de créneaux de soins urgents ou encore développent des actions de prévention.

- **Situation actuelle** : 9 CPTS couvrent actuellement 87 % de la population du département.
- **Actions en cours** : 2 CPTS (Territoire de Pont-à-Mousson/Nomény et celui de Toul/Nord Toulous) ont validé leur lettre d'intention début octobre. Fin 2024, l'objectif est de couvrir 100% du territoire

### Focus sur les initiatives spécifiques en Meurthe-et-Moselle : Aller vers les habitants éloignés des soins

Certaines populations, notamment en zone rurale, sont trop éloignées du système de santé. L'ARS Grand Est déploie des dispositifs mobiles pour pallier cette situation.

- **Médicobus** : Mise en œuvre sur deux territoires

- Territoire de Briey : Le médico-bus est porté par la CPTS de Briey
- Territoire de Lunéville : Le médico-bus est portée par l'UDAF
- En projet : un gynécobus pour les femmes du territoire du Pays Haut

## Libérer du temps médical si précieux

Afin de maximiser le temps consacré par les médecins à la consultation et aux soins des patients, plusieurs mesures ont été mises en place :

- **Assistants médicaux** : Les assistants déchargent le médecin de certaines tâches (accueil, dossier, pré-consultation, aide technique, ...).

Actuellement, 64 assistants médicaux contre 54 assistants médicaux en mars 2024. L'objectif est de multiplier leur présence notamment dans les structures d'exercice coordonné.

- **Protocole de coopération** : La coopération entre médecins et infirmiers, facilitée par des protocoles de délégation de tâches, permet de répondre à des besoins spécifiques comme les visites à domicile pour les personnes âgées ou en situation de handicap. À Lay-Saint-Christophe, une équipe de soins dédiée aux visites à domicile a réduit le temps d'attente pour les patients vulnérables
- **Infirmiers en Pratique Avancée (IPA)** : Les IPA peuvent prescrire certains traitements, suivre des patients chroniques et réaliser des consultations de prévention.

4 IPA en ville sont installées. Un nouveau binôme IPA/médecin généraliste exerce sur le territoire de Sanon.

L'ARS soutient la formation d'IPA à hauteur de 70 000 € sur 2 ans.

## 2. Agir sur les déterminants de santé grâce aux actions de prévention

Les déterminants de santé, qu'ils soient environnementaux, sociaux ou comportementaux, jouent un rôle central dans la santé de la population. L'ARS Grand Est intensifie ses actions de prévention en ciblant les jeunes enfants, les personnes en situation de précarité, et les populations à risque.

### Prévention ciblée dès la petite enfance (0-6 ans)

Une attention particulière est accordée à la santé des jeunes enfants, avec des actions spécifiques mises en place pour accompagner les familles dès la grossesse et les premières années de vie de l'enfant.

Des actions transversales et opérantes sur cet âge clé sont mises en place dans tous les territoires de Meurthe et Moselle avec l'Education Nationale, la PMI, la CPAM, le Réseau Périnatal Lorrain, les professionnels de santé, les Elus et Collectivités locales.

- Lancement d'un appel à projet ARS pour accentuer davantage l'accompagnement des 1 000 premiers jours au sein des structures d'exercice coordonné
  - Plusieurs MPS du 54 se sont positionnées pour un soutien de près de 50 000 €
- Sensibilisation à la systématisation de l'entretien prénatal et postnatal précoce afin de repérer les premiers signaux de situations de vulnérabilité et d'apporter des conseils/recommandations en termes de parentalité ;
  - **Objectif 2025** : Accroître de 20% le taux de réalisation de ces deux entretiens auprès des couples éligibles.
- Renforcement du repérage et de l'accompagnement de parents faisant face à des détresses psychologiques parentales ou, plus globalement, souffrant de troubles psychiques, afin d'éviter l'apparition de troubles plus sévères chez les parents ou chez l'enfant
  - **Objectif 2025** : Sensibilisation des professionnels de santé de première ligne et en particulier les médecins généralistes
- Mise en œuvre d'une action phare de prévention (Nutrition, Ecran/sommeil, Activité Physique) dans les écoles maternelles en s'appuyant sur ce qui est en train d'être fait dans les écoles du Territoire Educatif Rural du territoire de Lunévillois
  - **Objectif 2025** : 20% des écoles maternelles auront mis en œuvre une action phare
- Repérage le plus précocement possible des troubles du neuro-développement en améliorant l'articulation soins de ville / Plateforme de Coordination et d'Orientation ;
  - **Objectif 2025** : Augmentation du nombre d'enfants repérés de 30%
- Lutter implacablement contre les abus sexuels et violences intrafamiliales.
  - **Objectif en continu** : Sensibilisation à tous les niveaux et auprès de tous les acteurs du repérage de ces violences



## Accroître le dépistage des cancers

Les cancers représentent la première cause de mortalité en France. En Meurthe-et-Moselle, les taux de dépistage sont encore insuffisants, avec un objectif fixé à 70 % de dépistage pour le cancer du sein et colorectal.

