

SÉGUR DE LA SANTÉ

GRAND EST

Stratégie Régionale d'Investissement en Santé

Novembre 2021



Financé par
l'Union européenne
NextGenerationEU

Le Sécur de la Santé porte une ambition majeure d'investissement pluriannuel dans les champs sanitaire et médico-social, avec un effort financier sans précédent. Le changement d'échelle souhaité doit permettre d'engager une transformation profonde de l'offre afin de répondre à l'évolution des besoins et des aspirations des personnes concernées.

En région Grand Est, pour réussir la déclinaison du Sécur de la santé, nous mettons en place une méthode renouvelée pour porter ensemble les investissements qui transformeront nos territoires au bénéfice de la santé de la population.

Cette nouvelle méthode s'appuie sur :

- la co-construction,
- le décloisonnement,
- la proximité,
- la confiance donnée aux acteurs de santé.

La transformation de l'offre s'inscrit dans une stratégie régionale d'investissement en santé co-construite, concertée et évolutive.

L'élaboration de la stratégie régionale d'investissement en santé (SRIS) est un processus participatif qui a commencé le 16 septembre par la journée régionale d'échange « la santé, un enjeu de relance pour nos territoires » et qui s'est poursuivie du 7 au 14 octobre par des concertations départementales co-pilotées par les préfets et les Délégations territoriales de l'ARS.

Un Conseil Régional des investissements en santé (CRIS), composé des acteurs de santé, a été installé en juillet dernier pour initier les travaux. Il s'est réuni le 28 septembre pour discuter des grands axes de la SRIS soumise à concertation.

Cette première version de la stratégie régionale d'investissement en santé est issue de cette phase de concertations.

UNE STRATEGIE REGIONALE D'INVESTISSEMENT EN REPONSE DES ENJEUX DU PRS, AUX BESOINS DE LA POPULATION DES TERRITOIRES ET DECLINEE EN 4 PRIORITES

La stratégie régionale d'investissement en Santé répond aux défis majeurs de notre région et aux besoins des populations de nos territoires :

- Le vieillissement de la population
- L'accroissement des maladies chroniques
- Un choc démographique des professionnels de santé
- Des inégalités de santé territoriales et sociales majeures
- Une mortalité prématurée mais évitable
- Un système de soins encore trop cloisonné

Elle concourt à atteindre les objectifs du PRS en matière :

- d'accessibilité ;
- de transversalité ;
- de territorialisation ;
- de réduction des inégalités territoriales, sociales et de soins.

Elle s'inscrit dans des dynamiques locales existantes (Contrats Locaux de Santé, communautés professionnelles territoriales de santé, ...)

Lors de la concertation régionale menée en septembre 2021, les acteurs se sont clairement prononcés en faveur de projets qui placeront les personnes, usagers, patients, professionnels au cœur de la réflexion.

Aussi, dans le cadre de la présente stratégie régionale d'investissement en santé, l'ARS privilégiera l'accompagnement de projets globaux, ancrés sur leur bassin de vie et s'inscrivant dans une stratégie territoriale de l'offre.

Les projets d'investissement en santé sont souvent des projets d'envergure qui engagent des choix structurants à long terme. Les projets qui seront soutenus devront donc répondre aux objectifs identifiés et, en particulier, aux priorités suivantes :

- Mettre les usagers et les professionnels au cœur de la réflexion
- Reposer sur un projet global ouvert à son environnement et en réponse aux besoins du territoire et des enjeux du PRS
- S'inscrire dans des logiques de gradations des soins, de diversification et d'adaptabilité de l'offre
- Etre économiquement soutenables et porter une organisation performante.

Sauf mention particulière tous les éléments de cette stratégie s'appliquent à tous projets d'investissements des champs sanitaire, médico-social personnes âgées et personnes en situation de handicap.

La stratégie régionale d'investissement en santé doit permettre aussi de reconnaître et de valoriser des projets aux caractéristiques « remarquables » qui pourraient servir de modèles, de référence, tout en autorisant la recherche constante d'amélioration.

