RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Grand Est

[FIR]

FONDS D'INTERVENTION RÉGIONAL

ORIENTATIONS RÉGIONALES 2022

ARS GRAND EST → FICHES ACTION 2022

ARS GRAND EST → FICHES ACTION 2022

Contenu

PAGES

DPSPSE > 4
DIRECTION DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ, DE LA PRÉVENTION ET DE LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

DOS > 34
DIRECTION DE L'OFFRE SANITAIRE

DSDP > 64
DIRECTION DES SOINS DE PROXIMITÉ

DA > 104
DIRECTION DE L'AUTONOMIE

DQPI > 114
DIRECTION DE LA QUALITÉ, DE LA PERFORMANCE ET DE L'INNOVATION

DIRSTRAT > 130
DIRECTION DE LA STRATÉGIE

DÉLÉGATIONS TERRITORIALES > 144
DT 08 / DT 10 / DT 51 / DT 52 / DT 54 / DT 55 / DT 57 / DT 67 / DT 68 / DT 88

SYNTHÈSE FINANCIÈRE > 192
BUDGET PRÉVISIONNEL FIR 2022

ARS GRAND EST → FICHES ACTION 2022

DIRECTION DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ, DE LA PRÉVENTION ET DE LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

DPSPSE

FICHE ACTION
DPSPSE
2022
1

ACTION
Actions de pilotage, de soutien, d'observation et d'évaluation

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Nathalie SIMONIN, Dr Catherine GUYOT, Laurent CAFFET

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Actions de pilotage, de soutien, d'observation et d'evaluation	MI1-1-1 : Pilotage de la santé publique (hors CLS)	25,9	149,2
	MI1-1-2 : Soutien et partenariat (hors CLS)	1 750,3	1 649,0
	MI1-1-3 : Actions de veille et de surveillance sanitaire (en 2021) MI1-1-3 : Veille et surveillance sanitaire (en 2022)	-	200,0
	MI1-1-4 : Evaluation, expertises, études et recherches	19,9	251,0
TOTAL		1 796,1	2 249,2

2. PRIORITÉS

Le Projet Régional de Santé porté par l'ARS Grand Est stipule la nécessité d'orienter résolument et prioritairement la politique de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

➔ ACTIONS DE PILOTAGE
Appui à l'élaboration du PRSE4 / mise en réseau des acteurs (réseau SYNAPSE).

➔ ACTIONS DE SOUTIEN ET DE PARTENARIAT
Cet axe vise le financement d'actions de soutien aux politiques de prévention, promotion de la santé, menées dans la région. Il s'agit essentiellement d'actions de sensibilisation/formation aux concepts, d'accompagnement et de soutien méthodologique des acteurs (notamment dans le cadre des CLS), de mise à disposition d'outils, y compris documentaires, d'évaluations de dispositifs. Cette mission est confiée historiquement à un porteur unique en Grand Est.

.

➔ ACTIONS DE VEILLE ET DE SURVEILLANCE SANITAIRE
Financement d'analyses en matière de santé environnementale.

➔ ETUDES ET ÉVALUATION
La politique d'évaluation sera poursuivie en 2022. Un marché a été conclu en 2021 avec un prestataire externe pour l'évaluation de programmes mis en œuvre depuis plusieurs années. Cinq évaluations ont été initiées dans ce cadre en 2021.

ACTION
Actions de pilotage, de soutien, d'observation et d'évaluation

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Nathalie SIMONIN, Dr Catherine GUYOT, Laurent CAFFET

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

A échéance du PRS, il est attendu :

- Une amélioration de la qualité des actions menées sur le terrain par les porteurs financés par l'ARS ou d'autres institutionnels.

- Un recensement des données/programmes probants ou prometteurs dans le cadre d'un travail à réaliser avec Santé publique France, l'Ecole de Santé Publique de Nancy et l'IREPS (notamment dans le cadre du projet SIRENA portant sur les compétences psycho-sociales).

FICHE ACTION
DPSPSE
2022
2

ACTION
Dépistage et diagnostic des maladies transmissibles

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Clément CONTARDI, Lucie SCHAPMAN, Sylvie HUMBERT

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Dépistage et diagnostic de maladies transmissibles	MI1-3-1 - COREVIH	824,8	776,0
	MI1-3-3 - SIDA, IST et hépatites: financement des autres activités	583,1	585,6
	MI1-3-4 - Tuberculose: financement des dispositifs assurant la mise en œuvre des compétences sanitaires recentralisées	4 512,2	4 535,6
	MI1-3-7 - CeGIDD	5 522,8	5 357,2
	MI1-2-37 : Actions d'éducation à la sexualité	197,1	63,0
TOTAL		11 640,0	11 317,4

2. PRIORITÉS

Le Projet Régional de Santé stipule la nécessité d'orienter résolument et prioritairement la politique de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé.

La stratégie nationale de santé sexuelle est à décliner régionalement notamment les axes 2 et 4 : améliorer le parcours de santé en matière d'IST et répondre aux besoins spécifiques des populations les plus vulnérables. De nouvelles orientations sont toutefois attendues en 2022.

Pour ce faire, l'ARS s'appuie sur le Comité de coordination de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le virus de l'immunodéficience humaine (COReViH), dont les missions devraient également évoluer en 2022. Pour l'heure, il est attendu de ce dernier l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan d'actions visant à mener des actions coordonnées de prévention et de dépistage à destination des populations cibles : migrants et HSH. Il aura également à mener des travaux d'harmonisation des pratiques, d'actualisation des connaissances (traitements pré et post exposition au VIH ; …) auprès des Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD) et des professionnels de santé.

En parallèle, l'objectif est de renforcer l'offre de services sur les territoires à destination des populations les plus précaires, dans une démarche d'« aller vers ». La mise en œuvre de la réforme des Centres de Lutte contre la Tuberculose (CLAT) (nouvelles habilitations en 2021 avec des moyens supplémentaires), le renforcement des actions de sensibilisation et de dépistage des CeGIDD dans le cadre de plans d'actions territorialisés, participent à l'atteinte de cet objectif. Enfin, le plan d'actions d'éradication de l'hépatite C sera réactualisé pour un début de mise en œuvre.

ACTION
Dépistage et diagnostic des maladies transmissibles

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Clément CONTARDI, Lucie SCHAPMAN, Sylvie HUMBERT

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

En ce qui concerne la prévention des maladies sexuellement transmissibles, 4 types d'actions seront menées :

➔ Soutien du COREVIH Grand Est afin de lui permettre de mettre en œuvre son plan d'actions (coordination des acteurs, harmonisation des pratiques, campagne d'information et de sensibilisation, gestion du matériel de prévention…).

➔ Soutien des 16 CeGIDD habilités et de leurs antennes dans leurs différentes missions, dans une approche territorialisée :
- dans le domaine de la lutte contre le VIH, les hépatites virales et les IST par une prise en charge de l'usager ;
- dans le domaine de la prévention des autres risques dans une approche globale de santé sexuelle en favorisant notamment les actions hors les murs.

➔ Soutien par CPOM des associations de lutte contre le VIH et les IST en concertation étroite avec les Délégations territoriales afin de mener des actions de prévention, dépistage et de réduction des risques auprès de populations cibles.

➔ Renforcement de la politique d'utilisation des TROD (test rapides d'orientation diagnostique) VIH, VHB et VHC.

Par ailleurs, dans le cadre de l'objectif d'éradication de l'hépatite C à l'horizon 2025, des actions de dépistage devront être menées sur les populations à risque.

Enfin, concernant la tuberculose, 11 CLAT ont été autorisés en 2021, ou sont en cours d'habilitation. Il s'agira en 2022 de s'assurer que les nouvelles missions sont bien mises en œuvre par un suivi rapproché des centres.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

A échéance du PRS, il est attendu :
- Amélioration du service rendu aux usagers dans une démarche d'« aller vers ».

- Harmonisation des pratiques des CeGIDD et notamment élaboration d'un cahier des charges des actions hors les murs par le COREVIH.

- Dépistage de l'hépatite C chez les sujets à risque.

- Diminution du nombre de tuberculoses maladie déclarées.

ars
FICHE ACTION
DPSPSE
2022
3

ACTION
Education thérapeutique du patient

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Sandra RUAU

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Education Thérapeutique du Patient	MI1-2-2 – Education thérapeutique du patient	7 623,3	6 972,0
	MI1-2-8 : Prévention d'autres maladies liées aux vieillissement	14,0	-
TOTAL		7 637,3	6 972,0

2. PRIORITÉS

Le Projet Régional de Santé de l'ARS Grand Est stipule la nécessité d'orienter résolument et prioritairement la politique de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé. S'agissant de prévention tertiaire, l'Education Thérapeutique du Patient fait partie intégrante des parcours des personnes atteintes de maladies chroniques.

Les objectifs de 2021 sont poursuivis en 2022 :
- Suivre les travaux de l'espace ressource régional.
- Favoriser le développement de programmes, notamment dans le cadre d'une nouvelle planification de l'offre se basant sur des diagnostics territoriaux.
- Mettre à disposition des porteurs de programmes des référentiels sur les principales maladies chroniques (diabète, obésité).

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

→ Financement des programmes

Au 7 octobre 2021, 343 programmes d'ETP étaient autorisés en Grand Est. La majorité des programmes (80 %) reste portée par des établissements de santé publics. La moitié des programmes est destinée à des patients atteints de maladies métaboliques (diabète, obésité) et de maladies cardiovasculaires. Au total, c'est près de 21 000 personnes qui ont débuté en 2020, une démarche éducative dans un programme d'ETP. La baisse par rapport à l'activité 2019 est due à l'impact de la crise sanitaire de la Covid 19 et notamment les confinements qui ont mis à l'arrêt la quasi-totalité des programmes ETP.

En 2021, 270 programmes ont été financés. En 2022, les porteurs seront financés en fonction de leur activité 2021.

→ Financement des Unités Transversales d'Education Thérapeutique du Patient (UTEP)

La reconnaissance des UTEP a eu lieu début 2020 pour 7 UTEP portées par 6 établissements MCO et l'UGECAM Alsace (SSR).

ACTION
Education thérapeutique du patient

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Sandra RUAU

➔ Suivi de l'espace ressources en ETP (ERETP)
Le CPOM de l'ERETP arrive à son terme au 31.12.2021. Il sera renouvelé pour 3 ans. Son plan d'actions devra intégrer les évolutions de la politique ETP de l'ARS.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

A échéance du PRS, il est attendu :
- Augmentation du nombre de programmes d'ETP destinés aux patients traités par chimiothérapie anticancéreuse en ambulatoire.
- Augmentation du nombre de programmes destinés aux enfants en surpoids ou obèses.
- Augmentation du nombre de programmes pour Parkinson, sclérose en plaques et Alzheimer ou maladies rares.
- Augmentation du nombre de programmes associant un patient soit dès la conception, dans la mise en œuvre ou lors de l'évaluation.
- Développement de nouveaux programmes sur les territoires déficitaires.

FICHE ACTION
DPSPSE
2022
4

ACTION
Lutte contre les violences intrafamiliales

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Dr Catherine GUYOT, Sylvie HUMBERT, Aurélie ROZET

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Lutte contre les violences intrafamiliales	MI1-2-23 - Lutte contre les traumatismes et les violences	609,0	723,9
	MI1-1-6 : Contrats locaux de Santé (CLS)	4,0	3,9
TOTAL		613,6	727,8

2. PRIORITÉS

Le levier 5 du Projet Régional de Santé est d'améliorer l'accès aux soins et l'autonomie des personnes en situation de fragilité sociale dans une logique inclusive. Favoriser le repérage et l'accompagnement des femmes (et enfants) victimes de violence est un axe du plan d'objectifs répondant à ce levier. Cet axe répond également aux orientations du plan interministériel de lutte contre les violences faites aux femmes.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

La nouvelle convention de partenariat signée en 2021 avec la Direction Régionale aux Droits des Femmes et à l'Egalite a permis de décliner un plan d'actions cohérent et homogène sur le territoire. De nouveaux axes ont été ajoutés au regard des orientations nationales (femmes enceintes ou porteuses de handicap, mutilations sexuelles). Le périmètre de financement de l'ARS porte sur les axes suivants :

- Sensibilisation / formation des professionnels,
- Accompagnement psychologique des femmes victimes et auteurs de violence, volontaires, avant judiciarisation,
- Réduction des risques pour les femmes qui se prostituent.

Un appel à manifestation d'intérêt sera lancé en concertation avec la DRDFE afin de décliner cette convention de partenariat.

Par ailleurs, la définition d'un plan d'actions à destination des auteurs de violence sera déclinée en lien avec les Centres Ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles (CRIAVS) de la région Grand Est

ACTION
Lutte contre les violences intrafamiliales

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Dr Catherine GUYOT, Sylvie HUMBERT, Aurélie ROZET

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Mise en œuvre de la convention de partenariat.
Offre homogène sur le territoire d'actions de prévention et d'accompagnement vers le soin des personnes en situation de prostitution.

Indicateurs :
- Nombre d'actions impliquant un psychologue, à destination des femmes victimes de violences et/ou enfants témoins, à l'issue de l'Appel à manifestation d'intérêt.

- Nombre de professionnels formés.

- Nombre d'actions d'« aller vers » en matière de réduction des risques auprès des femmes qui se prostituent.

FICHE ACTION
DPSPSE
2022
5

ACTION
Actions de prévention à destination des 0-25 ans

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Sylvie HUMBERT, Aurélie ROZET

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Actions de prévention à destination des 0-25 ans	MI1-2-22 – Périnatalité et petite enfance	60,0	155,2
	MI1-2-28 - Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	1 322,1	1 435,9
	MI1-2-34 : Soutien à la mission santé des PMI	2 121,9	3 038,0
	MI1-2-37 : Actions d'éducation à la sexualité	-	125,2
TOTAL		3 504,0	4 754,3

2. PRIORITÉS

Le levier stratégique 4 du Projet Régional de Santé est de faire évoluer le système de santé dans une logique de parcours. Le projet prioritaire « parcours santé des enfants et des adolescents » comporte plusieurs axes en matière de promotion de la santé et de prévention.

En 2022, la priorité est donnée à la poursuite de la déclinaison de l'objectif du PRS de renforcement des actions de promotion de la santé et de prévention (la Protection judiciaire de la jeunesse -PJJ-, le rectorat, les Missions locales, la Direction régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt -DRAAF-…), dans un cadre partenarial stabilisé.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

➔ Périnatalité et petite enfance

Le projet spécifique **FEES** (Femmes enceintes environnement et santé) continue à être financé : accompagnement des professionnels de santé -périnatalité et petite enfance- afin de prévenir les expositions des jeunes enfants et femmes enceintes aux polluants environnementaux (perturbateurs endocriniens…).

Dans le cadre du parcours des **1000 premiers jours,** soutien à la mission des PMI /protection de l'enfance => reconduction des montants de 2021 pour 7 départements (couverture des 3 derniers départements attendue en BR1).

➔ Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes

Le développement de partenariats est gage d'une cohérence des actions menées auprès des publics-cible dans une approche globale de promotion de la santé.

L'année 2022 devrait voir un renforcement de ce partenariat, d'où une enveloppe supplémentaire demandée de 100 000 €, pour prise en compte notamment des jeunes en insertion sociale et professionnelle, l'objectif étant de développer des formations aux premiers secours en santé mentale (PSSM).

ACTION
Prévention à destination des 0-25 ans

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Sylvie HUMBERT, Aurélie ROZET

Risques auditifs
Action de sensibilisation aux risques auditifs :
- Le soutien des actions de prévention, chez les jeunes, des risques auditifs liés à l'écoute de la musique amplifiée est poursuivi.
- Passage en CPOM en fonction de la mise en place d'une structuration régionale du réseau musiques actuelles.

Éducation Nationale
La déclinaison territoriale de la convention ARS/Rectorats mise en œuvre en 2018 se poursuit.
L'ARS souhaite prioritairement déployer des programmes probants (recensés par Santé publique France) ou prometteurs (évalués positivement, si possible par un organisme externe).
Le soutien d'initiatives locales devra se poursuivre, mais sur la base de besoins identifiés par la population-cible et de critères qualité à définir conjointement avec les conseillers techniques des recteurs et des Délégations territoriales (DT) de l'ARS. Les actions ne seront financées que si elles répondent aux besoins issus des travaux des comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC). Pour se faire, l'IREPS continue à être missionnée pour accompagner les CESC dans leur projet. Dans ce cadre, les projets locaux soutenus par les DT continueront à être adressés au siège au fil de l'eau.

Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ)
Une convention cadre de partenariat signée fin 2018 a permis de définir le périmètre d'intervention de l'ARS et la procédure de financement des actions menées auprès des publics jeunes de la PJJ.
En 2022, poursuite du versement au GIP, de la totalité des sommes dévolues à la PJJ pour plus de cohérence. Par ailleurs, une évaluation de la convention de partenariat sera entreprise afin de préparer la nouvelle convention de 2023.

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt (DRAAF)
L'ARS s'associe depuis 2018 à la DRAAF pour financer des actions de promotion et de prévention de la santé menées dans les établissements agricoles de la région Grand Est. L'accompagnement des lycées agricoles par l'IREPS sera poursuivi en 2022 sur la base du volontariat.

Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS) / Conseil régional
La déclinaison du partenariat ARS/CR a permis en 2019 la mise en œuvre d'une politique santé harmonisée dans les missions locales du Grand Est. Ce partenariat se poursuit en 2022.

Promotion de la santé bucco-dentaire
Poursuite du financement du programme existant porté par l'UFSBD, en lien étroit avec l'Assurance Maladie.

Les actions relatives à la Vie Affective et Sexuelle seront renforcées à destination des jeunes mais également à destination des populations les plus fragiles.

Premiers Secours en Santé mentale (PSSM)
Souhait d'étendre le dispositif expérimental mis en œuvre au niveau de l'université de Lorraine à d'autres lieux en 2022.

ACTION
Prévention à destination des 0-25 ans

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Sylvie HUMBERT, Aurélie ROZET

A noter : les actions à destination des jeunes, ciblées addictions, nutrition, vaccination, sont affectées sous les codes missions thématiques.

➔ Lutte contre la Radicalisation

La majeure partie des actions réalisées dans le cadre de la lutte contre la radicalisation concerne les jeunes, c'est pourquoi la thématique est rattachée à la fiche action Jeunes. En 2022, poursuite du financement du réseau Virage.

A noter que le numéro vert de la permanence téléphonique régionale d'information et d'orientation en matière d'accès à la contraception et à l'IVG continue à être financé.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- La mise en œuvre du parcours santé des enfants et des ados dans sa dimension PPS.
- La mise en œuvre des partenariats.

ACTION
Prévention de pratiques addictives

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Dr Lidiana MUNEROL, Camille SANCHEZ, Cécile GAILLIARD

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Prévention de Pratiques addictives	MI1-2-29 : Actions de lutte contre les addictions (hors fonds de lutte contre les addictions)	1 126,8	1 092,5
	MI1-2-30 – Actions de lutte contre les addictions (fonds de lutte contre les addictions)	1 836,3	3 129,2
TOTAL		2 963,1	4 221,7

2. PRIORITÉS

L'objectif 2 du parcours « Addictions » prévoit la formalisation d'un programme pluriannuel de prévention des conduites addictives. Ce plan a été élaboré conjointement avec la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA) régionale, intégrant ainsi également les objectifs du plan national de mobilisation contre les addictions. Ainsi, la politique en matière de mobilisation contre les addictions en Grand Est est définie dans la feuille de route régionale conjointe ARS/MILDECA « Mobilisation contre les addictions en Grand Est 2019-2023 ».