### **Sur trois territoires du Pays Haut, des actions ciblées seront menées :**

Tant sur le délai de rendez-vous pour une mammographie au bénéfice des femmes éligibles par exemple, ou de l'évaluation de l'appropriation des kits d'auto-prélèvement dans le cadre du dépistage du cancer colorectal, des avancements nets et concrets sont attendus.

- **Objectifs 2025 :**
  - Diviser par deux le délai de rendez-vous pour une mammographie dans le Nord du territoire
  - Accroître de 20% le taux de dépistage du cancer colorectal

### 3. Simplifier les parcours de santé

L'une des priorités de l'ARS est de simplifier les parcours de santé des patients, en particulier pour les soins non programmés et la gestion des pathologies chroniques.

#### Services d'Accès aux Soins (SAS)

Le Service d'Accès aux Soins (SAS) est un nouveau modèle de prise en charge des patients. Accessible à tous, il garantit une réponse médicale lorsque l'accès au médecin traitant n'est pas possible en première intention. Le SAS est accessible par téléphone via le 15.

Le SAS est fondé sur un partenariat étroit et équilibré entre les médecins de ville, les professionnels de l'urgence hospitalière des SAMU et les transporteurs sanitaires.

En Meurthe et Moselle il s'est déployé fin juin 2024. Une très belle dynamique est observée tant en termes de médecins régulateurs libéraux que médecins effecteurs du soins (plus de 210)

- **Objectifs pour 2025 :**
  - Elargir les plages horaires du SAS pour atteindre Lu-Ve : 08h-20h et samedi matin
  - Intégrer dans le SAS la filière psychiatrique dès janvier 2025
  - Connecter le SAS avec les lieux de téléconsultations assistés

# Service d'accès aux soins (SAS) : comment ça marche ?

## 1 ACCÈS AU SAS VIA LA PLATEFORME TÉLÉPHONIQUE LOCALE

Si le médecin traitant n'est pas disponible, un contact : le SAS

Un assistant de régulation médicale (ARM) écoute, estime le degré d'urgence et oriente l'appelant vers...

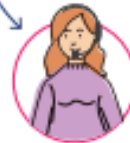


## 2 QUALIFICATION DU BESOIN



**URGENCES**

Un assistant de régulation médicale d'urgence (ARM)



**MÉDECINE GÉNÉRALE**

Un opérateur de soins non programmés (OSNP)

EN FONCTION  
DES RESSOURCES  
DU TERRITOIRE ET  
DES BESOINS DES  
PATIENTS

Pharmacies de garde

Centres anti-poison

Réseaux gériatrie, périnatalité...

Dispositif psychiatrie (Vigilans...)

Dispositif d'appui à la coordination (DAC), structures médico-sociales ...

## 3 RÉGULATION MÉDICALE



Un médecin régulateur d'urgence

Le médecin oriente vers un service d'urgence, déclenche l'intervention d'un SMUR ou d'une ambulance, mobilise les services de secours



Un médecin régulateur libéral

L'OSNP ou le médecin oriente et peut prendre rendez-vous pour le patient en fonction de ses besoins (cabinet médical, visite à domicile...) via la plateforme digitale SAS

UNE COLLABORATION ÉQUILIBRÉE ENTRE LA MÉDECINE D'URGENCE ET LA MÉDECINE DE VILLE



## Téléconsultation et télésurveillance

La télémédecine est un levier essentiel pour améliorer l'accès aux soins dans les zones rurales.

- **Sites de téléconsultation** : Les sites déjà en fonctionnement à Herserange, Pienne ont permis de répondre à plus de 500 consultations non programmées en 2023.
  - **Objectifs 2025** :
    - Deux lieux de consultations assistés supplémentaires dans le Pays Haut sont en cours de mise en œuvre

## Renforcer l'attractivité pour les futurs professionnels de santé

Le profil des étudiants « s'urbanise » de plus en plus. Il y a donc un enjeu en termes de **territorialisation des formations**

- ⇒ Ouverture en septembre 2023 d'un Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) à Mont Saint Martin de 20 places
- ⇒ Ouverture en septembre 2024 d'un Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) à Lunéville

Les internes d'aujourd'hui seront les jeunes médecins de demain. **Créer les conditions optimales d'attractivité et de fidélisation** sur les territoires, en particulier ceux en fortes tensions, nous engage collectivement.

Le stage de 3<sup>ème</sup> année, Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée (SASPAS) est non seulement synonyme de formation auprès du médecin maitre de stage mais aussi un important levier pour apprécier une équipe, les atouts du territoire et un lieu de vie pour un éventuel conjoint et enfants.

- ⇒ Installation de jeunes diplômés de médecine générale
  - ✓ **Objectif 2025** : 20% des SASPAS s'installent après leur stage dans le 54
- ⇒ Promotion de moments de convivialité entre les internes de ville, internes hospitaliers, étudiants non médicaux
  - ✓ **Objectif 2025** : un premier moment de convivialité a été réalisé dans le Pays Haut avec les internes de ville. Il s'agit de dupliquer cette initiative sur les 6 territoires.
- ⇒ 4eme année de médecine générale : Dr Junior
  - ✓ **Objectif 2025** : Préparer l'installation des 40 docteurs juniors du 54 à partir de septembre 2026