Mettre les usagers et les professionnels au cœur de la réflexion

La prise en compte du besoin des patients, des usagers, des proches, des professionnels et des étudiants doit être une composante essentielle de tout projet d'investissement.

Le système de santé est au service de l'utilisateur. L'hôpital, l'établissement pour personnes âgées dépendantes, les établissements et services médico-sociaux, les structures de soins de ville... toutes les composantes du système de soins s'adressent aux personnes afin de couvrir un besoin en santé. Le citoyen doit donc être au cœur des réflexions à mener dans le cadre d'une stratégie d'investissements, qu'elle soit régionale ou locale.

Cela implique que tout projet :

- associe les usagers dans la réflexion ;
- **repose sur une analyse des besoins détaillée** prenant en compte les facteurs socio-démographiques du territoire ;
- **réponde aux enjeux d'accessibilité et de qualité de vie** pour tous. Le lieu d'implantation, l'aménagement des espaces architecturaux, les services, les transports : toutes ces composantes concourent à l'amélioration de l'accessibilité et de la qualité de vie ;
- **facilite l'humanisation des relations entre soignants et soignés** et intègre pleinement **la qualité de vie au travail** pour les professionnels. Le projet d'investissement présenté doit promouvoir une évolution des pratiques professionnelles au bénéfice des usagers.
- **s'appuie sur une dynamique collective d'amélioration de l'attractivité du territoire**. Le projet d'investissement présenté devra fédérer les acteurs du territoire et s'accompagner d'une analyse de l'attractivité portée par les usagers, les professionnels, les élus et l'ensemble des acteurs de santé du territoire.

Les projets immobiliers doivent garantir une réflexion sur la qualité du bâti, notamment pour l'accueil des résidents du secteur médico-social, des étudiants en santé ou des professionnels.

Dans le médico-social, la conception des nouveaux bâtiments devra permettre de renforcer le sentiment d'être chez soi. **Il va falloir passer dans les EHPAD du « bienvenue chez nous » au « bienvenue chez vous » ou encore passer de la notion de résident à la notion d'habitant.**

Cette dimension implique pour les EHPAD en particulier :

- des surfaces des espaces "privés" adaptées ;
- un renforcement des besoins d'intimité et d'accueil des proches ;
- une bonne articulation entre les espaces de vie et les espaces de services ou de soins
- une discrétion des équipements nécessaires aux soins ;
- de structurer des unités de vie à taille humaine, avec des espaces collectifs, en tirant les enseignements de la gestion de la crise Covid.

Concernant le champ des personnes en situation de handicap les modes de vie à domicile des personnes en situation de handicap doivent être revisités afin de leur proposer une palette de réponses diversifiées construites autour d'un parcours résidentiel favorisant l'accompagnement vers le maximum d'autonomie possible. S'agissant de l'offre médico-sociale destinée aux enfants, celle-ci doit être adossée à l'école et poursuivre sa transformation vers des interventions en appui à l'inclusion dans la vie quotidienne.

Et de manière générale pour toutes les structures, d'intégrer les nouvelles technologies, notamment de numérique en santé, dans une logique d'accessibilité, de maintien du lien social et de continuité des soins, mais aussi les technologies contribuant à la qualité de vie des usagers (domotique, dispositifs d'aides de type robotisation-automatisation).

Les projets doivent aussi prendre en compte les éléments fondateurs d'une qualité de vie au travail qu'ils soient internes aux structures ou qu'ils viennent de l'extérieur pour y contribuer (crèches, salles de sport...).

Le respect de ces critères doit permettre aux projets qui seront validés de s'adapter à chaque usager et d'améliorer les conditions de travail des professionnels.

Reposer sur un projet global ouvert à son environnement et en réponse aux besoins du territoire et des enjeux du PRS

« Aurait-on l'idée d'aller planter un arbre dans le désert ? ».