Les orientations retenues pour cette première feuille de route conjointe ARS/MILDECA Grand Est sont les suivantes :

1/ Les principes retenus :

- S'appuyer sur les programmes reposant sur des données reconnues probantes au niveau national (= ayant fait preuve de leur efficacité) comme les programmes UNPLUGGED – Good Behavior Game – TABADO – ASSIST – …, tout en laissant une part à l'innovation / l'expérimentation portée par des acteurs de terrain en région.
- Mettre en œuvre des programmes d'actions s'inscrivant dans la durée et dans le cadre d'une dynamique territoriale, plutôt que des actions très ponctuelles sans qu'un travail mené conjointement n'ait été fait avec les acteurs de la prévention du territoire et les dispositifs d'accompagnement de soin.

2/ Des objectifs ciblés par public, avec notamment trois publics prioritaires

➔ Jeunes

- Porter une attention à ce que toute action visant un public jeune doit prendre en compte l'environnement **en associant notamment les parents et l'entourage ;** en ce sens, les programmes de soutien à la parentalité en cours d'expérimentation en Grand Est (Triple P -Pratiques Parentales Positives- et PSFP -Programme de Soutien aux Familles et à la Parentalité-) sont à favoriser.

- Promouvoir **l'acquisition et le développement de compétences psychosociales** notamment à l'école que ce soit avant l'âge moyen des premières consommations (6-12 ans), mais également pérenniser ces acquisitions après les premières expérimentations (+ 12 ans) dans une visée de réductions des risques (RDR).

ACTION
Prévention de pratiques addictives

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Dr Lidiana MUNEROL, Camille SANCHEZ, Cécile GAILLIARD

- Promouvoir **des stratégies de prévention adaptées aux jeunes présentant des facteurs de vulnérabilité** (ex : jeunes PJJ, jeunes en situation de handicap…)
- Informer, sensibiliser et donner les clés aux jeunes concernant la réduction des risques (RDR) en milieu festif.
- Rendre visible et favoriser la connaissance par les acteurs et les publics cibles des structures de recours, notamment les consultations jeunes consommateurs (CJC).
- Etre attentifs aux nouvelles consommations et déployer si nécessaires des actions en regard.

➔ Femmes et notamment femmes enceintes/en âge de procréer et leur entourage

- Communiquer, repérer, prendre en charge les femmes et leur entourage notamment lors de la période périnatale sur les sujets des addictions et quel que soit le produit. Cependant, une attention particulière sera portée au tabac dans le cadre du Plan Nationale de Lutte contre le Tabac (PNLT) et à l'alcool (Syndrome d'Alcoolisation fœtale -SAF-).
- Impulser une dynamique « Lieu de Santé Sans Tabac » (LSST) ciblée sur les établissements et services prenant en charge les femmes enceintes, les familles et les jeunes enfants.

➔ Professionnels : professionnel de la santé / du social / du médico-social et de l'éducation

- Former les professionnels du premier recours au Repérage Précoce et à l'Intervention Brève (RPIB)
- Déployer la formation à l'entretien motivationnel auprès des professionnels de santé.
- Renforcer la formation initiale et continue des professionnels de santé en s'appuyant sur l'expérience de la Champagne-Ardenne (étudiants en pharmacie).
- Sensibiliser les professionnels du social et du médico-social à la prévention des conduites addictives (formations/actions).

En 2022, une évaluation de la feuille de route régionale ARS/MILDECA sera menée afin de préparer la nouvelle convention de partenariat qui doit être effective en 2023.

Pour mémoire, l'ARS Grand Est soutient l'Espace Régional de Ressources et d'Expertise en Addictologie (ERREAGE) porté par l'association Grand Est Addiction, mis en place à l'initiative de l'ARS.

Le **Plan régional de lutte contre le tabac (PRLT)** décline notamment les orientations du Plan national. Ces orientations s'inscrivent dans le cadre de l'axe stratégique 1 du PRS : orienter la politique de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé. Trois axes prioritaires sont retenus :

- Protéger les jeunes et éviter l'entrée dans le tabagisme ;
- Aider les fumeurs à s'arrêter ;
- Créer un environnement favorable et amplifier certaines actions auprès de publics prioritaires dans une volonté de réduire les inégalités sociales de santé. Dans le cadre de ce 3ème axe, la poursuite du déploiement des lieux « Sans Tabac » : lieux de santé, universités, villes, entreprises […] reste une priorité forte dans la politique régionale.

ACTION
Prévention de pratiques addictives

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Dr Lidiana MUNEROL, Camille SANCHEZ, Cécile GAILLIARD

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

➔ Prévention de pratiques addictives

Les associations qui œuvrent dans le champ des addictions continueront à être financées par COM ou CPOM. Leur projet devra décliner la feuille de route régionale ARS / MILDECA.
Les mouvements d'anciens buveurs seront confortés dans leur rôle et seront financés via les têtes de réseau.
Concernant l'enveloppe Fonds de Lutte Contre les Addictions (FLCA), il est demandé le report des soldes 2020 et 2021, sans dotation supplémentaire au titre de 2022.

➔ Actions de lutte contre le tabac - hors fonds de lutte contre le tabac

Le développement de partenariats est gage d'une cohérence des actions menées auprès des publics-cible dans une approche globale de promotion de la santé.

L'année 2022 devrait voir un renforcement de ce partenariat, d'où une enveloppe supplémentaire demandée de 100 000 €, pour prise en compte notamment des jeunes en insertion sociale et professionnelle, l'objectif étant de développer des formations aux premiers secours en santé mentale (PSSM).

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Une attention particulière est portée à l'évaluation des projets, notamment pour les projets innovants. Ainsi, depuis 2021, l'ARS Grand Est s'est engagée dans une démarche d'évaluation externe pour les actions/interventions/programmes de prévention des addictions, afin de tenter de déterminer objectivement l'impact d'actions financées, avant d'envisager ou non une reconduction et un déploiement. Le dispositif Prev'Addict est en cours d'évaluation dans ce cadre.

L'évaluation du PRLT est assurée par un prestataire extérieur avec lequel l'ARS a passé un marché de 4 ans.
Le suivi des actions financées dans le cadre des différents FLCA est assuré par un cabinet externe, avec lequel l'ARS a passé un marché de 4 ans.

ars
FICHE ACTION
DPSPSE
2022
7

ACTION
Prévention des maladies chroniques hors cancer

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Nutrition : Cécile GAILLIARD, Marine VILLAUME
Maladies Chroniques : Dr Diane PIVOT, Sandra RUAU

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Nutrition et prévention des maladies chroniques	MI1-2-13 : Prévention des pathologies cardio-vasculaires	928,1	1 053,7
	MI1-2-14 : Nutrition Santé hors lutte contre l'obésité	334,1	476,9
	MI1-2-15 : Lutte contre l'obésité	36,4	156,7
	MI1-2-16 : Prévention des autres maladies chroniques	95,0	204,7
	MI1-2-8 : Prévention d'autres maladies liées au vieillissement	104,8	1,8
TOTAL		1 498,4	1 893,8

2. PRIORITÉS

Le levier stratégique 1 du Projet Régional de Santé est d'orienter résolument et prioritairement la politique de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé, en agissant sur les principaux déterminants de santé.

Un des objectifs est de promouvoir une alimentation saine et d'encourager la pratique d'une activité physique régulière à tous les âges de la vie afin de prévenir l'apparition de certaines maladies chroniques.

Le deuxième objectif est d'améliorer le dépistage de certaines maladies chroniques afin de permettre une prise en charge précoce

Il s'agit de :

- en prévention primaire, s'assurer de l'appropriation par tous les groupes sociaux de bons repères alimentaires et des bienfaits de la pratique d'une activité physique régulière dès l'enfance notamment dans le cadre de la déclinaison du Programme National Nutrition Santé (PNNS) et notamment dans le cadre des CLS en incitant les collectivités à signer la charte PNNS ;

- soutenir le déploiement en région de programmes d'envergure (Nut's, Lycéen bouge…) ou reconnus probant par Santé publique France, tel que ICAPS sur le volet activité physique des jeunes ;

- en prévention tertiaire, poursuivre le déploiement du dispositif de prescription d'APA (Activité physique adpatée) : PRESCRI'MOUV et faire évoluer son protocole au regard des conclusions de l'évaluation externe menée en 2021.

- encourager et soutenir la mise en place de gouvernances départementales « sport santé » afin de favoriser le développement d'une offre d'activité physique aux fins de santé cohérente avec les besoins des territoires, de coordonner les actions et de mutualiser les ressources ;

- initier une réflexion en vue de la mise en place de campagnes de dépistage du diabète auprès de populations en situation de vulnérabilité socio-économique, dans le respect des bonnes pratiques et de l'inscription des populations dépistées dans un parcours de prise en charge effectif et adapté ;

ACTION
Prévention des maladies chroniques hors cancer

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Nutrition : Cécile GAILLIARD, Marine VILLAUME
Maladies Chroniques : Dr Diane PIVOT, Sandra RUAU

- initier une réflexion sur une politique de prévention, de dépistage et d'orientation vers une prise en charge adaptée des jeunes enfants en surpoids ou en obésité, en associant les parents. Une articulation avec la Direction de la Stratégie sur le parcours de prise en charge de ces enfants sera faite. Une phase d'état des lieux sera réalisée début 2022.

Par ailleurs, l'ARS poursuivra la déclinaison, en région, des orientations du Plan national nutrition santé (PNNS), du Plan national alimentation et de la stratégie nationale sport santé.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

➔ Maladies cardio-vasculaires

Poursuite du financement du dispositif Prescri'mouv sur les bases antérieures de manière transitoire en attente de la mise en place des évolutions du dispositif en 2023, après intégration des conclusions de l'évaluation de 2021. Un travail sera notamment réalisé sur les aspects de coordination et de mise en œuvre des parcours.

Financement des « réseaux des maladies métaboliques alsaciens » en tant que porteurs d'actions en prévention, promotion de la santé sur la base d'une reconduction des financements de 2021. L'audit organisationnel et financier en cours a vocation à voir émerger un opérateur unique à l'horizon mi-2022.

➔ Promotion de la nutrition santé hors lutte contre l'obésité

Cet axe s'inscrit dans une politique de promotion des comportements favorables à la santé en matière de nutrition (alimentation et activité physique). Il s'agit de financer des actions, le plus souvent de portée locale en matière de nutrition. Le plan d'actions régional en lien avec la Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DRAAF) et la Délégation régionale académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports (DRAJES) sera mis en œuvre et suivi.
Elaboration d'un plan d'actions spécifique à destination des populations précaires en lien avec les associations d'aide alimentaire, dans le cadre de la stratégie pauvreté en se basant sur les résultats de l'évaluation du dispositif « La route de la santé ».

➔ Lutte contre surpoids et obésité chez les jeunes

Il s'agit de poursuivre le soutien de programmes spécifiques :
- PRise En Charge Coordonnée des enfants Obèses et en Surpoids à Strasbourg (PRECCOSS),
- Union des Caisses – Centre de médecine préventive (UC-CMP)
- Service Universitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé (SUMPPS) de Strasbourg.
- CAAPS (Comportement Alimentaire des Adolescents le Pari de la Santé) en Alsace
- …

Déploiement d'ICAPS (Intervention Centrée sur l'Activité Physique et la Sédentarité) sur d'autres territoires (actuellement un territoire du 08 couvert), reconnue comme probante par Santé publique France.
Par ailleurs, dans le cadre de la déclinaison de la feuille de route sur la prise en charge des personnes en situation d'obésité, un état des lieux des actions financées en la matière en Grand Est sera réalisé au regard des données probantes nationales.

ACTION
Prévention des maladies chroniques hors cancer

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Nutrition : Cécile GAILLIARD, Marine VILLAUME
Maladies Chroniques : Dr Diane PIVOT, Sandra RUAU

➔ Dépistage du diabète

Adaptation du protocole de dépistage du diabète élaboré dans le cadre de l'expérimentation du dépistage du diabète en officine, afin de le déployer sur des publics en situation de précarité (action non initiée en 2021 du fait de la crise sanitaire).

➔ AAP PMND

Une enveloppe de 200 000 € a été attribuée en 2020 sur le FIR pour le lancement d'un Appel à Projets PMND.
L'AAP « Maladie Alzheimer et maladies apparentées » a été lancé en 2020 avec une consommation de crédits de 65 725 € pour l'année 2020. L'engagement des crédits pour 2021 pour les dossiers acceptés en 2020 s'élevait à 23 875 €.
En 2022, solde des CPOM de cet AAP (11 961 €).

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Mise en œuvre au niveau régional des orientations du programme national nutrition santé (PNNS).
- Suivi des dispositifs, analyse des évaluations internes ou externes (par exemple : exploitation de l'évaluation CAAPS par SpF ou évaluation externe Prescri'mouv).
- Articulation en interne avec la Direction de la Stratégie sur la stratégie de prévention, de dépistage et d'orientation vers une prise en charge adaptée des jeunes enfants en surpoids ou en obésité.

ACTION
Prévention des risques environnementaux

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Laurent CAFFET, Responsable du Département Santé environnementale

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Prévention des risques environnementaux	MI1-1-1 : Actions relatives au pilotage de la santé publique (hors CLS)	0,8	-
	MI1-2-6 : Dispositif de lutte anti-vectorielle	390,5	506,1
	MI1-2-17 : Prévention des risques liés à l'environnement: protection des eaux	153,4	129,0
	MI1-2-18 : Prévention des risques liés à l'environnement: habitat, milieux intérieurs	170,5	361,2
	MI1-2-19 : Prévention des risques liés à l'environnement: autres risques, dont environnement extérieur	303,4	602,3
	MI1-4-1 : Financement d'actions de gestion des urgences et d'évènements sanitaires exceptionnels (en 2022) MI1-4 : Financement d'actions de gestion des urgences et d'événements sanitaires exceptionnels (en 2021)	32,2	35,0
TOTAL		1 050,8	1 633,6

2. PRIORITÉS

- Assurer de manière efficace la mise en œuvre de la stratégie Santé Environnement Régionale 2022 dans une logique de protection des populations :
  - Réduire l'exposition à des conditions d'habitat insalubre et aux pollutions intérieures : radon, amiante, lutte contre l'habitat indigne, nuisances sonores
  - Réduire l'exposition de la population aux pollutions extérieures et aux substances nocives pour la santé : amélioration de la qualité sanitaire des eaux, contribution à la connaissance et à l'évaluation des risques liés aux sites et sols pollués, à la qualité de l'air, aux espèces animales et végétales nuisibles à la santé humaine…
  - Renforcer la prévention des maladies vectorielles.

- Coordonner les expertises Métier et Territoriale dans une logique de complémentarité.

- Généraliser les diagnostics nécessaires à la bonne compréhension des enjeux.

- Promouvoir la contractualisation avec les acteurs et partenaires de terrain, notamment dans le cadre du PRSE.

- Contribuer aux travaux interministériels et intersectoriels pour l'élaboration du PRSE 4 tout en veillant à une bonne articulation avec les autres politiques publiques.

ACTION
Prévention des risques environnementaux

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Laurent CAFFET, Responsable du Département Santé environnementale

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

→ MI1-1-3 : Actions de veille et de surveillance sanitaire

- **Dépenses programmables – FIR Fonctionnement**
  - → **Surveillance des polluants émergents :**
    Campagnes de surveillance des polluants émergents dans les eaux destinées à la consommation humaine.

→ MI1-2-6 : Lutte anti vectorielle

- **Dépenses programmables – FIR Fonctionnement**
  - → Marché relatif à la lutte anti vectorielle (moustique tigre)
  - → Communication

- **Dépenses programmables – FIR Intervention**
  - → **Prévention des maladies à vecteur** sur le territoire Grand Est : prévention des piqûres de tiques.

→ MI1-2-17 : Prévention des risques liés à l'environnement protection des eaux

- **Dépenses programmables – FIR Fonctionnement**
  - → Communication

- **Dépenses programmables – FIR Intervention**
  - → **Eaux destinées à la consommation humaine**
    Accompagnement des collectivités pour la mise en œuvre des PGSSE.
  - → **Eaux de loisirs**
    Accompagnement de la mise en œuvre de la nouvelle réglementation, prévention des risques liés aux cyanobactéries.

→ MI1-2-18 : Prévention des risques liés à l'environnement habitat, milieux intérieurs

- **Dépenses programmables – FIR Fonctionnement**
  - → Assistance technique bâtiments/santé (soutien aux DT) :
  - → Accompagnement ES et ESMS à l'entrée en vigueur de surveillance de la QAI au 01/01/2023

- **Dépenses programmables – FIR Intervention**
  - → **Qualité de l'air intérieur**
    Prévention des risques liés au radon :
    Coordination, promotion et soutien à l'activité des conseillers en environnement intérieur en Grand Est :
  - → **Santé environnementale au quotidien**
  - → **DASRI**

→ MI1-2-19 : Prévention des risques liés à l'environnement autres risques dont environnement extérieur

- **Dépenses programmables – FIR Fonctionnement**
  - → Promouvoir un urbanisme favorable à la santé

ACTION
Prévention des risques environnementaux

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Laurent CAFFET, Responsable du Département Santé environnementale

- **Dépenses programmables – FIR Intervention**
  Soutien aux actions de surveillance environnementale et de sensibilisation / prévention des expositions aux déterminants liés aux environnements extérieurs.
  ➔ Qualité de l'air extérieur : surveillance, modélisation…
  ➔ Lutte contre les ambroisies et les espèces animales et végétales nuisibles pour la santé humaine
  ➔ Sites et sols pollués

➔ MI1-4 Financement d'actions de gestion des urgences et d'évènements sanitaires exceptionnels
Analyses en urgence hors CS (dont légionelles, analyses d'air intérieur ERP dont radon, analyses de sols, cyanobactéries…).

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Chaque action fera l'objet d'une évaluation détaillée dans la convention passée avec l'opérateur.
  L'évaluation portera sur des indicateurs de processus, de résultat et d'impact des actions, propres à chaque thématique.
  Pour les actions s'inscrivant dans les objectifs du PRS et/ou du PRSE : évaluation.

- Développement d'actions de surveillance environnementale et de prévention sur les enjeux émergents en SE.

- Renforcement des partenariats dans le cadre du PRSE, notamment pour l'appui aux DSE et aux DT.

ars
FICHE ACTION
DPSPSE
2022
9

ACTION
Prévention des cancers

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Dr Diane PIVOT, Aurélie ROZET

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Prévention des cancers	MI1-2-9 - Cancers : structures assurant la gestion des dépistages organisés des cancers	3 991,6	4 074,0
	MI1-2-10 - Cancers : financement des autres activités	5,5	-
TOTAL		3 997,1	4 074,0

2. PRIORITÉS

Le levier 5 du PRS est de faire évoluer le système de santé dans une logique de parcours. Outre les actions sur les principaux déterminants des cancers (tabac, alcool, alimentation, sédentarité et environnement), le dépistage organisé des cancers (sein, colorectal et col de l'utérus) doit être promu, notamment sur les territoires et au sein de catégories de population où les taux de participation sont faibles.

Au plan national, il est demandé, en 2022, de décliner en région la stratégie décennale de lutte contre les cancers. Un volet prévention est inclus.

NB. : Les actions en PPS promouvant les comportements favorables à la santé et participant donc à la prévention des cancers (lutte contre le tabagisme, promotion d'une alimentation saine et équilibrée, de la pratique de l'activité physique et sportive aux fins de santé, d'environnements favorables…) sont imputées sur d'autres lignes budgétaires. De même, la vaccination HPV (prévention des cancers du col de l'utérus) relève de la fiche-action Vaccination.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

→ Conventionnement avec le Centre régional de coordination des cancers (CRCDC)

En application de l'instruction ministérielle du 28 avril 2017, la création d'un centre régional de coordination des cancers est effective, par fusion des 11 structures de dépistage organisé existantes : l'ARS a conventionné avec le centre régional en début d'exercice 2019 (CPOM 2019-2021).