Dr ROYAUX, Président CROM GE, Président de la CSOS
16 septembre 2021, atelier n°3

Il s'agit d'unir tous les acteurs du territoire au service du patient, de l'habitant, pour répondre à ses besoins de manière coordonnée en mobilisant toutes les structures du territoire

Le système de santé a évolué et les contraintes pesant sur ce dernier, en termes de démographie médicale, d'accès aux techniques nécessitant le plus grand niveau d'expertise à la fois humaine et technique, rendent incontournables les réflexions sur une organisation de l'offre non plus au niveau de l'établissement, mais clairement au niveau d'un territoire.

La crise de la COVID a montré que la participation de tous les établissements de santé, la solidarité entre tous les soignants, l'organisation de filières structurées ville-hôpital-médico-social, ont été des facteurs clés de réussite pour faire face à cette situation sans précédent.

La réponse aux besoins de santé est désormais, et restera, partenariale ; il s'agit d'unir tous les acteurs au service du patient.

Les investissements s'inscriront dans une dimension d'organisation territoriale de l'offre et de coopération dans les territoires. Les réponses seront construites avec tous les acteurs du territoire, pris en compte de manière équitable.

Ainsi chaque projet comportera :

- un projet global territorialisé, dont médico-soignant pour le sanitaire ;
- une analyse complète de l'offre de soins et de son organisation, dépassant le seul cadre hospitalier ou le seul cadre médico-social ;
- un schéma de coordination entre l'ensemble des acteurs, de la ville jusqu'à l'hôpital, en intégrant la dimension médico-sociale ;
- une articulation avec les investissements numériques.

Ainsi, l'investissement s'inscrivant dans ce dispositif renforcera le lien entre les différents acteurs.

Les projets immobiliers doivent être pensés comme insérés dans leur écosystème, ce qui implique une ouverture sur l'environnement dans une logique urbanistique, au-delà du seul projet architectural. Ces projets doivent, entre autre, permettre la bonne articulation avec la médecine de ville (télésanté, soins non programmés, articulation entre urgences et médecine de ville en proximité, ...)

Cela est particulièrement essentiel pour les personnes en situation de handicap pour lesquels une attention particulière doit être apportée à la localisation des bâtiments afin de favoriser l'accessibilité à la cité, l'insertion professionnelle, la proximité de commerces, de services et de transports, conditions indispensables à leur inclusion et à l'accès à la citoyenneté. S'agissant des structures enfants, celles-ci doivent être situées à proximité de l'école, voire même dans l'enceinte de l'école, afin de favoriser l'école inclusive.

Plus spécifiquement **les investissements sanitaires comprendront :**

- un axe d'organisation territoriale des soins visant à renforcer la proximité en réponse aux besoins du territoire ;
- un projet d'accès aux soins détaillant notamment les modalités de recours aux soins experts.

En matière médico-sociale, notamment pour les EHPAD, les investissements permettront d'amplifier les dynamiques de coopération territoriale pour fluidifier les transitions entre le domicile, l'établissement et l'hôpital.

Les projets d'EHPAD répondront aux enjeux suivants :

- garantir l'accessibilité par une localisation adaptée ;
- inscrire le projet dans une filière de soins gériatriques ;
- regrouper les établissements de petite taille ou être engagé dans des actions de mutualisation pour bénéficier d'économies d'échelle ;
- favoriser le maintien à domicile en faisant de l'établissement un centre de ressources qui apporte des réponses aux personnes âgées vivant sur le territoire.

S’inscrire dans des logiques de gradations des soins, de diversification et d’adaptabilité de l’offre

Le Ségur de la santé est un levier de transformation profonde de l’offre afin d’améliorer la réponse aux besoins et aux aspirations des personnes concernées. **La gradation des soins, la diversification de l’offre et l’adaptabilité des organisations ont été identifiées comme trois attendus/piliers pour construire l’offre de santé de demain.**

Dans le sanitaire, pour la gradation des soins, chaque projet décrira les modalités d’accès en proximité, et de recours :

- aux dispositifs de diagnostic (consultations spécialisées le cas échéant via les outils de la télémédecine ; outils de biologie et d’imagerie, notamment imagerie en coupes...)
- aux soins urgents et non programmés ;
- aux soins itératifs et/ou ne relevant pas d’un plateau technique complet ;
- aux soins les plus techniques et aux prises en charge les plus lourdes.