Le montant 2021 est reconduit mais il sera certainement majoré au vu du BP 2022 présenté en fin d'année du fait du déploiement du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus sur les derniers départements à couvrir. Le montant sera donc à consolider en dialogue de gestion en lien avec l'Assurance Maladie.

Comme les années précédentes, il sera tenu compte des capacités d'autofinancement du CRCDC pour déterminer son budget, l'objectif étant de contenir l'enveloppe attribuée tout en mettant en œuvre le plan d'actions arrêté et décliné au niveau des territoires :

ACTION
Prévention des cancers

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Dr Diane PIVOT, Aurélie ROZET

Pour ce faire, il est demandé au CRCDC :

- De rencontrer les professionnels de santé afin de leur rappeler leur rôle en matière d'incitation de leurs patients à participer aux dépistages organisés (DO)
- De recenser les difficultés de terrain de ces professionnels et les remonter aux financeurs (via le centre de coordination régional)
- De communiquer sur les bénéfices et risques du DO auprès de la population
- De mener des actions de sensibilisation au dépistage auprès des populations les plus éloignées du DO, notamment de se rapprocher des ESMS pour adultes handicapés afin d'examiner les freins au DO et d'identifier les leviers.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

A échéance du PRS, les taux de participation aux DO sont censés augmenter de 6 à 8 points pour le DOCS et le DOCCR (et de 5 points pour le DOCCU), ce qui nous semble illusoire si on observe les tendances depuis plusieurs années :

Sur la période 2014-2019, le taux de participation du Grand Est pour le DOCS est supérieur au national :

- Au niveau national, le taux est passé de 51,6 % (2014-2015) à 49,2 % (2018-2019) soit une variation de 2,4 points ; il est en baisse constante. Cette baisse s'est poursuivie suite à la crise sanitaire, avec un taux national à 45,6 % pour la période 2019-20 soit une baisse de 3,6 points.
- Dans le Grand Est, le taux est passé de 53,7% (2014-2015) à 51,6 % (2016-2017) soit une variation de 2,1 points. Actuellement (2018-2019), la différence s'est réduite à 1,4 points. Selon les mêmes tendances, le taux régional est descendu à 47,9 % pour la période 2019-20 soit une baisse de 3,7 points.

Sur la période 2016-2019, le taux de participation du Grand Est pour le DOCCR a toujours été supérieur au taux national (près de 9 points de plus en 2018-2019) :

- Au niveau national, le taux est resté stable à de 33,5 % entre (2016-2017) suivi d'une légère baisse à 30,5 % (2018-2019). Cette baisse s'est poursuivie suite à la crise sanitaire, avec un taux national à 28,9 % pour la période 2019-20 soit une baisse de 1,6 points.
- Dans le Grand Est, on constate une relative stabilité depuis 2016 ; le taux est passé de 39,2 % (2016-2017) à 39,3 % (2018-2019).

La tendance nationale est à la baisse, cela est dû aux nombreuses difficultés rencontrées quant à la disponibilité des tests immunologiques en 2018 et 2019.

- Selon les mêmes tendances que le taux national, le taux régional est descendu à 37,5 % pour la période 2019-20 soit une baisse de 1,8 points.

Pour rappel, en ce qui concerne le DO, la région Grand Est est au 8ème rang pour le DO du cancer du sein et au 1er rang pour le DO du cancer colorectal.

ars
FICHE ACTION
DPSPSE
2022
10

ACTION
Promotion de la santé des populations en difficulté

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Dr Catherine GUYOT, Sylvie HUMBERT, Sophie YEBO

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Promotion de la santé des populations en difficulté	MI1-2-21 - Promotion de la santé des populations en difficulté	255,8	324,7
TOTAL		255,8	324,7

2. PRIORITÉS

L'axe stratégique 4 du PRS s'intitule : « Améliorer l'accès aux soins et l'autonomie (…) des personnes en situation de fragilité sociale dans une logique inclusive ». Le PRAPS (programme régional d'accès à la prévention et aux soins des plus démunis) est un programme de mise en œuvre de cet axe stratégique. Ses enjeux sont de :

- Faciliter l'accès des personnes en situation de précarité à des parcours de santé coordonnés : il s'agit de favoriser le retour au droit commun qui permettra d'améliorer la qualité de leur prise en charge ;

- Mettre en synergie les différentes politiques publiques, tant pour élaborer que pour mettre en œuvre le PRAPS en inter ministérialité. Cet enjeu majeur et structurant se traduira par un conventionnement avec les autres administrations concernées, (cohésion sociale, Assurance maladie, allocations familiales, collectivités territoriales, …).

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

➔ Actions déjà existantes d'accompagnement vers le soin et/ou les droits

Il est prévu la poursuite de l'accompagnement des porteurs à la mise en conformité de leurs actions avec le cahier des charges de la « médiation sanitaire » tout en tenant compte dans chaque territoire, des nouveaux dispositifs médico-sociaux financés en 2022 d'aller vers dans une logique de coordination et de complémentarité.

➔ Interprétariat

Dans le cadre du marché lancé en septembre 2020 par l'ARS, le prestataire retenu pour l'interprétariat téléphonique en Grand Est est ISM Interprétariat. CODAGE est délégataire de l'ARS dans le cadre de ce marché.
Au titre de la délégation confiée par l'ARS, CODAGE effectue dans le cadre de ce marché public deux missions principales :

1) Les actions de communication et de promotion concernant le dispositif d'interprétariat
2) Le pilotage fonctionnel du dispositif, en lien avec ISM interprétariat

Les crédits FIR qui sont mobilisés pour ce marché sont pris en fonctionnement. Au bout d'un an de fonctionnement, le dispositif sera évalué.

ACTION
Promotion de la santé des populations en difficulté

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Dr Catherine GUYOT, Sylvie HUMBERT, Sophie YEBO

➔ Autres actions

Les autres actions relatives à l'accès aux soins ou à destination de populations spécifiques (migrants, gens du voyage…) continuent à être financées.

➔ MIG PASS et précarité

Une bascule des financements MIG PASS et Précarité vers le FIR est envisagée au niveau national. A ce jour, l'orientation ministérielle n'a pas encore été confirmée, les MIG PASS n'ont donc pas été intégrées dans les prévisions budgétaires FIR. Pour information, le montant de ces MIG PASS au titre de l'année 2021 est de 4,6 M d'€, la MIG précarité de 11 M€.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- La mise en œuvre du PRAPS dans toutes ses dimensions et en inter ministérialité.
- La coordination et la complémentarité des acteurs sur le territoire.
- L'évaluation du dispositif d'interprétariat.

ACTION
Santé mentale

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Dr Lidiana MUNEROL, Camille SANCHEZ

ars
FICHE ACTION
DPSPSE
2022
11

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Promotion de la santé des populations en difficulté	MI1-2-12 - Promotion de la santé mentale	92,6	65,7
	MI1-2-25 : Expérimentation jeune en souffrance psychique	50,0	48,5
TOTAL		142,6	114,2

2. PRIORITÉS

L'axe stratégique 1 du PRS prévoit un axe de prévention des violences et du suicide. En outre, l'axe 1 de la feuille de route nationale de la santé mentale et de la psychiatrie prévoit de promouvoir le bien-être mental, de prévenir et repérer précocement la souffrance psychique et le risque suicidaire. Les actions menées s'inscrivent dans la stratégie nationale multimodale de prévention du suicide.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

- Suivi et supervision du déploiement du **dispositif VigilanS en Grand Est** (dispositif de recontact des personnes prises en charge aux urgences ou dans tout service de soin suite à une tentative de suicide, dans le but d'éviter la récidive).
- Suivi et supervision du déploiement des formations GEPS (Groupement d'Etudes et de Prévention du Suicide) : formations en 3 niveaux : gestion de la crise suicidaire, évaluation du risque suicidaire et repérage de la crise suicidaire dans l'ensemble de la région. L'ingénierie du projet est confiée à un prestataire extérieur, le Collège National pour la Qualité des Soins en Psychiatrie (CNQSP).
- Suivi et supervision de la **mise en œuvre du dispositif 2NPS (Numéro national de prévention du suicide) : 3114.**
- Poursuite du soutien du **réseau « SOS Amitiés ».**
- D'autres actions (Premiers secours en santé mentale (PSSM)...) sont en lien avec la thématique spécifique jeunes.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Baisse du nombre de décès par suicide
- Baisse du nombre de tentatives de suicide
- File active du dispositif VigilanS et taux de pénétrance
- File active du 3114
- Nombre de personnels formés aux différents niveaux de formation GEPS
- Nombre de formateurs GEPS en région

ACTION
Vaccination

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION : Clément CONTARDI, Lucie SCHAPMAN
CONTRIBUTEUR : Sophie ZIMMERMANN
EXPÉRIMENTATION HPV : Dr Lidiana MUNEROL, Dr Diane PIVOT

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Vaccination	MI1-2-3 - Vaccinations : financement des dispositifs assurant la mise en œuvre des compétences sanitaires recentralisées	1 367,1	1 328,7
	MI1-2-4 - Vaccinations : financement des autres activités	262,1	389,6
TOTAL		1 629,2	1 718,3

2. PRIORITÉS

Le levier stratégique 1 du PRS est d'orienter résolument et prioritairement la politique de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé.

Un des axes de la stratégie nationale de santé est de renforcer la protection vaccinale de la population.

Pour ce faire, 2 objectifs opérationnels sont prévus :
- Poursuivre la déclinaison du plan régional d'actions vaccination.
- Déployer l'expérimentation « vaccination contre les infections à HPV ».

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

Le comité régional Vaccination Grand Est a la mission de contribuer à l'élaboration et à la mise en œuvre du plan régional d'actions « vaccinations ».

Les départements de la Marne, du Bas-Rhin et du Haut-Rhin ont conservé la compétence vaccinale. Dans les autres départements de la région Grand Est, cette compétence relève de l'ARS qui assure le financement de 11 centres de vaccination. A noter que les centres de St-Dié et de Troyes ont fermé en 2019. Leur financement sera poursuivi : après analyse des rapports d'activité, des indicateurs seront définis devant permettre une allocation de ressources plus homogène sur les territoires, en y intégrant le rattrapage vaccinal en milieu scolaire comme un des axes prioritaires, sous réserve de l'accord de l'Education Nationale et de la mobilisation possible des centres de vaccination sur cette thématique.

Par ailleurs, au regard de la réglementation, le financement de l'activité vaccinale des centres d'examen de santé sera ajusté.

Pour rappel, après une expérimentation de transférabilité dans certains territoires des Vosges, les actions de rattrapage vaccinal en milieu scolaire historiquement mises en place en Meuse, ont été étendues à d'autres territoires en fonction

ACTION
Vaccination

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION : **Clément CONTARDI, Lucie SCHAPMAN**
CONTRIBUTEUR : **Sophie ZIMMERMANN**
EXPÉRIMENTATION HPV : **Dr Lidiana MUNEROL, Dr Diane PIVOT**

des dynamiques départementales : Toul, Rambervillers, Epinal, St-Dié-des-Vosges, Bruyères, Châtel-Sur-Moselle, Golbey, Remiremont, Capavenir Vosges et Charmes.
Toutefois, du fait de la crise, le rattrapage en Meurthe-et-Moselle a été suspendu et aucun nouveau territoire n'est pressenti en 2022.

Par ailleurs, la région Grand Est a été retenue par la DGS pour conduire une expérimentation visant à l'amélioration des pratiques des professionnels pour le développement de la vaccination contre les infections liées aux papillomavirus (HPV).
Sont prévues :

- L'information et la facilitation de l'accès à la vaccination pour les jeunes adolescents de 11 à 14 ans (vaccination également recommandée pour les garçons depuis mars 2020) avec deux terrains : milieu scolaire et hors milieu scolaire.
- Une information et une formation graduée des professionnels de santé des territoires ; cette information/formation, qui se décline en trois « niveaux », a pour objectif de donner aux professionnels de santé vaccinateurs des outils et connaissances permettant de faciliter la recommandation et la promotion de la vaccination HPV.

Il a été demandé à la DGS une possible poursuite de l'expérimentation au-delà de juin 2022, en raison de la crise sanitaire qui a fortement impacté le calendrier initial de l'expérimentation.

Enfin, la promotion de la vaccination à destination du public et des professionnels de santé sera poursuivie notamment via des campagnes de communication (grippe en EHPAD, personnes immunodéprimées) ou lors de la Semaine Européenne de la Vaccination. Une formation à l'entretien motivationnel dans le cadre de l'hésitation vaccinale à destination des personnels de l'Education Nationale sera également proposée.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

A échéance du PRS, les taux de couverture vaccinale de la région, et notamment pour les public cibles, devront avoir augmenté.

DIRECTION DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ, DE LA PRÉVENTION ET DE LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

ACTION
SEGUR

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Dr Catherine GUYOT, Sylvie HUMBERT, Sophie YEBO, Nathalie SIMONIN

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
SEGUR	MI1.2.21 Promotion de la santé des populations en difficulté et lutte contre les inégalités de santé	862,3	1 403,4
	MI1-2-3 : Vaccinations : financement des dispositifs assurant la mise en oeuvre des compétences sanitaires recentralisés	-	48,5
	MI1-3-4 : Tuberculose: financement des dispositifs assurant la mise en oeuvre des compétences sanitaires recentralisées	-	164,9
	MI1-3-7 : Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD)	-	241,5
	MI1-3-1 : COREVIH	-	34,0
TOTAL		872,3	1 892,3

2. PRIORITÉS

La médiation en santé vise à améliorer l'accès aux droits, à la prévention et aux soins de populations en situation de précarité. C'est un outil adapté à leurs spécificités qui vise à faciliter leur accès dans le système de droit commun.
A noter que les dépenses 2021 ont été réparties en cours d'année 2021, entre la fiche action « PROMOTION DE LA SANTE DES POPULATIONS EN DIFFICULTE » et la fiche action « SEGUR ».

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

➔ Accès aux soins et médiation

Faciliter l'accès aux soins et à la prévention, dans une démarche globale de promotion de la santé, en permettant un accompagnement de qualité par le développement de la médiation en santé et la mise en place d'actions de prévention et de promotion de la santé adaptées aux publics en difficulté.
Avec la création de nouvelles mesures d'« aller-vers », les missions dévolues à ces dispositifs intègrent des missions qui peuvent être assimilée à des actions de médiations. Il semble donc judicieux de s'appuyer sur ces mesures d'« aller-vers » afin de renforcer les actions de médiation sur le territoire en les intégrant directement dans le cahier des charges des dispositifs.

Pour les actions déjà existantes d'accompagnement vers le soin et/ou les droits, il est prévu de les accompagner à la mise en conformité avec ce cahier des charges de la « médiation sanitaire ».

ACTION
SEGUR

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Dr Catherine GUYOT, Sylvie HUMBERT, Sophie YEBO, Nathalie SIMONIN

➔ **Mesures de revalorisations salariales prévues par le Ségur de la santé**
Ces mesures à destination des personnels médicaux et paramédicaux des structures hospitalières, seront prises en compte en 2022, si toutefois, elles ne sont pas versées par ailleurs. Sont concernés, les CLAT, CV, CeGIDD et COREVIH.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Offre de services répartie de manière homogène et répondant aux besoins des territoires du Grand Est.

ARS GRAND EST → FICHES ACTION 2022

DIRECTION DE L'OFFRE SANITAIRE

DOS

ars
FICHE ACTION
DOS
2022
1

ACTION
Accompagnement des ES

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Anne MULLER, Directrice de la DOS, Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Aide en trésorerie	MI4-10-1 : Aide en trésorerie	33 150,0	11 400,0
Ségur	MI3-6 : Ségur - accompagnement ouvertures temporaires de lits (en 2021)	2 466,6	2 063,1
Actions de modernisation et de restructuration	MI3-6-1/ Ségur - accompagnement ouvertures temporaires de lits (à la demande) (en 2022)	50,0	-
Culture santé	MI4-2-7 : Amélioration de l'offre	86,3	120,0
Amélioration de l'offre	MI4-2-7 : Amélioration de l'offre	3 022,7	4 103,3
Aides à l'investissement	**MI4-2-8 : Aides à l'investissement hors plans nationaux**	**47 794,6**	**45 610,8**
GHT 1		-	-
GHT 2		-	5 649,2
GHT 3		-	-
GHT 4		-	-
GHT 5		3 691,6	3 691,6
GHT 6		11 408,7	6 900,0
GHT 7	MI4-2-8 : Aides à l'investissement hors plans nationaux	9 513,4	10 263,6
GHT 8		407,5	-
GHT 9		-	1 120,0
GHT 10		11 976,0	11 769,1
GHT 11		4 797,3	4 797,3
GHT 12		6 000,0	1 380,0
GE		-	39,9
TOTAL		86 570,1	63 297,1

NB : Des avances avaient été réalisées en 2020 pour des crédits 2021 (CHU Reims, CHR Metz-Thionville, CHINA et Verdun pour un total de 17.7M€).
Par ailleurs, le montant 2021 inclut les 9.5M€ versés aux HUS au titre du plan d'avenir.

2. PRIORITÉS

Sur l'investissement, les aides accordées dans le cadre des contrats performance permettent d'accorder un levier complémentaire permettant le redressement de la situation financière des établissements en grande difficulté.

ACTION
Accompagnement des ES

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Anne MULLER, Directrice de la DOS, Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

➔ Culture et Santé

Appel à projets annuel en lien avec la Direction régionale des affaires culturelles (DRAC) conformément à la convention signée.

➔ Amélioration de l'offre

En 2021, il s'agit de la reconduction du dispositif des animateurs AVC, ainsi que la confirmation des antennes de diagnostic et de dépistage des troubles cognitifs et moteurs de l'enfant, ainsi que l'enveloppe régionale finançant les molécules onéreuses sur enquête OMEDIT (décalage de calendrier).
En 2022, ces dispositifs sont reconduits. Une discussion sur les antennes de diagnostic et de dépistage des troubles cognitifs et moteurs de l'enfant est en cours avec la Direction de l'Autonomie. A ce stade, elles ne sont pas intégrées.
Une mesure nouvelle d'accompagnement à la création d'équipes médicales de territoire est incluse à hauteur de 2 M€ (coordination de ces équipes).

➔ Aides à l'investissement / aides en trésorerie 2022

- Cela inclut les aides prévues dans les contrats de performance pour 11,4 M€
- La couverture de coûts d'investissements plus anciens pour lesquels l'ARS est engagée.
- Ne sont pas inclus les projets d'investissement dont il est estimé qu'ils peuvent émarger au Ségur de la Santé.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Les crédits issus du FIR ont vocation à accompagner les établissements ayant contractualisé une trajectoire de retour à l'équilibre.

ars
FICHE ACTION
DOS
2022
2

ACTION
Consultations mémoires

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Anne MULLER, Directrice de la DOS, Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
GHT 1	MI1-5-2 : Consultations mémoires	412,6	412,6
GHT 2		412,6	412,6
GHT 3		412,6	412,6
GHT 4		412,6	412,6
GHT 5		638,3	638,3
GHT 6		888,0	888,0
GHT 7		884,0	884,0
GHT 8		722,8	722,8
GHT 9		372,8	372,8
GHT 10		521,8	521,8
GHT 11		355,5	355,5
GHT 12		544,0	544,0
TOTAL		6 577,7	6 577,7

2. PRIORITÉS

Sur l'investissement, les aides accordées dans le cadre des contrats performance permettent d'accorder un levier complémentaire permettant le redressement de la situation financière des établissements en grande difficulté.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

Les consultations mémoire, créées par le premier plan Alzheimer 2001-2004, sont des consultations pluridisciplinaires dont les missions principales consistent à diagnostiquer le trouble amnésique, diagnostiquer avec fiabilité un syndrome démentiel et le type de démence et proposer un suivi aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées. Leurs missions sont décrites dans un cahier des charges annexé à la circulaire de 2011. Les financements des consultations mémoire, actuellement labélisées selon les modélisations des ante-régions, sont maintenus.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Les missions d'intérêt général financées via ces crédits font l'objet d'un dispositif d'évaluation annuel via des rapports d'activité. Les indicateurs sont déclinés par mission financés en cohérence avec le guide national des MIG.