Pour le médico-social il est attendu un engagement dans une démarche de transformation, d’évolution et de diversification de l’offre, chaque projet décrira l’impact sur :

- l’offre de prise en charge ambulatoire ;
- l’offre d’hébergement permanent et temporaire, qui doit être cohérente avec les besoins du territoire et avec l’objectif de maintien à domicile pour les personnes âgées ;
- l’offre de répit: accueil de jour, accueil de nuit, hébergement temporaire, accueil en situation d’urgence, accueil séquentiel.

Le renforcement de l’offre d’hébergement temporaire en sortie d’hospitalisation qui s’est révélé particulièrement pertinent pendant la crise sanitaire sera privilégié.

Pour l’adaptabilité des organisations, chaque projet décrira :

- les partenariats avec les acteurs du territoire : élus locaux, tissu associatif, acteurs culturels et sportifs, etc ;
- les articulations avec tous les offreurs de soins, notamment l’articulation entre les soins en ville et les soins en établissements ;
- les modalités de continuité d’activité et d’adaptation rapide de l’offre en cas de crise, en tirant les conséquences de l’épidémie de COVID-19 ;
- la diversité des services associés à l’offre de soins permettant d’améliorer la qualité des prises en charge dans une approche globale (coiffure, alimentation, presse, etc) ;
- les modalités permettant de favoriser l’inclusion des personnes en situation de handicap ou de précarité ;
- pour les personnes en situation de handicap, la dimension « plateforme de services » : accueils à la carte, de jour, de nuit, temporaires, séquentiels, à temps partiel, en visant prioritairement, chaque fois que cela est possible, un accompagnement en milieu ordinaire.

Ces objectifs de gradations, de diversification et d’adaptabilité de l’offre de soins impliquent de garantir une formation régulière des professionnels de santé. Ce volet sera également attendu dans les projets d’investissements : l’accompagnement des personnels aux évolutions projetées de leur environnement et de leurs métiers est nécessaire à la réussite des projets d’investissements.

Etre économiquement soutenables et porter une organisation performante

La performance est à apprécier au sens large. Elle implique déjà la capacité à répondre aux besoins des usagers et des professionnels et à prendre en compte leurs attentes.

De nombreux établissements de la région Grand Est sont aujourd'hui contraints dans leur fonctionnement par des immobiliers non performants.

Comme évoqué précédemment les projets immobiliers doivent être pensés comme insérés dans l'écosystème local, dans une logique urbanistique, et doivent garantir un accès à un bâti de qualité.

Une attention particulière sera accordée à l'impact des projets d'investissement sur :

- les mises aux normes en matière de sécurité, d'accessibilité ;
- les mises aux normes énergétiques et environnementales ;
- la vétusté du bâti ;
- les certifications ;
- les bonnes pratiques en matière d'hygiène et la qualité de vie, notamment la suppression des chambres doubles et des sanitaires collectifs.

Afin d'apprécier la notion de performance dans sa globalité, chaque projet intégrera trois analyses d'impact :

- **une analyse d'impact environnemental** : une évaluation des gains de performance liés à la rénovation énergétique et au recours aux énergies renouvelables est attendue, mais aussi en termes d'environnement favorable à la santé ;
- **une analyse d'impact organisationnel** : en particulier l'impact du dimensionnement de l'activité et des différentes implantations géographiques sur les ressources humaines en santé ; en tenant compte aussi des flux humains, logistiques, d'information et des exigences en matière d'ergonomie ;
- **une analyse d'impact économique** : la soutenabilité économique des projets suppose, d'une part, pour les EHPAD, un tarif hébergement acceptable et d'autre part, pour l'ensemble des structures, un équilibre économique projeté permettant de rembourser les emprunts liés à la réalisation de l'opération immobilière ainsi que de dégager l'autofinancement nécessaire à l'entretien du patrimoine et aux investissements courants. Chaque dossier présenté devra donc s'inscrire dans une optique d'équilibre financier à long terme.