DIRECTION DE L'OFFRE SANITAIRE

ACTION
Centre Régional de Dépistage Néonatal

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Anne MULLER, Directrice de la DOS, Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Centre régional de dépistage néonatal	MI1-2-27 : Centres régionaux de dépistage néonatal	747,8	747,8
TOTAL		747,8	747,8

2. PRIORITÉS

Dans chaque région, le dépistage néonatal est assuré par un centre régional de dépistage néonatal (CRDN) rattaché à un centre hospitalier universitaire (CHU).

Il est chargé de procéder au dépistage de 6 maladies rares chez le nouveau-né.

Ces 6 maladies débutent précocement après la naissance en l'absence de traitement :

- la phénylcétonurie : maladie génétique due au déficit d'une enzyme qui transforme la phénylalanine présente dans l'alimentation. En l'absence de traitement, elle peut entraîner un retard mental sévère et des complications neuropsychiatriques ;

- l'hypothyroïdie congénitale : maladie qui se traduit par une sécrétion insuffisante des hormones thyroïdiennes par la glande thyroïde. En l'absence de traitement, son dysfonctionnement retentit sur les grandes fonctions de l'organisme et peut avoir notamment pour conséquence, un retard mental sévère ;

- l'hyperplasie congénitale des surrénales : défaut génétique du fonctionnement des glandes surrénales. En l'absence de traitement, elle peut être à l'origine de déshydratations aiguës sévères, parfois mortelles, et de troubles du développement des organes sexuels ;

- la mucoviscidose : maladie génétique qui entraîne des infections respiratoires sévères et répétées ainsi que des complications digestives ;

- le déficit en MCAD (Medium-Chain-Acyl-CoA Déshydrogènase) : maladie qui entraîne une difficulté de l'organisme à utiliser les graisses comme source d'énergie. En l'absence de traitement, elle peut provoquer des comas pouvant aller jusqu'au décès de l'enfant ;

- la drépanocytose, si l'enfant fait partie des populations exposées à cette maladie : maladie génétique liée à la présence d'une hémoglobine dans le sang qui peut se traduire par une anémie persistante, des complications vasculaires, des crises douloureuses et des infections répétées.

ACTION
Centre Régional de Dépistage Néonatal

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Anne MULLER, Directrice de la DOS, Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

Le dépistage néonatal est réalisé en prélevant des gouttes de sang sur un buvard, après une petite piqûre au talon du nouveau-né. Il est systématiquement proposé, mais l'accord des parents est obligatoire. Réalisé gratuitement, le prélèvement est fait le plus souvent en maternité – parfois au domicile – au plus tôt 48 heures après la naissance, au mieux à 72 heures.

En 2019, les CHU sont parvenus à un accord sur la répartition de l'activité et des examens réalisés. L'ensemble de la dotation est versé au CHU de Reims qui est en charge de redistribuer au regard de l'activité des 2 autres CHU (Nancy et Strasbourg).
Pour 2020, un abondement a été réalisé du fait de l'intégration d'une 6ème maladie.
Pour 2022, le montant est identique à celui délégué en 2021, les moyens demeurant inchangés.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Le but est de prévenir la survenue de manifestations et de complications graves dues aux maladies dépistées, a minima d'en limiter la gravité. Parce qu'il existe des moyens thérapeutiques préventifs, le dépistage précoce apporte un véritable bénéfice aux nouveau-nés.
Dans un délai très court, il est possible de confirmer le diagnostic définitif et de mettre en place, très tôt après la naissance, le traitement adéquat en cas de dépistage anormal.

Le bilan d'activité du Centre régional de dépistage néonatal permet de lister les résultats de ces dépistages.

ACTION
Action équipes mobiles

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Anne MULLER, Directrice de la DOS, Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Equipes mobiles de soins palliatifs	**MI2-3-2 : Equipes mobiles de soins palliatifs**	**13 960,2**	**14 608,9**
GHT 1	MI2-3-2 : Equipes mobiles de soins palliatifs	431,4	431,4
GHT 2		1 294,3	1 294,3
GHT 3		862,9	862,9
GHT 4		431,4	431,4
GHT 5		1 066,4	1 066,4
GHT 6		1 432,1	1 432,1
GHT 7		1 793,8	1 793,8
GHT 8		1 082,0	1 109,4
GHT 9		490,0	490,0
GHT 10		3 525,3	3 525,4
GHT 11		1 008,1	1 008,6
GHT 12		542,4	542,4
GE		-	620,6
Equipe Ressource Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques	**MI2-3-3 : Equipe Ressource Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques**	**490,5**	**490,5**
GHT 2	MI2-3-3 : Equipe Ressource Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques	165,0	165,0
GHT 7		163,0	163,0
GHT 10		162,5	162,5
Equipe Hospitalière de Liaison en Addictologie	**MI2-3-4 : Equipe de liaison en addictologie**	**4 924,2**	**5 524,2**
GHT 1	MI2-3-4 : Equipe de liaison en addictologie	208,5	208,5
GHT 2		736,8	736,8
GHT 3		368,4	368,4
GHT 4		208,5	208,5
GHT 5		444,3	444,3
GHT 6		215,0	215,0
GHT 7		295,0	295,0
GHT 8		309,7	309,7
GHT 10		827,0	827,0
GHT 11		681,5	681,5
GHT 12		629,3	629,3
GE		-	600,0

ACTION
Action équipes mobiles

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Anne MULLER, Directrice de la DOS, Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Equipes Mobiles de gériatrie	**MI2-3-8 : Equipes mobiles de gériatrie**	**8 945,8€**	**10 932,1**
GHT 1	MI2-3-8 : Equipes mobiles de gériatrie	478,3	478,3
GHT 2		747,8	747,9
GHT 3		585,7	585,7
GHT 4		246,1	232,4
GHT 5		538,9	538,9
GHT 6		790,9	1 078,4
GHT 7		1 106,7	819,2
GHT 8		696,8	696,8
GHT 9		574,1	574,1
GHT 10		1 805,6	1 805,6
GHT 11		677,9	677,9
GHT 12		697,0	697,0
GE		-	2 000 000
Equipes mobiles plaie et cicatrisation (GHT 11)	**MI4-8 : Autres Mission 4 (sanitaire) (en 2021) MI4-99-1 : Autres Mission 4 (sanitaire) (en 2022)**	**264,9**	**264,9**
TOTAL		**28 585,5**	**31 820,5**

2. PRIORITÉS

Equipes de liaison en addictologie

L'ARS Grand Est a reconduit les dotations de fonctionnement définies par les anciennes régions. Un travail de modélisation doit être mené sur l'exercice 2022.

Equipe ressource régionale de soins palliatifs pédiatriques

Une Équipe Ressource Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques (ERRSPP) est une équipe multidisciplinaire et pluriprofessionnelle dont l'objectif principal est d'intégrer la démarche palliative dans la pratique de l'ensemble des professionnels de santé confrontés à la fin de vie en pédiatrie.

A l'instar des EMSP, l'ERRSPP exerce un rôle de conseil et de soutien auprès des équipes soignantes. Elle apporte son expertise en matière de prise en charge des nouveaux-nés, enfants et adolescents et de leurs proches, ainsi qu'en matière de gestion des symptômes en collaboration avec les équipes référentes.

ACTION
Action équipes mobiles

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Anne MULLER, Directrice de la DOS, Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière

Equipes mobiles de gériatrie
L'équipe mobile gériatrique (EMG) permet de dispenser un avis gériatrique à la bonne prise en charge de la personne âgée fragilisée. L'équipe mobile gériatrique intervient à la demande des services d'urgences et de l'ensemble des services de l'hôpital. L'équipe mobile peut également intervenir dans des structures externes (consultations, EHPAD).

En Région, l'objectif 2 du SRS « Parcours Personne âgée » stipule une diminution du recours aux urgences pour les personnes âgées de plus de 75 ans. Cet objectif sous-entend d'organiser l'expertise gériatrique afin que les médecins traitants puissent y recourir.
Les EMG (circulaire DHOS/02 n°2007-117 du 28 mars 2007 relative à la filière de soins gériatriques) en Grand Est sont toutes rattachées à un centre hospitalier, elles sont au nombre de 22. Certaines n'ont qu'une activité intra hospitalière avec une intervention ou non aux urgences, d'autres assurent également une activité extrahospitalière (EHPAD et domicile).

Equipes mobiles de soins palliatifs
L'ARS Grand Est a reconduit les dotations de fonctionnement définies par les anciennes régions. Par ailleurs, dans le cadre de la mise en œuvre du PRS, un renforcement et un rééquilibrage des équipes mobiles de soins palliatifs est prévu. Ainsi certains territoires paraissent sous-dotés. Un abondement de l'enveloppe est prévu afin de pallier à cette situation et de participer à une modélisation Grand Est des EMSP.

Equipes mobiles plaie et cicatrisation
L'équipe mobile plaies et cicatrisation, rattachée au service de dermatologie du Pôle de médecine des Hôpitaux civils de Colmar (HCC), est une équipe multidisciplinaire intervenant dans tous les établissements sanitaires et médico-sociaux publics ou privés du territoire de santé n°3 (zone géographique du GHT Centre Alsace). Ces interventions sont formalisées par le biais de 30 conventions signées entre les structures et l'EMPC des HCC.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

→ Equipes de liaison en addictologie
Les équipes de liaison en addictologie ont pour mission de :
- Former et assister les personnels soignants
- Élaborer les protocoles de soins et de prise en charge
- Intervenir aux urgences et auprès de personnes hospitalisées en fonction de la demande du service
- Développer le lien avec le dispositif de prise en charge permettant un suivi médico-psycho-social des patients
- Mener des actions de prévention, d'information et de sensibilisation au sein de l'établissement
- Participer au recueil d'information et à la mise en place d'indicateurs.

→ Equipe ressource régionale de soins palliatifs pédiatriques
L'ERRSPP intervient à l'échelle ante-régionale et exerce une activité inter et extrahospitalière, incluant les structures médico-sociales et les interventions à domicile. Un montant forfaitaire de 130 000 € est attribué à chaque ERRSPP de la région. En 2020, un abondement des ERRSPP a été réalisé (un peu plus de 30K€ chacune), afin de permettre l'attribution de moyens complémentaires nécessaires. Leur utilisation sera évaluée en 2022.

ACTION
Action équipes mobiles

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Anne MULLER, Directrice de la DOS, Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière

➔ Equipes mobiles de gériatrie

Au niveau national, dans le cadre de la démarche « Ma santé 2022 », un renfort financier des équipes mobiles de gériatrie a été annoncé à hauteur de 16 millions sur 4 ans. Ceci représente 4 millions pour l'ARS Grand Est soit 2 millions en 2021 et 2 millions en 2022.

Un groupe de travail a été mis en place au niveau de la DGOS pour en redéfinir les missions dont les missions extrahospitalières et proposer une modélisation financière. A ce jour, aucun retour n'a été transmis aux ARS.

La modélisation proposée se base sur :

- Une équipe rattachée à un établissement sanitaire, disposant d'antennes dans d'autres établissements pour les territoires particulièrement étendus. Ceci permet de regrouper les fonctions support, en particulier l'accueil téléphonique, permet les remplacements lors d'absence de l'un ou l'autre des professionnels et instaurer une dynamique sur les territoires ;
- Une équipe assurant l'activité intra et extra hospitalière en mutualisant les fonctions support ;
- Une approche populationnelle afin de définir le montant des financements (MIG) ;
- Un socle de professionnel identifié sur la base de la circulaire DHOS/02 n°2007-117 du 28 mars 2007 relative à la filière de soins gériatriques, un temps :
  - de gériatre
  - d'ergothérapeute
  - de secrétariat
- Un ajout de 15% pour les frais de structure ;
- L'obligation d'intervenir aux urgences et en extrahospitalier en EHPAD comme à domicile ;
- La mise en œuvre de formation, en particulier aux urgences pour former les soignants ;
- La mise en œuvre d'actions autour du repérage de la fragilité et de la lutte contre la dépendance iatrogène.

Afin de définir un effectif cible, l'EMG de Colmar a été prise comme modèle. Cette équipe intervient en intra hospitalier, intervient aux urgences, en extrahospitalier (EHPAD et domicile), dispose d'une antenne sur le GHSO (sur le site de Sélestat) en supprimant le cas échéant les postes mutualisés (assistant social et psychologue).

Afin de modéliser les EMG puis adapter les moyens, les projections ont été réalisées pour 10 000 personnes âgées de plus de 75 ans sur les postes de médecins, d'infirmiers, d'ergothérapeutes et de secrétaires. A savoir, 0,7 ETP de médecin, 1 ETP d'infirmier, 0.5 ETP d'ergothérapeute, 1ETP de secrétariat
Les postes de psychologue et d'assistant social seront à mutualiser. Un complément de 15% de frais de structure a été prévu.

Travaux entrepris par l'ARS Grand Est :

- Cahier des charges des EMG : intervention tant en intra qu'en extra hospitalier
- Contractualisation avec les établissements porteurs d'EMG par le biais d'un avenant au CPOM 2018-2023
- Les EMG s'inscriront dans la démarche Parcours d'admissions directes non programmés des personnes âgées (Un appel à projet est actuellement en cours sur la région Grand Est).

➔ Equipes mobiles de soins palliatifs

L'équipe mobile de soins palliatifs (EMSP) est une équipe pluridisciplinaire et pluri professionnelle rattachée à un établissement de santé qui se déplace au lit du patient et auprès des soignants, à la demande de ces derniers. Ses

ACTION
Action équipes mobiles

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Anne MULLER, Directrice de la DOS, Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière

membres ne pratiquent en principe pas directement d'actes de soins, la responsabilité de ceux-ci incombant aux médecins et soignants qui ont en charge la personne malade. L'EMSP peut couvrir plusieurs établissements de santé et plusieurs établissements médico-sociaux.

L'EMSP exerce un rôle de conseil et de soutien auprès des équipes soignantes et participe à la diffusion de la démarche palliative au sein de l'établissement et des structures médico-sociales avec lesquelles l'équipe a signé une convention de partenariat.

L'équipe peut également, dans le cadre d'un réseau de soins palliatifs, intervenir à domicile. Elle met en œuvre des actions de formation et contribue au développement de la recherche en soins palliatifs.

➔ Equipes mobiles plaie et cicatrisation

L'équipe mobile plaies et cicatrisation se déplace auprès des malades hospitalisés, en institution médico-sociale à la demande du médecin référent, à domicile à la demande de l'HAD et, depuis 2016, à la demande de médecins traitants de ville (demandes de plus en plus nombreuses).
Elle coordonne la prise en charge des plaies chroniques et donne des conseils d'éducation, de prévention ou de traitement auprès des équipes soignantes et médicales sur l'ensemble des problématiques relevant du domaine des plaies et des cicatrisations.
Elle permet un suivi extrahospitalier des malades qui sinon nécessiteraient le recours à des hospitalisations conventionnelles potentiellement longues et peu productives.
En synthèse, elle assure les missions suivantes

- Conseil auprès des équipes pour la prise en charge des patients ayant des plaies chroniques : éducation, prévention et traitement
- Coordination des différents acteurs de la prise en charge des plaies chroniques
- Expertise médicale et soignante de cas difficiles
- Information et formation des professionnels de santé concernés
- Rédaction et diffusion des protocoles et fiches techniques
- Soutien organisationnel des équipes.

La situation des équipes mobiles plaies et cicatrisation sera revue dans la même séquence que celle des EMG.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Les missions d'intérêt général financées par ces crédits font l'objet d'un dispositif d'évaluation annuel via des rapports d'activité. Les indicateurs sont déclinés par mission financés en cohérence avec le guide national des MIG.

FICHE ACTION DOS 2022

5

ACTION
Filière Cancer

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Anne MULLER, Directrice de la DOS, Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Pratique de soins en cancérologie	**MI2-3-5 : Pratique de soins en cancérologie**	**7 714,4**	**7 805,1**
GHT 1	MI2-3-5 : Pratique de soins en cancérologie	73,7	73,7
GHT 2		1 346,8	1 346,8
GHT 3		206,6	206,6
GHT 4		25,6	25,6
GHT 5		183,4	183,4
GHT 6		1 118,3	1 118,3
GHT 7		1 530,2	1 530,2
GHT 8		225,1	225,1
GHT 9		157,1	157,1
GHT 10		2 141,4	2 141,4
GHT 11		309,0	309,0
GHT 12		397,0	397,0
RRCGE		-	90,6
Coordination des parcours des patients atteints de pathologies cancéreuses (GHT 10)	**MI2-7-1 : Dispositifs d'appui à la coordination de parcours de santé complexes**	**90,7***	**-**
Unité de coordination en oncogériatrie	**MI2-3-26 : Unités de coordination d'oncogériatrie (UCOG)**	**600,0**	**600,0**
GHT 2	MI2-3-26 : Unités de coordination d'oncogériatrie (UCOG)	200,0	200,0
GHT 7		200,0	200,0
GHT 10		200,0	200,0
Parcours global post traitement aigu d'un cancer (GHT 12)	**MI2-1-14 : Parcours global post traitement aigu d'un cancer**	**345,0**	**-**
TOTAL		**8 750,1**	**8 405,1**

**Ce projet est un plus d'un point de vue de santé publique permettant une simplification du parcours pour les patients porteurs d'un cancer de la prostate évitant une multiplicité de rendez-vous avec plusieurs médecins spécialistes et donc une meilleure qualité et efficience de la prise en charge. Ce projet est reconduit, en 2022, sur le CRB DQPI.*

ACTION
Filière Cancer

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Anne MULLER, Directrice de la DOS, Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière

2. PRIORITÉS

Pratique de soins en cancérologie
Cette mission d'intérêt général (MIG), financée via le FIR, a vocation à financer l'accès pour tous les patients atteints de cancer au dispositif d'annonce, à la pluridisciplinarité et aux soins de support au sein de tous les établissements de santé autorisés aux pratiques de traitement du cancer suivantes : chimiothérapie, chirurgie et radiothérapie.

Unité de coordination en oncogériatrie
Les unités de coordination en oncogériatrie ont pour objectifs d'améliorer la prise en charge des personnes âgées atteintes de cancer et de rendre accessible ce dispositif sur l'ensemble du territoire. En région Grand Est, il existe 3 Unités de coordination en oncogériatrie (UCOG), une unité est portée par chacun des CHU de la région.

Coordination des parcours des patients atteints de pathologies cancéreuses :
Il s'agit d'un projet de suivi post hospitalisation des malades initialement pris en charge pour cancers urologiques au sein du service d'urologie des HUS. Ce projet s'inscrit dans un contexte de renforcement des relations ville-hôpital.
L'objectif est que le suivi du patient soit réalisé par le médecin traitant en respectant une checklist clinique et para clinique déterminée après contact avec le médecin référent, et que les éléments de suivi soient transmis à l'infirmier de coordination, qui sera l'interface entre le médecin traitant, l'urologue hospitalier, le médecin référent et le patient.
Ce projet est un plus d'un point de vue de santé publique, permettant une simplification du parcours pour les patients porteurs d'un cancer de la prostate évitant une multiplicité de rendez-vous avec plusieurs médecins spécialistes et donc une meilleure qualité et efficience de la prise en charge. Néanmoins ce projet nécessite le financement de moyens humains dédiés inexistants aujourd'hui avec un poste d'infirmier de coordination et du temps médical (0,3 ETP) et du temps infirmier (1.3 ETP).

A noter que ce projet est reconduit, en 2022, par le centre de responsabilité budgétaire de la direction de la qualité, de la performance et de l'innovation (DQPI).

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

→ Pratique de soins en cancérologie
Les actions financées au titre de cette mission sont les suivantes :
- Le développement des dispositifs d'annonce
- Les réunions de coordination pluridisciplinaire
- Les soins de supports

La dotation 2022 doit faire l'objet d'une nouvelle modélisation sur les 3 actions sur l'exercice 2022.

→ Unité de coordination en oncogériatrie
Les quatre principales missions des UCOG sont de :

- Mieux adapter les traitements des patients âgés atteints de cancer par des décisions conjointes oncologues-gériatres ;

ACTION
Filière Cancer

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Anne MULLER, Directrice de la DOS, Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière

- Promouvoir la prise en charge de ces patients dans la région afin de la rendre accessible à tous ;
- Contribuer au développement de la recherche en oncogériatrie, notamment en impulsant des collaborations interrégionales ;
- Soutenir la formation et l'information en oncogériatrie.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Pratique de soins en cancérologie
La dotation 2022 finance les personnels (ainsi que les frais de fonctionnement) dédiés à la mise en œuvre des actions et fait l'objet d'une forfaitisation et d'une allocation fléchée par établissement, de manière à rendre son allocation plus transparente, en fonction des missions et de la file active des établissements.
Les médecins libéraux participant aux réunions de concertation pluridisciplinaire sont inclus dans cette dotation qui est versée aux établissements de santé autorisés pour cette activité de soins.
L'indemnisation des radiothérapeutes libéraux participant aux RCP fait l'objet d'un versement identifié, du fait de l'autonomie juridique de ces structures par rapport aux cliniques : cette autonomie n'existe pas dans les établissements publics.

Unité de coordination en oncogériatrie
Un questionnaire renseignant les modalités de coordination de ces structures, les acteurs impliqués, et des indicateurs sur leurs missions de formation et information seront envoyés aux UCOG.

DIRECTION DE L'OFFRE SANITAIRE

ACTION
Filière mère-enfant

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Anne MULLER, Directrice de la DOS, Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Maisons de naissance	**MI2-1-8 : Maisons de naissance**	**300,0**	**340,0**
GHT 7	MI2-1-8 : Maisons de naissance	150,0	170,0
GHT 10		150,0	170,0
Centres périnataux de proximité	**MI2-6 : Centres périnataux de proximité (en 2021)**	**3 565,6**	**3 565,6**
GHT 1	MI2-6 : Centres périnataux de proximité (en 2021) MI2-6-1 : Qualité et sécurité des soins en centres de proximité de la femme et du nouveau-né (en 2022)	110,0	110,0
GHT 4		266,0	266,0
GHT 5		453,0	453,0
GHT 7		309,8	309,8
GHT 8		190,6	190,6
GHT 9		249,5	249,5
GHT 10		762,5	762,5
GHT 11		692,2	692,2
GHT 12		532,0	532,0
TOTAL		3 865,6	3 905,6

2. PRIORITÉS

Centre périnataux de proximité
La transformation de l'offre de soins proposée par les établissements de santé autorisés pour l'activité obstétricale, mais dont le volume d'activité est faible et/ou confrontés à des difficultés en termes de démographie médicale, impose la mise en place d'un dispositif de prise en charge des parturientes articulé avec un établissement de santé autorisé pour la prise en charge des accouchements.

Maisons de naissance
Ce dispositif résulte d'un appel à projet national qui se déroule sur la période 2016-2021. Au vu du bilan national de l'expérimentation, ce dispositif sera pérennisé et étendu à compter de 2021. Les modalités de financement des maisons de naissance doivent être précisées sur la fin de l'exercice 2021.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

→ Centres périnataux de proximité
Les établissements qui ne sont plus autorisés à pratiquer l'obstétrique peuvent continuer à exercer des activités

ACTION
Filière mère-enfant

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Anne MULLER, Directrice de la DOS, Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière

prénatales et postnatales sous l'appellation de centre périnatal de proximité (CPP), en bénéficiant par convention du concours d'un établissement de santé pratiquant l'obstétrique.
Le centre périnatal de proximité peut assurer les consultations prénatales et postnatales, les cours de préparation à la naissance, l'enseignement des soins aux nouveau-nés et les consultations de planification familiale.
L'ARS Grand Est a reconduit les dotations de fonctionnement définies par les anciennes régions. Les nouveaux CPP (Bar-le-Duc -GHT 4-, Thann, Altkirch -GHT 12-) sont financés sur la base du tarif moyen constaté soit 266K€.

➔ Maisons de naissance

Ces structures juridiquement indépendantes des hôpitaux sont dirigées par des sages-femmes libérales. Elles s'occupent des futures mamans tout au long de leur grossesse (suivi médical, préparation), pendant l'accouchement et après la naissance du bébé, selon le principe de « l'accompagnement global à la naissance », ce qui constitue une différence fondamentale avec les suivis classiques à l'hôpital, où les futures mères rencontrent souvent, pour la première fois, leur sage-femme le jour de l'accouchement.
L'identification et le financement des maisons de naissance ont été réalisés sur la base d'un appel à projet national. Deux maisons de naissance ont ainsi été identifiées : l'une à Strasbourg et l'autre à Nancy.
Un abondement à hauteur du financement accordé par la DGOS à chaque maison de naissance est prévu (+25 K€/ maison de naissance).

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Les missions d'intérêt général financées par ces crédits font l'objet d'un dispositif d'évaluation annuel via des rapports d'activité. Les indicateurs sont déclinés par mission financée en cohérence avec le guide national des MIG.

ACTION
Filière obésité

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Anne MULLER, Directrice de la DOS, Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Centres spécialisés et intégrés de prise en charge de l'obésité sévère		**280,0**	**280,0**
GHT 2	**MI2-1-7 : Centres spécialisés et intégrés de prise en charge de l'obésité sévère**	**70,0**	**70,0**
GHT 6		**70,0**	**70,0**
GHT 7		**70,0**	**70,0**
GHT 10		**70,0**	**70,0**
TOTAL		**280,0**	**280,0**

2. PRIORITÉS

Les centres spécialisés dans la prise en charge de l'obésité (CSO) sont rattachés à des établissements de santé, publics ou privés (4 en Grand Est).
Ces centres spécialisés ont deux principales missions qu'ils exercent dans le cadre d'un cahier des charges national instruction_PNNS_PNO_ARS_juillet2011.pdf (solidarites-sante.gouv.fr) : la prise en charge pluridisciplinaire de l'obésité sévère et/ou complexe, l'organisation, l'animation et le développement de la filière de soins « Obésité » en région.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

→ La prise en charge pluridisciplinaire des personnes en situation d'obésité sévère et/ou complexe

Les CSO ont pour mission de dispenser les soins, dits « de troisième recours », auprès des personnes en situation d'obésité sévère et/ou complexe. Ces centres disposent de l'expertise (nutrition, endocrinologie-métabolisme, psychologie, diététique…) et des équipements adaptés requis. Ils sont les centres référents de la prise en charge médicale, chirurgicale et pédiatrique, et peuvent mener des explorations spécialisées au moyen d'équipements adaptés. Ils organisent les réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP) pour les personnes orientées vers la chirurgie bariatrique.

Placés sous la responsabilité d'un médecin spécialiste, non chirurgien, ils réunissent, autour du patient, des équipes médicales (nutritionnistes, endocrinologues, pédiatres…), paramédicales (infirmiers, masseurs- kinésithérapeutes…) et chirurgicales (équipe de chirurgiens et d'anesthésistes-réanimateurs spécialisée dans la chirurgie bariatrique) dont ils veillent à l'étroite articulation. Trois domaines de prise en charge sont également sollicités : la diététique (diététiciens), la psychologie (psychologues, psychiatres) et l'activité physique adaptées (enseignants APA, masseurs-kinésithérapeutes). Les CSO identifient et nouent des partenariats avec des équipes spécialisées disposant des équipements adaptés (tels que des établissements SSR) et nouent des partenariats avec des intervenants médico-sociaux et associatifs.

ACTION
Filière obésité

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Anne MULLER, Directrice de la DOS, Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière

➔ L'organisation, l'animation et le développement de la filière de soins « obésité » en région

L'enjeu est de créer une dynamique et formaliser des partenariats afin de mettre en œuvre des actions qui sans être en lien direct avec la prise en charge d'un patient, visent à organiser l'offre et à diffuser les bonnes pratiques en termes de prise en charge de l'obésité.

Sous l'égide de l'ARS, ils organisent la filière de prise en charge en animant et en développant leurs partenariats avec les intervenants de la ville, du milieu hospitalier et médico-social. Ils s'investissent dans des actions de sensibilisation, d'information, de formation ou encore dans l'élaboration de protocoles organisationnels.

Ils contribuent à rendre l'offre de soins plus lisible, plus accessible et participent à la diffusion et à l'appropriation des recommandations de bonnes pratiques. Ils veillent ainsi à la conformité des indications vers la chirurgie bariatrique au regard des recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de Santé.

Ils identifient également les transporteurs mobilisables à l'échelle des territoires, qui disposent des équipements et moyens adaptés et selon que les besoins résident dans des transports programmés ou urgents.

Un montant forfaitaire de 70 K€ est attribué à chacun des 4 CSO de la région.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Améliorer l'offre de soins et promouvoir le dépistage chez l'enfant et l'adulte
- Mobiliser les partenaires de la prévention, agir sur l'environnement et promouvoir l'activité physique
- Proposer aux patients une prise en charge multidisciplinaire en lien avec les recommandations nationales

Pour aller plus loin :
https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/prises-en-charge-specialisees/obesite/article/les-centres-specialises-d-obesite

http://www.chu-nancy.fr/index.php/offre-de-soins/obesite#prise-en-charge-initiale
https://www.chr-metz-thionville.fr/services/centre-specialise-obesite-metz-thionville
https://www.chu-reims.fr/offre-de-soins/prises-en-charge-transversales/obesite/le-centre-specialise-dans-lobesite-de-champagne-ardenne/les-ressources-du-cso-ca
http://www.chru-strasbourg.fr/poles/Hepato-digestif-de-lhopital-civil/Unite-de-chirurgie-bariatrique-de-lobesite-et-metabolique

FICHE ACTION
DOS
2022
8

DIRECTION DE L'OFFRE SANITAIRE

ACTION
Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Anne MULLER, Directrice de la DOS, Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement	MI3-3-3 : Permanence des soins en établissements publics	35,0	1 700,0
	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	1 365,3	
	MI4-1-3 : Appui au déploiement de la comptabilité analytique (en 2021) MI4-1-8 : Autres projets d'amélioration de la performance (en 2022)	42,5	
TOTAL		1 442,8	1 700,0

2. PRIORITÉS

Certains établissements traversent des situations financières très dégradées nécessitant des réorganisations tant internes qu'externes. Afin de définir les actions d'amélioration de la performance, qui seront formalisées dans un contrat de performance, l'ARS missionne des consultants venant en appui des travaux tant que du diagnostic que de la définition des actions de restructurations menés par les établissements.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

→ Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement

Il s'agit de frais d'études et conseils mobilisés soit en appui des établissements de santé soit de l'ARS, destinés à disposer de plans de performance des établissements.
Les missions confiées aux différents prestataires peuvent également avoir pour objet de favoriser la coopération entre les acteurs de santé ou bien le portage de certains plans de communication.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Les contrats de performance qui seront établis suite à ces diagnostics devront permettre une réduction des aides en trésorerie versées par l'ARS, ainsi qu'un retour à un niveau de marge brute conforme aux objectifs nationaux.

FICHE ACTION
DOS
2022
9

ACTION
Permanence des soins en établissement de santé (PDSES)

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Anne MULLER, Directrice de la DOS, Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
PDSES Publics	MI3-3-3 : Permanence des soins en établissements publics	52 380,6	55 006,9
PDSES Privé (gardes)	MI3-3-1 : Gardes en établissements privés	2 797,1	3 087,5
PDSES Privé (astreinte)	MI3-3-2 : Astreintes	3 382,6	3 709,8
GE	MI3-3 : Permanence des soins en établissement de santé mentionnée au 1° de l'article L. 6112-1, dans le respect des dispositions de l'article R.6112-28 (en 2021) MI3-3 : Permanence des soins en établissement de santé (en 2022)	-	434,5*
TOTAL		58 560,3	62 238,7

**Suite à l'arrêté du 31 août 2021 modifiant l'arrêté du 18 juin 2013 relatif aux montants et aux conditions de versement de l'indemnité forfaitaire aux médecins libéraux participant à la mission de permanence des soins en établissement de santé entraînant des évolutions tarifaires, une dotation initiale de 434 500€ a été octroyée à l'ARS Grand Est pour couvrir les impacts de cette revalorisation.*

2. PRIORITÉS

Les tarifs retenus pour définir le montant de l'indemnisation des établissements et professionnels de santé sont définis par des arrêtés nationaux.
Cette année, l'ARS Grand Est a actualisé les coûts pour chacune des lignes de garde et astreinte sur la base du nombre de période à couvrir.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

La permanence des soins en établissement de santé (PDSES) se définit comme l'accueil et la prise en charge de nouveaux patients dans une structure de soins d'un établissement de santé en aval et/ou dans le cadre des réseaux de médecine d'urgence, la nuit (à partir de 20h le plus souvent, et jusqu'à 8h du matin), le week-end (sauf le samedi matin) et les jours fériés.
La PDSES concerne le seul champ MCO (médecin, chirurgie, obstétrique) et englobe également l'organisation et l'indemnisation de la permanence médicale au sein des structures de médecine d'urgence des établissements ex-OQN.
La prévision d'atterrissage 2021 n'est pas encore stabilisée, car certains dispositifs d'accompagnement sont en cours d'arbitrages. Le chiffrage 2022 correspond à la mise en œuvre de l'ensemble des lignes de PDSES (revalorisation des lignes d'astreinte du secteur privé réalisée à partir de septembre 2021 incluse).

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Améliorer l'accueil et la prise en charge de nouveaux patients dans une structure de soins d'un établissement de santé en aval et/ou dans le cadre des réseaux de médecine d'urgence, la nuit (à partir de 20h le plus souvent, et jusqu'à 8 h du matin), le week-end (sauf le samedi matin) et les jours fériés.

DIRECTION DE L'OFFRE SANITAIRE

ACTION
Prise en charge des infections ostéo-articulaires (dont RCP)

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Anne MULLER, Directrice de la DOS, Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Prise en charge des infections ostéo-articulaires pour le GHT 10	MI2-3-22 : Prise en charge des infections ostéo-articulaires (dont RCP)	23,0	23,0
TOTAL		23,0	23,0

2. PRIORITÉS

Les infections ostéo-articulaires (IOA) peuvent mettre en jeu le pronostic fonctionnel. Leur prise en charge adéquate, enjeu majeur de santé publique, fait partie des mesures inscrites dans les orientations nationales de lutte contre les infections associées aux soins et constitue également une préoccupation forte exprimée par des associations des malades et des usagers du système de santé.

Dans ce cadre, le ministre en charge de la santé s'est engagé à labelliser dès 2008 des centres de référence et, depuis 2011, des centres correspondants.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

La prise en charge des infections ostéo-articulaires (IOA) complexes fait partie des mesures prescrites dans les programmes nationaux de lutte contre les infections nosocomiales. Les missions du centre de référence IOA sont les suivantes :

- Mission d'orientation : mise en place d'une organisation permettant de répondre aux appels des patients, des médecins traitants ou des services de chirurgie (site internet, numéro de téléphone dédié, secrétariat, etc.).
- Mission de recours et d'expertise : le centre doit répondre aux demandes d'avis. Il prend en charge les IOA (simples ou complexes) ainsi que les IOA en situation de complexité ressentie par le malade ou le praticien initial.

Le centre de référence organise et centralise les réunions de concertation pluridisciplinaire pour tous les patients (ceux qu'il a pris en charge et ceux qui ont été adressés par un établissement de santé ou un centre « correspondant »). Le centre de référence valide le caractère complexe de l'IOA et définit le lieu de prise en charge ainsi que la stratégie de prise en charge.
Chaque centre de référence a par ailleurs, une mission d'évaluation, de recherche, et d'enseignement. A ce titre, il établit et diffuse, en partenariat avec les établissements de santé correspondants, des procédures pour la prise en charge d'une IOA au stade initial et contribue à la rédaction de guides de bonnes pratiques au niveau national.

Le montant de cette action correspond au financement de la coordination entre les centres.

ACTION
Prise en charge des infections ostéo-articulaires (dont RCP)

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Anne MULLER, Directrice de la DOS, Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Les centres de référence ont une mission de coordination, d'expertise, de formation et de recherche ainsi que de prise en charge des infections ostéo-articulaires les plus complexes en lien avec leurs centres correspondants et les autres établissements de l'inter-région. Il y a jusqu'à deux centres correspondants pour chaque centre de référence, leurs missions sont concentrées sur les prises en charge.

La labellisation de ces centres de référence et correspondants répond à la nécessité d'améliorer la qualité de la prise en charge par le regroupement des compétences des différentes spécialités concernées au sein d'une structure.

ACTION
Psychologues et assistants sociaux hors plan cancer

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Anne MULLER, Directrice de la DOS, Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Psychologues et assistants sociaux hors plan cancer	MI2-3-7 : Psychologues et assistants sociaux hors plan cancer	**1 723,5**	**1 723,5**
GHT 2		63,7	63,7
GHT 5		75,0	75,0
GHT 6		125,0	202,0
GHT 7		299,7	222,7
GHT 8		11,2	11,2
GHT 10		683,4	631,4
GHT 11		136,8	228,6
GHT 12		288,9	288,9
GCS ES		39,8	-
TOTAL		1 723,5	1 723,5

2. PRIORITÉS

Cette ancienne mission d'intérêt général (MIG) a pour objectif le financement de l'emploi de psychologues ou d'assistants sociaux dans les services de soins prévus par les plans nationaux de santé publique, à l'exception du plan cancer. Elle a basculé dans le FIR en 2013.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

L'objectif est le financement de l'emploi de psychologues au sein des établissements de santé. Ces professionnels de santé agissent dans différents services. Le psychologue intervient directement auprès des femmes et de leur famille selon des critères de recours élaborés avec l'ensemble des soignants, mais aussi en soutien des prises en charge effectuées par les professionnels de la naissance. Enfin, il assure un relais avec les spécialistes du soin psychique.

Les besoins en psychologues sont notamment fonction :
- De la taille des établissements (nombre d'accouchements/an)
- De la complexité de la prise en charge
  - Type de maternité
  - Assistance médicale à la procréation.

Le périmètre de financement est strictement égal au remboursement des frais liés à la participation de psychologues au sein des maternités.

ACTION
Psychologues et assistants sociaux hors plan cancer

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Anne MULLER, Directrice de la DOS, Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière

L'ARS Grand Est a reconduit les dotations de fonctionnement définies par les anciennes régions.

Sur la base du schéma directeur de la médecine légale, arrêté par le Ministère de la Justice, les unités médico-judiciaires de niveau 3 sont invitées à mettre en œuvre un ETP de psychologue dédié à la prise en charge des victimes

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Les missions d'intérêt général financées via ces crédits font l'objet d'un dispositif d'évaluation annuel via des rapports d'activité.
Les indicateurs sont déclinés par mission financée en cohérence avec le guide national des MIG (exemple dans le cas présent : nombre d'interventions dans le cadre des modalités de recours prédéfinies, existence de liens avec les spécialistes du soin psychique tel que service de psychiatrie, unité mère-enfant, psychiatres libéraux…).

DIRECTION DE L'OFFRE SANITAIRE

ACTION
Réseaux

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Anne MULLER, Directrice de la DOS, Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Réseau des urgences	MI2-7-4 : DAC - Réseaux de santé monothématique	450,0	450,0
COPEGE (réseau périnatalité)	MI1-2-1 : Dépistage néonatal de la surdité MI2-2-2 : Dispositifs spécifiques régionaux - périnatalité	1 129,3	1 190,9
RRCGE (réseau cancer)	MI2-2-1 : Dispositifs spécifiques régionaux - cancérologie	1 398,1	1 408,1
TOTAL		2 977,4	3 049,0

2. PRIORITÉS

L'objectif du réseau régional des urgences est la fluidification des prises en charge réalisées au sein des services autorisés en médecine d'urgence, la diffusion de bonnes pratiques de prises en charge. Une partie des activités porte également sur le suivi des situations de tensions et analyse de l'activité des établissements de santé autorisés se déclinant notamment via la production d'un rapport annuel de l'observatoire régional des urgences.

Intégration en 2020 de la gestion du réseau de périnatalité (COPEGE) et réseau Régional de Cancérologie Grand Est (RRCGE) dans le FIR DOS.
Le COPEGE porte également le dépistage de la surdité pour 118 987 €.
Un projet du COPEGE de développement d'une application est prévu pour 5 000 €.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

➔ Mission du Réseau des urgences

- Organiser les filières de soins
- Promouvoir l'utilisation du ROR
- Définir et diffuser les bonnes pratiques de prise en charge et d'orientation
- Suivre la qualité du fonctionnement des SU (fiches de dysfonctionnement)
- Permettre l'accès à un SU adapté aux besoins du patient

➔ Mission de l'observatoire des urgences

- Collecter et analyser les données d'activité des SU
- Produire des outils de pilotage
- Assurer le maintien et évolution de l'outil régional HET
- Assurer la diffusion des informations exploitées
- Réaliser une analyse descriptive de l'organisation des SU et des flux de patient

ACTION
Réseaux

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Anne MULLER, Directrice de la DOS, Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière

➔ **Le financement du coordonnateur Est-Rescue sur la Champagne Ardenne**

➔ **Réseau périnatalité**
- Appui méthodologique aux acteurs locaux et démarche qualité
- Contribuer à la formation continues des professionnels de santé
- Contribuer à la réalisation des Diagnostics de territoire
- Démarche de promotion de la santé en faveur des usagers du système de santé
- Organisation des parcours de soins
- Assurer un fonctionnement institutionnel de la COPEGE et des réseaux de santé périnataux
- Contribuer à la réalisation de missions régionales

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Réseau et observatoire des urgences
- Analyse sur reporting de l'activité des urgences.
- Accompagner les établissements dans leur plan HET (Hôpital En Tension)
- Adapter l'outil HET aux besoins
- Création d'un indicateur réanimation
- Amélioration de la qualité des données (ROR et RPU)

Réseau périnatalité
- Mise en place de dialogue de gestion régulier afin de suivre l'avancer des actions précisées ci-dessous.

ACTION
Santé mentale

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Anne MULLER, Directrice de la DOS, Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
AAP innovation psychiatrique et psychotraumatisme	MI4-2-7 : Amélioration de l'offre	1 024,8	760,0
Coordonnateur PTSM (1 par département)	MI2-1-15 : Projets territoriaux de santé mentale	576,9	576,9
Compensation des revalorisations Ségur PNM pour les établissements psychiatriques privés.	MI4-8 : Autres Mission 4 (sanitaire) (en 2021) MI4-99-1 : Autres Mission 4 (sanitaire) (en 2022)	846,4	-
TOTAL		2 448,1	1 336,9

2. PRIORITÉS

La fiche action regroupe l'ensemble des missions relatives au champ de la santé mentale qui ne seraient pas financées en dotation DAF PSY.
Ces actions touchent un champ large, pouvant être portées par des opérateurs hors établissements de santé.
Sur l'innovation psychiatrique, l'objectif est d'évaluer l'impact des dispositifs retenus par le DGOS après 3 ans d'expérimentation.
Sur les coordonnateurs PTSM, il s'agit d'accompagner les PTSM (1 par département) par la mise en place d'un temps plein de coordonnateur dans leur mise en œuvre sur le territoire d'action.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

Plusieurs appels à projets (AAP) nationaux relatifs à la santé mentale ont été lancés et sont financés sur le FIR (innovation en psychiatrie et psychotraumatisme). Les crédits afférents au financement ont été délégués en FIR.

L'AAP psychotraumatisme a été mis en œuvre en 2018, pour une durée de 3 ans aux HUS. L'AAP est suivi en lien avec la Direction de la qualité, de la performance et de l'innovation (DQPI). Sa pérennisation en 2022 est interrogée.

L'AAP innovation en psychiatrie a retenu 4 projets en Grand Est en 2019, mis en œuvre en 2020 (2 à l'EPSAN, 1 aux HUS et 1 au CPN), pour 3 ans. Leur pérennisation sera revue à l'aune du bilan final. Un complément en DAF PSY a été versé pour financer à 100% les projets.
Les projets retenus sur le FIOP en 2020 ont été financés sur DAF PSY.

Enfin, les coordonnateurs PTSM sont financés sur le FIR car pouvant être portés par des structures hors EPSM. Un coordonnateur par PTSM est financé (soit 1 par département).

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Mise en œuvre des dispositifs financés et évaluation pour éventuelle pérennisation.

FICHE ACTION
DOS
2022
14

ACTION
Soins non programmés hospitaliers

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Anne MULLER, Directrice de la DOS, Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Soins non programmés hospitaliers	MI4-2-6 : Maintien de l'activité déficitaire MI4-2-7 : Amélioration de l'offre	4 224,0	6 336,1
TOTAL		4 224,0	6 336,1

2. PRIORITÉS

Il s'agit de la mise en œuvre d'une aide historique régionale à un établissement assurant l'accueil des soins non programmés à laquelle sera peut-être ajoutée, en fonction des sommes allouées dans le cadre du pacte de refondation des urgences, un plan d'action afin d'améliorer les prises en charge aux urgences sur l'ensemble du Grand Est.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

Suite à la situation des urgences à l'été 2019, un plan d'actions a été construit afin d'améliorer les prises en charge aux urgences sur l'ensemble du Grand Est et de financer les Centres de Soins Non Programmés Hospitaliers qui pourraient en résulter.

Le financement prévu correspond aux projets suivants : intégration dans la fiche SNP du CSNP de Thann (auparavant financé sur accompagnement des ES), la compensation du FAU de Bitche.
Le financement du SAS est prévu à hauteur de 2 112 116 €, conformément au dimensionnement DGOS (montant à affiner suite au bilan financier 2021).

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Les résultats attendus seront définis en cohérence avec le pacte de refondation des urgences qui doit être mis en place au niveau national.

DIRECTION DE L'OFFRE SANITAIRE

ACTION
Carences ambulancières

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Anne MULLER, Directrice de la DOS, Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
GHT 1	MI2-3-12 : Carences ambulancières	105,3	169,8
GHT 2		204,6	330,0
GHT 3		28,6	46,2
GHT 4		77,6	125,0
GHT 5		326,6	526,8
GHT 6		1 576,2	2 542,0
GHT 7		506,3	816,6
GHT 8		248,6	401,0
GHT 10		821,5	1 325,0
GHT 12		692,9	1 117,6
TOTAL		4 588,2	7 400,0

2. PRIORITÉS

En dehors des évacuations, et des transports effectués en tant que prestataires des services mobiles d'urgence et de réanimation, les sapeurs-pompiers n'ont pas pour mission de réaliser des transports sanitaires. Ces derniers n'interviennent qu'exceptionnellement, pour réaliser des transports sanitaires non médicalisés, en cas d'indisponibilité des ambulanciers privés et à la demande du SAMU.

La carence est avérée quand les ambulanciers sont dans l'impossibilité de répondre à la demande de transport sanitaire faite par le centre 15, faute de moyens matériels ou humains mobilisables dans des délais compatibles avec l'état de santé du patient.

Les carences sont donc prises en charge en comprenant un tarif national visant à compenser la mobilisation du SDIS. En 2022, il est proposé de prendre en charge ces coûts, dans la continuité de la pratique antérieure, sur la base du tarif national revalorisé de 200 € (annonce du Président de la République le 16 octobre 2021). Le volume horaire est présenté dans la continuité de celui payé en 2021 (réel 2020 – année creuse du fait du COVID).

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

En dehors des évacuations, et des transports effectués en tant que prestataires des services mobiles d'urgence et de réanimation, les sapeurs-pompiers n'ont pas pour mission de réaliser des transports sanitaires. Ces derniers n'interviennent pour réaliser des transports sanitaires non médicalisés, qu'exceptionnellement, en cas d'indisponibilité des ambulanciers privés et à la demande du SAMU.

ACTION
Carences ambulancières

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Anne MULLER, Directrice de la DOS, Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière

La carence est avérée quand les ambulanciers sont dans l'impossibilité de répondre à la demande de transport sanitaire faite par le centre 15, faute de moyens matériels ou humains mobilisables dans des délais compatibles avec l'état de santé du patient.

Les carences sont donc prises en charge en comprenant un tarif national visant à compenser la mobilisation du SDIS. En 2022, il est proposé de prendre en charge ces coûts, dans la continuité de la pratique antérieure, sur la base du tarif national.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Mise en œuvre des dispositifs financés et évaluation pour éventuelle pérennisation.

Ces crédits viennent en compensation du coût facturé par les SDIS aux établissements porteurs d'un centre 15. Un des objectifs de l'agence vise à la réduction du nombre de carences ambulancières via l'accompagnement ponctuel à la mise en place de coordonnateur ambulancier et l'investissement dans des systèmes de géolocalisation des ambulances. La mise en œuvre de cet objectif sera revue à compter de l'exercice 2022, notamment suite à la réforme du SAS et du financement des urgences.

ARS GRAND EST → FICHES ACTION 2022

DIRECTION DES SOINS DE PROXIMITÉ

DSDP

ars
FICHE ACTION
DSDP
2022
1

ACTION
Aide l'installation et à l'exercice des professionnels de santé dans les zones en tension

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Frédéric CHARLES, Directeur adjoint de la DSDP

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
PTMG	MI3-4-1 : Praticiens territoriaux de médecine générale (PTMG)	236,9	100,0
PTMA	MI3-4-6 : Praticiens territoriaux de médecine ambulatoire (PTMA)	81,9	60,0
PTMR	MI3-4-8 : Praticiens territoriaux médicaux de remplacement (PTMR)	1,6	5,0
CDE	MI3-4-11 : Nouveau contrat de début d'exercice en application de l'article L 1435-4-2 du CSP	2,8	150,0
Journées de l'Installation (URPS ML)	MI3-5 : Autres Mission 3 (en 2021) MI3-99-1 : Autres Mission 3 hors Médico-social (en 2022)	18,8	20,0
Aide spécifique à l'installation	MI3-5 : Autres Mission 3 (en 2021) MI3-99-1 : Autres Mission 3 hors Médico-social (en 2022)	25,0	0,0
Les Passerelles	MI3-5 : Autres Mission 3 (en 2021) MI3-99-1 : Autres Mission 3 hors Médico-social (en 2022)	190,9	181,4
ALOPRO	MI3-5 : Autres Mission 3 (en 2021) MI3-99-1 : Autres Mission 3 hors Médico-social (en 2022)	10,0	10,0
Supports de communication /fonctionnement	MI3-5 : Autres Mission 3 (en 2021) MI3-99-1 : Autres Mission 3 hors Médico-social (en 2022)	0,4	1,5
400 MG (volet 2) complément de rémunération	MI3-4-9 : 400 médecins généralistes en zone sous dense	0,0	450,0
TOTAL		568,3	977,9

2. PRIORITÉS

Les actions proposées s'inscrivent dans les orientations nationales de la stratégie de transformation du système de santé « Ma santé 2022 ».

Ces priorités sont déclinées en région Grand Est, dans le projet régional de santé 2018-2022, avec l'objectif d'augmenter le nombre d'installations sur les zones identifiées par les schémas cibles en accompagnant les jeunes médecins dans leur parcours d'installation.

Ces priorités sont déclinées ainsi :

- Informer et orienter les professionnels de santé dans leur projet d'installation, leur apporter une expertise juridique, technique et réglementaire.

- Promouvoir les dispositifs favorisant l'installation et le maintien des professionnels de santé au sein des territoires fragiles.

ACTION
Aide l'installation et à l'exercice des professionnels de santé dans les zones en tension

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Frédéric CHARLES, Directeur adjoint de la DSDP

- Organiser et coordonner des actions d'information sur le terrain avec les différents partenaires régionaux : ordres, URPS, Facultés…

- Renforcer l'offre de soins primaires en incitant les étudiants en médecine des trois Facultés de médecine à rester dans la région à la fin de leurs études, et à favoriser leur installation en Grand Est.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

→ Poursuite et renfort en 2022 du dispositif « La Passerelle » sur le Grand Est.

→ Poursuite de la promotion du Contrat de Début d'Exercice (CDE) et promouvoir les aides potentielles aux professionnels de santé (PS).

→ Journées d'aide à l'installation - participation aux Journées de l'Installation en Médecine Libérale (JIML) de Reims, Nancy (projet d'organiser une JIML à Strasbourg sur le même schéma).

→ Poursuivre le déploiement de la mesure « 400 Médecins Généralistes » en région Grand Est.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

A fin 2022 :

- Nombre d'installation en ZAC ou en Hors Vivier ayant permis de bénéficier de l'aide spécifique à l'installation (ASI) et de l'Aide au Développement de l'Exercice Coordonné (ADEC).

- Nombre de souscription de contrats de début d'exercice (CDE) : médecins généralistes, spécialistes et remplaçants.

- Déploiement de La Passerelle effectif en Grand Est (relance du dispositif à Nancy et Strasbourg).

- Nombre de postes de médecins pourvus dans le cadre du volet 2 de la mesure 400 MG.

ars
FICHE ACTION
DSDP
2022
2

ACTION
Centres de Santé

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Sophie BENOFFI, Responsable DOSSA

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Soutien au développement des Centres de Santé	MI3-4-2 : Exercices regroupés en centres de santé	144,3	398,7
Mesure 400 MG - Equipement Structure	MI3-4-9 : 400 médecins généralistes en zone sous dense	-	140,0
Programme pacte pour les CDS	MI3-4-2 : Exercices regroupés en centres de santé	-	31,9
Accompagnement OFFICE SANTE	MI2-1-6 : Diversification des modes d'exercice des professionnels hospitaliers et libéraux	64,3	50,0
TOTAL		208,6	620,6

2. PRIORITÉS

Les orientations nationales (Stratégie de transformation du système de santé-Ma santé 2022 / Plan national d'accès aux soins) prévoient un doublement dans les 5 ans du nombre de structures d'exercice coordonné pour atteindre le chiffre de 2000.

Le Projet Régional de Santé 2018-2028 de la région Grand Est décline cette orientation avec l'objectif d'augmenter le nombre de maisons de santé, d'équipes de soins primaires et de centres de santé et de développer la démarche qualité en leur sein.

La direction souhaite soutenir et accompagner les créations de centres de santé pluri-professionnels, notamment dans le cadre des réformes prioritaires.

La mission relative aux Maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) Urbaines s'est également élargie pour permettre d'inclure les centres de santé. Cet appui sera organisé grâce aux concours des partenaires de l'ARS (FEMAGE, Conseil Régional Grand Est, Secrétaire Général pour les Affaires Régionales et Européennes -SGARE-, Banque des territoires) et la société Office Santé.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

- Soutien à l'ingénierie de projet : cette aide vise à soutenir les professionnels et les gestionnaires dans la conception de leur projet et notamment l'élaboration de leur projet de santé, avant même son ouverture.

- Accompagnement financier des structures à hauteur de 30 K€ par projet pour le démarrage la première année.

ACTION
Centres de Santé

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Sophie BENOFFI, Responsable DOSSA

➔ **400 MG : financement de l'équipement pour l'accueil d'un nouveau médecin** (pour information, le financement accordé aux ARS par le Ministère est de 3,5 K€ par structure).

➔ Accompagnement financier des structures pour l'installation de :

- Hypothèse : 7 projets de création/transformation de centres de santé infirmiers (à 20 000 €) ou 14 projets (à 10 000 €) soit un forfait **140 K€.**

Programme pacte pour les centres de santé (CDS) : 31 955 € correspondant au financement de la Fédération nationale des centres de santé -FNCS- (engagement CPOM prévu pour 2020-2021).

Ce contrat pluriannuel sera renouvelé en 2022 pour la poursuite du programme PACTE pour les coordonnateurs de centres de santé.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Doubler le nombre de MSP/CDS d'ici 5 ans.

- Nb de postes de médecins pourvus, dans le cadre du volet 2, de la mesure 400 Médecins Généralistes.

ars
FICHE ACTION
DSDP
2022
3

ACTION
CPTS

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Sarah DJEBBARA, Chargée de missions

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Accompagnement au développement des CPTS - FIR pré ACI			960,0
Accompagnement spécifique post ACI (action supprimée)	MI2-1-12 : Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)	1 172,3	-
Prestation accord-cadre 2017-39			500,0
Frais fonctionnement CPTS			0,3
TOTAL		1 172,3	1 460,3

2. PRIORITÉS

- Faire émerger de nouveaux projets sur les territoires atones en donnant la **priorité aux initiatives des professionnels de terrain** et aux dynamiques de territoire.

- **Réussir le déploiement des soins de proximité dans les territoires en mobilisant les acteurs et les professionnels et en favorisant l'émergence de dispositifs innovants >** soutenir le développement des communautés professionnelles territoriales de santé -CPTS- (plan d'actions DSDP).

  ➔ Favoriser **l'émergence des CPTS** dans les 10 départements de la région Grand Est
  ➔ Atteindre les objectifs des réformes prioritaires : 100% de la population régionale couverte par un pré-projet/ amorçage de projet CPTS pour le 31 décembre 2022
  ➔ Renforcer la démarche de partenariat et de co-construction entre l'ARS, l'Assurance Maladie et l'URPS Médecins libéraux appuyée par **les autres membres** du comité régional CPTS.
  ➔ Poursuivre **la réunion de cette instance 4 fois par an** de présentation de nouveaux dossiers, de suivi de ceux qui ont déjà été « labellisés » et temps de passation d'informations et d'éléments d'actualité.

- Accompagnement des professionnels de santé engagés dans des projets de CPTS avec le concours des URPS :
  ➔ **Financement de trois postes de chargés de mission CPTS dans le cadre du CPOM qui lie l'ARS Grand Est et l'URPS ML.** Temps dédié à la promotion du dispositif auprès des professionnels de santé de la région Grand Est.

- **Financements régionaux sur les CPTS** (ARS Grand Est) : FIR « pré Accord conventionnel interprofessionnel (ACI) ».

  ➔ **Mesure phare du Plan National « Ma Santé 2022 » : déploiement de 1000 CPTS pour mailler le territoire national à l'horizon 2022.**

ACTION
CPTS

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Sarah DJEBBARA, Chargée de missions

➔ L'arrêté du 21 août 2019 **portant approbation de l'ACI en faveur du développement de l'exercice coordonné et du déploiement des CPTS,** signé le 20 juin 2019, fixe le nouveau cadre d'accompagnement et de financement des CPTS.
➔ **Aussi, les projets de santé des CPTS doivent concerner les missions socles et complémentaires/ optionnelles identifiées au titre de l'Accord Conventionnel Interprofessionnel en faveur du déploiement des CPTS.**

Les 3 missions « socles » assurées par les CPTS sont les suivantes :
➔ Garantir l'accès aux soins
• Faciliter l'accès à un Médecin Traitant
• Accès à des plages de soins non programmés
➔ Organiser une coordination des soins/parcours
➔ Mener des actions de prévention

Les 2 missions complémentaires des CPTS sont les suivantes :
➔ Qualité et pertinence
➔ Accompagnement des professionnels de santé

■ Appui complémentaire aux financements nationaux :

➔ Une **aide à l'écriture du projet de santé et/ou à la structuration juridique** peut être mobilisée au titre de l'accord-cadre 2017-39 pour le développement des CPTS.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

➔ ACTION N°1 : Accompagnement au développement des CPTS

En 2021, **965 000 €** ont été consommés au titre du FIR pré-ACI.

En 2022, des projets de CPTS en cours de constitution sont susceptibles de solliciter un accompagnement au titre du FIR pré-ACI 2022 pour un total de **720 000 €**.

A noter que plusieurs CPTS ont mis un temps d'arrêt à leur projet en raison de la crise COVID et de leur implication dans la vaccination, ce qui amène à un report de 210 000€ en 2022.

D'autres projets de CPTS sont en cours d'élaboration mais dont le territoire et la taille ne sont pas encore définis. Aussi, il a été convenu de fixer un FIR pré-ACI prévisionnel « médian » de 60 000€ par projet.

Le budget affecté au FIR pré ACI en 2021 prévoyait également 2 projets de CPTS supplémentaires à 60 000€ chacun en prévision.

En conséquence, le budget demandé en 2022 pour l'action n°1 « action au développement des CPTS » s'élève à **960 000 €.**

ACTION
CPTS

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Sarah DJEBBARA, Chargée de missions

➔ ACTION N°2 : Post ACI – Formation continue des Professionnels de la CPTS, projets spécifiques et innovants

Les financements « post-ACI » auprès des CPTS reposaient sur les postes de dépenses non prises en charge par l'ACI tel que les formations des porteurs et coordonnateurs CPTS.

La modélisation était ainsi réalisée :

Les montants sont indiqués en prévisionnel pour chaque projet en fonction de la taille de la CPTS.
Sont présentés et budgétisés de manière prévisionnelle au titre de cette fiche action uniquement les projets de CPTS déjà en fonctionnement, ou qui pourraient le devenir rapidement. Ces projets sont susceptibles d'être intégrés rapidement à l'ACI.

TAILLE CPTS	4	3	2	1
SUBVENTION MAX	60 000 €	50 000 €	40 000 €	33 000 €

12 CPTS devaient être concernées par ces financements

Toutefois, il a été convenu que ces missions de formation seraient portées, organisées et animées par la FEMAGE et dont le programme a été travaillé en concertation avec l'URPS ML (cf fiche action MSP). Les financements afférents ont été prévus dans le cadre de son CPOM. Dès lors, l'action n°2 post-ACI n'a pas été mise en place en 2021 et n'a plus lieu d'être en 2022.

➔ ACTION N°3 : Prestation accord-cadre 2017-39

S'agissant de la conception, en amont, les projets de CPTS ont pu bénéficier de l'expertise de consultants financés sur le FIR. Depuis avril 2018, il est prévu de pouvoir décliner l'accord-cadre à marchés subséquents pour la réalisation d'études de formalisation des projets de santé.
Ce dispositif permet de solliciter facilement, et mobiliser dans des délais assez courts, plusieurs consultants pour accompagner les différents niveaux d'élaboration des projets.
Cet accompagnement méthodologique à l'écriture du projet de santé est complémentaire au soutien apporté par les chargées de mission de l'URPS ML, qui interviennent en amont pour l'assistance à l'écriture de la lettre d'intention.

L'accord-cadre concerne les projets de CPTS mais aussi de MSP et d'ESP. Il porte sur plusieurs lots :
- Lot 1 : Accompagnement méthodologique au montage du projet,
- Lot 2 : Analyse des volets immobiliers (pour les projets de MSP uniquement),
- Lot 3 : Appui à la structuration juridique.

L'Accord-Cadre sera renouvelé en **mars 2022** et comprendra probablement des prestations supplémentaires lesquelles ne peuvent être estimées à l'heure actuelle.

Aussi, un montant de 500 000 € est demandé en 2022 afin d'accompagner les CPTS en phase de lancement ainsi que deux lots supplémentaires en cas de demandes non prévues. Il s'agit ici d'une estimation et de prévisionnel.

ACTION
CPTS

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Sarah DJEBBARA, Chargée de missions

➔ ACTION N°4 : Frais de fonctionnement CPTS

Le comité de suivi, d'accompagnement et de financement des CPTS a vocation à se réunir 4 fois par an, pendant une journée entière. En 2020 et 2021, la crise COVID 19 a impacté l'organisation et le format de ces Comités régionaux ramenant à 136 € les frais de fonctionnement CPTS.
En 2022, compte-tenu de la probable persistance du contexte sanitaire, les réunions se tiendront probablement à distance. C'est pourquoi des frais de repas sont estimés à titre exceptionnel à 300 € pour les 4 comités.
L'organisation et l'animation d'une journée régionale CPTS ont été confiées à l'URPS ML dans le cadre de leur CPOM et feront l'objet d'un financement dédié et à part entière.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Un objectif cible défini par le PRS2 : 1 CPTS / 110 000 habitants à 5 ans
  Le Plan National « Ma Santé 2022 » prévoit le déploiement de 1000 CPTS pour mailler le territoire national à l'horizon 2022. Pour le Grand Est, l'objectif est 100 d'ici à 2022. En fin d'année 2020 la région Grand-Est comprend 50 CPTS, tous stades confondus. Cela présage de renforcer l'émergence des projets CPTS sur les territoires encore atones. L'organisation d'un séminaire régional permettra d'encourager le développement du dispositif CPTS sur les territoires non couverts.

- Mise en œuvre opérationnelle pour 2022 : 13 CPTS devaient signer l'ACI en décembre 2021, celles-ci doivent donc être opérationnelles et en fonctionnement en 2022.

- Accompagnement méthodologique par le biais de l'accord-cadre 2017-39 de 20 projets de CPTS sur l'écriture du projet de santé et 20 CPTS pour l'aide à la structuration juridique. Il s'agit d'une estimation.

- Objectifs fixés par les reformes prioritaires : 100% de la population régionale couverte par un pré-projet/amorçage de projet CPTS pour le 31 décembre 2022.

ars
FICHE ACTION
DSDP
2022
4

ACTION
Equipes de soins primaires

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Sophie BENOFFI, Responsable DOSSA

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Accompagner les ESP en fonctionnement et les professionnels à la constitu-tion des ESP (phase 1)	MI2-5-1 : Exercices pluridisciplinaire et regroupé des professionnels de santé	185,5	300,0
Accompagner les ESP en fonctionnement et les professionnels à la constitu-tion des ESP (phase 2 protocoles)	MI 2-7 : Dispositifs d'appui à la coordination de parcours de santé complexes et dispositifs connexes		100,0
Fonctionnement	MI3-4-3 : Exercices regroupés en maisons de santé pluri-professionnelles	5,0	0,0
TOTAL		190,5	400,0

2. PRIORITÉS

- Les orientations nationales (Stratégie de transformation du système de santé-Ma santé 2022 / Plan national d'accès aux soins) prévoient un doublement dans les 5 ans du nombre de structures d'exercice coordonné pour atteindre le chiffre de 2000.

- Le Projet Régional de Santé 2018-2028 de la région Grand Est décline cette orientation avec l'objectif d'augmenter le nombre de maisons de santé, d'équipes de soins primaires et de centres de santé et de développer la démarche qualité en leur sein.

- Soutenir le déploiement des soins de proximité dans les territoires en mobilisant les acteurs et les professionnels et en favorisant l'émergence de dispositifs innovants dans l'attente des négociations conventionnelles.

  • Accompagner les modalités de mise en œuvre des Equipes de Soins Primaires de Coordination Libérale Inter Professionnelle (ESP CLIP) en région Grand Est,
  • Promouvoir le dispositif auprès des professionnels de santé.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

→ Accompagnement le développement des équipes de soins primaires

Phase 1 : Il s'agit de soutenir financièrement les ESP pour leur permettre de mettre en œuvre un projet de santé coordonné validés en comité départemental sur la base des prérequis suivants :

• La constitution d'une association loi 1901

ACTION
Equipes de soins primaires

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Sophie BENOFFI, Responsable DOSSA

- Une lettre d'engagement simplifiée (décrivant les actions envisagées, le calendrier, l'engagement des PS sur le projet pluri professionnel, l'engagement des PS sur la traçabilité des fonds alloués et regard des actions mises en place).

Phase 2 : Il s'agit d'une sélection de projets innovants en soins primaires, effectuée par le comité régional. Celle-ci est :
- Optionnelle
- Fondée sur un appel à projet annuel auprès des ESP labélisées
- Soutenue par un accompagnement méthodologique
- Et le cas échéant, peut permettre l'obtention d'un financement complémentaire

Hypothèse : 25 projets à hauteur de 6000 € soit 150 000 € et 15 projets à hauteur de 10 000€ soit 150 000 €.

100K€ sont provisionnés aux éléments propres à la doctrine de valorisation des protocoles organisationnels mis en œuvre dans les ESP permettant aux professionnels de santé de s'engager à leurs initiatives dans une démarche de coordinations.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Doubler le nombre d'ESP d'ici 5 ans en Grand Est (soit 60 projets d'ESP environ).

- Financement du reliquat des projets financés en 2019 et 2020 à hauteur de 5 K€ chacun (soit 95 K€), accompagnement de nouvelles équipes à l'élaboration de leur projet de santé.

- Développement d'un maillage territorial cohérent en veillant à l'intégration des ESP aux dispositifs de coordination territoriaux que constituent les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) et, plus globalement, veiller à la cohérence et à l'articulation des dispositifs de coordination et d'appui à l'exercice coordonné des professionnels de santé.

ars
FICHE ACTION
DSDP
2022
5

ACTION
Expérimentation concourant à la qualité des soins

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Coline SALM, Aurélie BÉDEL, Chargées de mission

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	SOUS-FICHE ACTION le cas échéant (anciens projets cadre)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Expérimentation concourant à la qualité des soins	Projet « prise en charge des enfants » en situation de handicap » dans une MSP	MI2-3-5 : Pratique de soins en cancérologie MI2-8 : Autres Mission 2 (sanitaire) (en 2021) MI2-99-1 : Autres Mission 2 hors Médico-social (en 2022)	868,1	65,0
	Financement des microstructures			284,0
	Contractualisation avec les Unions Régionales des Professionnels de santé pour la mise en œuvre de dispositifs innovants			1 750,0
TOTAL			868,1	2 099,0

2. PRIORITÉS

Les actions proposées dans la présente fiche répondent aux orientations de la démarche « Ma Santé 2022 » par l'accompagnement des initiatives des acteurs des territoires pour construire des projets et innover. Ainsi, l'ARS Grand Est souhaite créer et/ou renouveler un cadre permettant aux professionnels de santé d'expérimenter de nouvelles organisations.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

→ Projet « prise en charge des enfants en situation de handicap » dans une Maison de santé pluriprofessionnelle (MSP) :

- L'ARS Grand Est soutient les modalités innovantes d'accompagnement, notamment la mise en place de dispositifs de consultations dédiées pour personnes en situation de handicap.

- En effet, les personnes en situation de handicap, qu'elles résident en établissement ou à domicile, rencontrent encore des obstacles pour l'accès aux soins courants. En amont de la prise en charge spécialisée, une MSP est porteuse d'un projet novateur autour de la prise en charge précoce et coordonnée d'enfants et adolescents présentant des troubles du développement.

- Sur 2020 : une réflexion a été engagée dans le cadre de l'article 51 « innovation » pour permettre un financement pérenne de ce projet via une modélisation organisationnelle et économique sur le suivi des troubles DYS et troubles spécifiques du langage et des apprentissages –TSLA- (en complémentarité avec la mise en œuvre des plateformes d'orientation et coordination dans le cadre du parcours de bilan et d'intervention précoce pour des enfants porteurs de troubles du neuro développement).

ACTION
Expérimentation concourant à la qualité des soins

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Coline SALM, Aurélie BÉDEL, Chargées de mission

- Un financement à hauteur de 65 028 euros est prévu en 2022 pour la « Prise en charge des enfants en situation de handicap » pour couvrir l'activité en place d'avril à décembre 2022 inclus. A noter qu'une réflexion au sujet des prises en charge des enfants d'autres tranches d'âge devra également être menée.

→ Financement des microstructures médicales addiction

- La microstructure médicale addiction est constituée d'une équipe de soins primaires pluridisciplinaire comprenant a minima un psychologue et un travailleur social autour du médecin généraliste, dans son cabinet. Le lieu d'exercice de la MicroStructure Médicale en Addiction (MSMA) peut être un cabinet individuel ou un groupe de médecine générale, une maison de santé, ou un centre de santé. La MSMA repose sur une forte articulation entre une ou plusieurs équipes de soins primaires ou un médecin généraliste en exercice isolé et une structure médicosociale spécialisée dans la prise en charge des addictions notamment les Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA), voire les Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues CAARUD) le cas échéant.

- Ces structures proposent un accompagnement sanitaire et psychosocial pour les personnes ayant des problèmes d'addictions répondant aux grands principes suivants :
  - permanences fixes: deux heures hebdomadaires pour la/le psychologue et deux heures pour le/la travailleur(se) social(e)
  - unité de lieu (le cabinet du médecin généraliste) : Aller vers.
  - travail d'équipe avec réunion de synthèse mensuelle (MG, AS, psy, coordinateur médical, mais aussi pharmacien, hépatologue, psychiatre)
  - public cible non stigmatisé
  - accès et permanence des soins
  - soutien pluri disciplinaire en ville avec une porte d'entrée médicale
  - autonomie de la médecine de ville et de ses particularités
  - complémentarité vis-à-vis des structures spécialisées.

Cette expérimentation EQUIP'ADDICT a débuté au 01/01/2021 via un financement article 51 « innovation » national. Un versement non pérenne à hauteur de 238K€ a été réalisé au titre de l'année 2021 dans le cadre de la première année de mise en œuvre de l'expérimentation et dans l'attente des éléments de bilan d'exécution attendus en mars 2022.
A noter qu'une évolution significative du forfait patient annuel est effective depuis le 1er décembre 2021 (passant de 529 € à 806 €) et ce, sans effet rétroactif.

La modélisation nationale de l'expérimentation se basant sur une file active moyenne de 42 patients par MSMA et le forfait s'élevant désormais à 806 € par patient, la nécessité d'un soutien non pérenne à l'activité des MSMA Alsaciennes (15 zones RMS Alsace) dont la file active moyenne est estimée à 90 patients doit être évaluée. Un montant maximum de 284K€ est fléché au titre de l'année 2022.

→ Contractualisation avec les Unions Régionales des Professionnels de Santé pour la mise en œuvre de dispositifs innovants et suivi des CPOM

- Soutien à l'ingénierie des projets : cette aide vise à soutenir les unions régionales des professionnels dans la conception de leur projet et notamment l'élaboration des actions.

ACTION
Expérimentation concourant à la qualité des soins

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Coline SALM, Aurélie BÉDEL, Chargées de mission

➔ **Reconduction et suivi des CPOM :**
- Médecins Libéraux – 350 K€ ; (en cours de signature)
- Infirmiers libéraux – 250 K€ ;
- Pharmaciens – 250 K€;

➔ **Projets de signatures de CPOM :**
- URPS Sages-Femmes – 250 000 €
- Orthophonistes – 200 K€ ;
- Pédicures-Podologues – 200 K€
- Masseurs-Kinésithérapeutes – 250K€.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

■ Conforter l'offre globale en santé par l'action des pharmaciens libéraux.

■ Conforter les actions des URPS (déploiement CPTS, ESP et favoriser la pluri professionnalité dans l'exercice coordonné).

■ S'assurer de la mise en place des expérimentations en lien avec les CPOM.

■ Coordonner et accompagner les IDE dans le déploiement et suivi des IPA.

■ Favoriser le rapprochement des unions pour une meilleure coordination des actions.

DIRECTION DES SOINS DE PROXIMITÉ

ACTION
Structures de prise en charge des adolescents

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Aurélie BEDEL, Chargée de Mission

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Structures de prise en charge des adolescents	MI2-3-1 : Structures de prises en charge des adolescents	2 399,9	2 476,7
	MI1-2-25 : Expérimentation jeune en souffrance psychique	124,1	200,0
	MI1-4-4 : COVID - autres dépenses (hors vaccination, médiateur LAC)	0 €	100,0
	Consulting/ action lié au PRS	0 €	50,0
TOTAL		2 524,0	2 826,7

2. PRIORITÉS

- Evolution du système de santé dans une logique de parcours populationnel > Améliorer l'accès aux soins des enfants et adolescents (programme d'actions DSDP) :

  ➔ Conforter le réseau Grand Est des Maisons des adolescents (MDA).
  ➔ Poursuivre le travail d'état des lieux de l'activité en MDA, et évaluation des dispositifs et de leur plus-value pour les populations. Ce travail débutera par l'évaluation du dispositif Ecout'Emoi et se poursuivra par une évaluation plus globale. Les résultats de l'évaluation du dispositif ECOUT'EMOI sont attendus en juin 2022.

- Mise en œuvre des axes d'évolution prioritaires identifiés par le plan d'action présidentiel en faveur du bien-être et de la santé des jeunes de novembre 2016 et le cahier des charges actualisé du 28 novembre 2016 :

  ➔ Renforcement de la dynamique partenariale des MDA avec les dispositifs existants sur leur territoire d'intervention

  ➔ Maillage effectif des MDA sur leur territoire d'intervention (au moins une MDA par département, antennes ou permanences)

  ➔ Expérimentation sur 3 ans portant sur la prise en charge de la souffrance psychique des enfants de 6 à 11 ans et des jeunes de 11 à 21 ans (Article 68 LFSS 2017) : accès facilité aux consultations de psychologues : le « Pass santé jeunes » : 300 K€ fléchés en 2017 sur 4 MDA (Haut-Rhin, Ardennes, Vosges, Meuse) : financement de 6000 consultations de psychologue (500 jeunes X 12 c X 50 €).

  Extension de l'expérimentation dans le cadre du Ségur de la Santé avec deux nouveaux territoires : MDA 54 et 57 et intégration des 6-10 ans avec un objectif d'inclusion de 150 jeunes d'ici la fin de l'année 2021. Les prises en charge auront lieu au cours du premier semestre 2022. Les résultats de l'évaluation réalisée par le Cabinet Mazars sont attendus à cette même échéance.

  ➔ Expérimentation Fil Pro Ados portée par la MDA 55 et l'Education Nationale et évaluation réalisée en collaboration avec l'IREPS.

ACTION
Structures de prise en charge des adolescents

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Aurélie BEDEL, Chargée de Mission

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

➔ ACTION N°1 : Prestation accord-cadre 2017-39 Financer les structures de prises en charge des adolescents (MDA) :

➔ Assurer le fonctionnement des 10 MDA sur la région Grand Est

L'objectif des maisons des adolescents est de faire bénéficier les jeunes en difficulté d'une écoute spécialisée et rapide, à proximité de chez eux et de les orienter éventuellement vers des prises en charge plus spécialisées.

Ces lieux de ressources s'appuient sur l'ensemble des dispositifs sanitaires, sociaux, éducatifs et juridiques dont les jeunes peuvent avoir besoin pour faire face aux difficultés qu'ils rencontrent. La santé est ici entendue au sens large, sur le plan physique, mental et social.

Les maisons des adolescents doivent **permettre aux jeunes de trouver tous les moyens pour construire leur avenir.** Elles ont pour missions :

- L'accueil, l'écoute, l'information, l'orientation ;
- L'évaluation des situations ;
- La prise en charge médicale et psychologique ;
- L'accompagnement éducatif, social et juridique.

Si les maisons des adolescents s'adressent en priorité à des jeunes en proie à des difficultés diverses, ces lieux doivent favoriser l'accueil de **l'ensemble des jeunes du territoire** afin de maintenir l'accueil d'un public adolescent au sens large.

Les MDA **s'adressent également aux parents d'adolescents,** en termes d'information et d'accompagnement

Les MDA contribuent à la fluidité des parcours des adolescents par la mise en place **d'un lieu de concertation entre professionnels** et d'échange de pratiques, ainsi qu'un espace propice à la coordination de situation individuelle d'adolescents.

➔ Poursuivre la mise en œuvre de l'expérimentation « Fil pro Ado » MDA Meuse

Cette expérimentation correspond à la mise en place d'un **dispositif de coordination pour les professionnels de l'adolescence de la Meuse porté par la MDA et l'Education Nationale** et vise à renforcer la coordination des professionnels autour de l'adolescent et de sa famille au regard de situations complexes. Ce dispositif poursuit les objectifs spécifiques suivants :

- Améliorer la lisibilité des ressources meusiennes sanitaires, sociales, médico-sociales impliquées dans l'accompagnement des adolescents de 11 à 21 ans et/ou de leur famille se trouvant dans des situations complexes.
- Améliorer la coordination entre les professionnels impliqués dans l'accompagnement des adolescents de 11 à 21 ans et de leur famille se trouvant dans des situations complexes dans le département de la Meuse.
- Améliorer les connaissances et compétences des professionnels en matière d'accompagnement d'adolescents de 11 à 21 ans et/ou de leur famille se trouvant dans des situations complexes.

ACTION
Structures de prise en charge des adolescents

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Aurélie BEDEL, Chargée de Mission

La mise en place de cette coordination a nécessité la création d'un poste d'infirmier et l'installation d'une ligne téléphonique. Une évaluation de cette expérimentation pour la période du 31 mars 2017 au 31 décembre 2020 réalisée en collaboration avec l'IREPS est désormais disponible. Elle doit permettre de **définir les perspectives d'évolution et d'intégration dans le cadre des projets de dispositifs d'appui à la coordination du territoire.**

➔ Soutenir et maintenir la permanence des professionnels de la MDA au sein des CLS du territoire meusien

La proximité des réponses apportées aux adolescents et à leur entourage est un gage de la réussite de leurs prises en charge. Par ailleurs, la MDA a pour objectif d'aller au-devant des publics en développant des permanences de proximité. Le soutien de cette activité délocalisée au sein des communes intégrées aux CLS du territoire meusien est utile et nécessaire.

La mise en place de sessions de sensibilisation à la santé sexuelle répond aux objectifs de la MDA : prévenir et restaurer la bonne santé sexuelle des jeunes en situation de vulnérabilité sur le département de la Meuse.

Le financement de ces actions répond aux besoins de la population meusienne : en effet, depuis 2011, la fréquentation de la MDA est en constante évolution. Ainsi, les consultations auprès de la sexologue ont été multipliées par 6,5. Il convient de maintenir ces activités.

➔ Maintenir la permanence au sein du Contrat local de santé (CLS) Crêtes Préardennaises

La proximité des réponses apportées aux adolescents et à leur entourage est un gage de la réussite de leurs prises en charge ; le soutien de cette activité délocalisée au sein des communes intégrées aux CLS des Crêtes Préardennaises est nécessaire. Il correspond au financement de 0,30 ETP supplémentaire au sein de la MDA des Ardennes

➔ Soutien pour MDA 54, antenne de Longwy et Briey

➔ MDA 54 – Ouverture d'une antenne à Toul

Dans la continuité du diagnostic conduit lors de l'élaboration du Contrat Local de Santé du Territoire Terres de Lorraine en 2017/2018, qui a mis en lumière des situations de mal être, de risque de rupture, et de conduites à risque vécues par de nombreux jeunes du secteur Toulois, une antenne a ouvert ses portes en octobre 2020 afin d'apporter des réponses aux adolescents, à leur entourage et aux professionnels.

➔ MDA 67 – Structurer la prise en charge des adolescents

➔ MDA 68 – Soutien dans le cadre des activités de l'antenne sundgauvienne (Altkirch)

La proximité des réponses apportées aux adolescents et à leur entourage est un gage de la réussite de leurs prises en charge. C'est dans ce cadre que l'antenne sundgauvienne de la MDA du Haut-Rhin a ouvert ses portes le 25 septembre 2019. Il convient de soutenir le déploiement de ces activités.

➔ MDAJA 88 – Développement de compétences et maillage de l'antenne déodatienne

Dans le cadre des activités de l'antenne déodatienne de la MDAJA des Vosges, mise en place d'un dispositif permettant de proposer un espace de rencontre avec un psychiatre au sein de la MDA suite à une première rencontre avec un(e) professionnel(le) de la MDA, éducateur ou psychologue, afin d'accompagner une démarche de soin en santé mentale quand elle semble nécessaire et poursuivre l'ancrage territorial de la MDAJA avec ses partenaires.

ACTION
Structures de prise en charge des adolescents

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Aurélie BEDEL, Chargée de Mission

➔ MDA 51 – Ouverture de permanence de la Passerelle jeune (51) à Sermaize-les-Bains et Pargny
La proximité des réponses apportées aux adolescents et à leur entourage est un gage de la réussite de leurs prises en charge. C'est dans ce cadre que la Passerelle jeune met en place des permanences à Sermaize-les-Bains et Pargny depuis début octobre 2021. Une évaluation de l'activité de ces permanences est attendue à l'issue de 2 années de fonctionnement.

➔ Soutien au développement MDA en Grand Est
La pandémie qui sévit depuis début 2020 n'est pas sans conséquences sur les jeunes, leur santé mentale, leurs apprentissages et leur niveau de vie, etc. Dans ce contexte, un soutien au développement des MDA du Grand Est est envisagé.

➔ ACTION N°2 : Développer les projets innovants et expérimentations en lien avec l'accompagnement des publics en MDA :

➔ Projet n°1 : Expérimentation jeune en souffrance psychique = Pass Santé jeunes- dispositif Ecout'émoi :
Dans chacun des territoires, la maison des adolescents compétente assure la coordination du dispositif de prise en charge de la souffrance psychique des jeunes de 11 à 21 ans, selon les modalités définies par le cahier des charges.
Elle organise notamment des sessions de **sensibilisation et de formation auprès des médecins et des psychologues.**

Une convention est signée entre la maison des adolescents compétente pour le territoire de l'expérimentation, le directeur général de l'Agence régionale de santé et le recteur d'académie concernés pour toute la durée de l'expérimentation.
Cette convention précise notamment les modalités de coordination, de sensibilisation et de formation, ainsi que les modalités de versement par la maison des adolescents du forfait aux psychologues libéraux participant à l'expérimentation.

Un dispositif de **remontée de l'activité** est clairement identifié et permet de réaliser une **évaluation de l'expérimentation** en évaluant notamment l'acceptabilité des parties prenantes, l'efficacité du dispositif et son efficience, ainsi que la coordination du parcours du jeune

TOTAL DE L'ACTION SUR 2022 : 200 K€ dont 100 k € correspondent à une extension du dispositif sur les territoires 54 et 57 fléchés sur des crédits nationaux. (La fin du dispositif expérimental et en attente du retour qualitatif de l'évaluation menée par le cabinet MAZARS en raison d'une mise en œuvre tardive du dispositif et d'une prolongation jusqu'au 30/06/21).

➔ ACTION N°3 : Consulting / Actions liées au PRS

TOTAL DE L'ACTION SUR 2021 : 50 K€

ACTION
Structures de prise en charge des adolescents

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Aurélie BEDEL, Chargée de Mission

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Fonctionnement des MDA
Les ministères de la Santé et de la Cohésion sociale ont réalisé en janvier 2011 une enquête permettant de s'assurer que les projets subventionnés fonctionnaient conformément au cahier des charges.

La Direction des Soins de Proximité souhaiterait reprendre les **critères d'évaluation et indicateurs utilisés** lors de cette enquête pour disposer d'éléments précis sur le fonctionnement effectif des structures, l'accueil et l'orientation des adolescents. Une attention particulière sera portée aux structures dont l'ouverture a été retardée en raison de difficultés diverses : difficultés financières, de locaux, de recrutement des personnels, de mise au point du dispositif conventionnel avec les partenaires concernés…

L'enquête sera suivie **d'une évaluation plus qualitative :** il s'agira de vérifier qu'en répondant **aux objectifs et missions qui leur ont été fixés par leur cahier des charges spécifique,** les maisons des adolescents permettent de proposer une vision plus globale de l'adolescence pour toutes les questions usuelles ayant trait à cette période de la vie et une prise en charge originale tant au niveau de l'accueil et de l'information généraliste que du suivi socio-éducatif, médical et psychologique des jeunes. Il convient également d'évaluer leur impact dans l'accès aux soins ou à l'information des adolescents et de leur famille, ainsi que dans la formalisation des partenariats locaux et le travail en réseau des professionnels.

Dispositifs Ecout'emoi
- Nombre de jeunes repérés
- Nombre de jeunes inclus dans le dispositif ECOUT EMOI
- Nombre de jeunes ayant mené à terme leur suivi psychologique
- Nombre de jeunes sortis du dispositif avant la fin de la prise en charge
- Inclusion de jeunes de 6 à 10 ans.

ars
FICHE ACTION
DSDP
2022
7

ACTION
Maisons de Santé Pluri-professionnelles

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Sophie BENOFFI, Responsable DOSSA

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Soutien à la FEMAGE et programme PACTE	MI2-5-1 : Exercices pluridisciplinaire et regroupé des professionnels de santé MI2-5-2 : Démarches d'appui aux fédérations régionales et plateforme nationale programme PACTE MI3-4-3 : Exercices regroupés en maisons de santé pluri-professionnelles	3 191,4	640,1
Accompagnement au développement des MSP (FIR « starter »)			1 533,8
Accord cadre à marchés subséquents 2017-39 pour le développement des structures d'exercice coordonné (commun ESP, MSP et CPTS) (publication nouveau marché à prévoir)			1 000,0
MSP Universitaires			350,0
MSP Urbaines			-
TOTAL		3 191,4	3 523,9

2. PRIORITÉS

- Les orientations nationales (Stratégie de transformation du système de santé-Ma santé 2022 / Plan national d'accès aux soins/segur/reformes prioritaires) prévoient un doublement dans les 5 ans du nombre de structures d'exercice coordonné pour atteindre le chiffre de 2000.

- Le Projet Régional de Santé 2018-2028 de la région Grand Est décline cette orientation avec l'objectif d'augmenter le nombre de maisons de santé, d'équipes de soins primaires et de centres de santé et de développer la démarche qualité en leur sein.

- Art 51 : expérimentation cds/msp participatifs.

- Des objectifs spécifiques ont été déclinés :
  - ➔ Labelliser des MSP Universitaires.
  - ➔ Poursuivre la mise en œuvre du programme PACTE (Professionnaliser la fonction de coordonnateur dans les MSP et promouvoir la démarche qualité au sein des MSP).
  - ➔ Développer les MSP en milieu urbain en partenariat avec le Conseil Régional, le SGARE, la FEMAGE et la Caisse des Dépôts et Consignation et office santé.
  - ➔ Pérenniser le fonctionnement des MSP : adhésion de toutes les MSP à l'ACI d'ici 5 ans.

ACTION
Maisons de Santé Pluri-professionnelles

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Sophie BENOFFI, Responsable DOSSA

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

→ Soutien à la Fédération des MSP et Programme PACTE Soins Primaires :

- Promotion et accompagnement de l'exercice coordonné ;
- Actions de promotion de la santé dans les maisons de santé pluridisciplinaires ;
- Développer les exercices coordonnés (suite MSP urbaines).

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- **Doubler le nombre de MSP d'ici 5 ans,** soit 225 MSP en Grand Est.
- **Avoir une vision plus fine des projets de santé des MSP** à l'échelle de la grande région et de leur articulation avec les autres acteurs du territoire, en s'appuyant sur l'expertise des DT.
- **L'inscription de ces dispositifs au sein des CPTS sera un indicateur de performance majeur.** En effet, le regroupement dans ces structures a pour vocation première de maintenir ou de renforcer l'offre de soins dans les espaces fragiles ou susceptibles de l'être, et s'inscrit dans un objectif d'aménagement du territoire et d'amélioration de l'accessibilité, de la permanence et de la qualité des soins de premier recours

ars
FICHE ACTION
DSDP
2022
8

ACTION
Permanence des Soins Ambulatoires

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Fréderic CHARLES, Directeur adjoint de la DSDP, Emmanuelle MAHOUT, Chargée de mission transports sanitaires, PDSA, soins non programmés

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Action n°1 : Astreintes PDSA	MI3-1-1 : Astreintes en ville	9 984,8	12 219,6
Action n°2 : Régulation PDSA	MI3-1-2 : Participation au financement de la régulation	3 804,3	3 998,7
Action n°3 : structures de régulation libérale	MI3-1-3 : Structures de régulation libérale	335,2	275,5
Action n°4 : Actes financés dans le cadre du soutien à la PDSA	MI3-1-4 : Actes financés dans le cadre de l'expérimentation relative à la permanence des soins ambulatoires (PDSA)	762,4	390,0
Action n°5 : Maisons Médicales de Garde	MI3-2 : Maisons médicales de garde (en 2021) MI3-2-1 : Permanence des soins ambulatoires, en particulier les maisons médicales de garde (en 2022)	446,0	772,0
TOTAL		15 332,7	17 655,8

2. PRIORITÉS

La mission de la permanence des soins a pour objet d'offrir une réponse de premier recours aux besoins de soins non programmés de la population aux heures de fermeture habituelles des cabinets libéraux et des centres de santé. Au niveau régional, l'ARS est en charge de son organisation.

A cette fin, la région est organisée en territoires de permanence des soins, qui constituent les périmètres géographiques des différentes gardes assurées par les médecins et dont le nombre et le périmètre peuvent varier selon les horaires et selon les périodes de l'année en fonction des besoins de la population.

Le nouveau cahier des charges régional a été mis en œuvre le 1er janvier 2019. Il a pour objet de présenter l'état des lieux de la permanence des soins ambulatoires, les principes régionaux d'organisation et les conditions de leurs déclinaisons opérationnelles sur chaque département.

A travers ces travaux, l'ARS Grand Est souhaite garantir sur chaque territoire une offre de soins permettant à la régulation médicale, pivot du dispositif, d'orienter si besoin les patients vers des dispositifs de permanence des soins ambulatoires (PDSA) adaptés.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

➔ ACTION N°1 : Astreintes PDSA + ACTION N°2 : régulation

Le montant des astreintes et de la régulation des médecins libéraux est fixé par le cahier des charges de la permanence des soins ambulatoire. Ces indemnités sont versées aux médecins par la CPAM qui refacture ensuite à l'ARS par le biais de conventions de mandat.

ACTION
Permanence des Soins Ambulatoires

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Fréderic CHARLES, Directeur adjoint de la DSDP
Emmanuelle MAHOUT, Chargée de mission transports sanitaires, PDSA, soins non programmés

➔ ACTION N°2 : structures de régulation libérale

Cette action vise à renforcer les structures qui participent au fonctionnement de la régulation en PDSA, ou qui mènent des actions en faveur des soins non programmés durant les horaires de PDSA.

➔ ACTION N°4 : Maisons médicales de Garde

Les maisons médicales de garde (MMG) constituent une modalité d'organisation de la permanence des soins plus efficiente. En effet, elles conjuguent prise de gardes, travail en équipe, diminution du sentiment d'insécurité pour les médecins, diminution des délais d'attente et efficacité pour les patients.
Leur financement permet donc de mieux répondre à l'organisation de la PDSA tout en proposant leur développement dans des points stratégiques du territoire (proche des urgences, en un lieu central).

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Un des résultats attendus de la mise en œuvre du plan d'action relatif à la PDSA est une meilleure articulation de la régulation et des effecteurs de soins et une diminution du nombre de passages aux urgences de patients ne relevant pas d'urgences vitales. Cette action est donc en adéquation avec le Plan de refondation des urgences ministériel.

Le suivi et l'évaluation du dispositif de la PDSA s'appuie également sur des indicateurs chiffrés, notamment :

- Indicateurs liés à l'effection (démographie médicale et participation des médecins à la PDSA, activité médicale durant les différentes périodes de PDSA par territoire…);
- Valorisation de la PDSA par période et par département : coûts globaux (astreintes, régulation, MMG et activité) et coûts moyens par habitant ;
- Indicateurs des CRRA 15 (Centre de Réception et de Régulation des Appels) et de la régulation ;
- Nombre de médecins participants à la régulation libérale /département ;
- Nombre total d'appels sur l'année ;
- Indicateurs concernant le suivi des déclarations d'incidents et de plaintes (Centre 15).

FICHE ACTION
DSDP
2022
9

ACTION
Développement des Protocoles de Coopérations entre professionnels de santé

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Aurélie BEDEL, Chargée de mission

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Accompagnement à la promotion des protocoles de coopération sur les territoires	MI2-8: Autres Mission 2 (sanitaire) (en 2021) MI2-99-1 : Autres Mission 2 (sanitaire) (en 2022)	0,8	100,0
TOTAL		0,8	100,0

2. PRIORITÉS

- En référence à Ma Santé 2022, « renforcer l'offre de soins dans les territoires au service des patients », les objectifs sont :
  - ➔ de développer les coopérations entre les professionnels de santé afin de rendre un meilleur service à la population ;
  - ➔ de maintenir une accessibilité aux soins et de renforcer la coordination dans les territoires grâce au déploiement de protocoles et d'organisations coordonnées.

- Réussir le déploiement des soins de proximité dans les territoires en mobilisant les acteurs et les professionnels et en favorisant l'émergence de dispositifs innovants afin de développer les coopérations entre professionnels de santé.

- Promouvoir les bonnes pratiques territoriales d'exercice coordonné en lien avec les parcours prioritaires PRS : à cette fin mettre en œuvre un centre de ressources régional en soins ambulatoires.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

➔ Identifier les thématiques au sein des parcours prioritaires du Projet Régional de Santé et les situations de difficultés d'organisation des soins pour lesquelles la mise en place et/ou le déploiement de protocoles de coopération entre professionnels de santé pourraient contribuer à réduire les points de ruptures et à assurer un meilleur accès aux soins.

➔ Promouvoir et accompagner financièrement, sur les territoires sous-dotés ou en difficulté, la mise en place de coopérations entre professionnels de santé en lien avec les thématiques identifiées ci-dessus.

➔ Soutenir les professionnels inclus dans les ESP/ MSP/ CPTS en favorisant la mise en place d'actions innovantes en appui à l'exercice coordonné et à la structuration des parcours.

➔ Soutenir le déploiement et le partage des bonnes pratiques en matière d'exercice coordonné et d'appui aux parcours par la mise en œuvre d'un centre de ressources ambulatoire :
- Recensement des bonnes pratiques en et hors région
- Assistance méthodologique au déploiement du centre de ressources.

ACTION
Développement des Protocoles de Coopérations entre professionnels de santé

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Aurélie BEDEL, Chargée de mission

Dans le cadre de la mise en œuvre du projet d'observatoire des pratiques professionnelles de l'exercice coordonné en Grand Est, les phases 1 et 2 du projet ont été réalisées, à savoir :

- Phase 1 : Cadrage de la mission, recherche documentaire, lancement de la mission lors du COPIL en mars 2020 et réalisations des entretiens qualitatifs auprès des membres du COPIL
- Phase 2 : Elaboration du questionnaire à destination des délégations territoriales, pilotes parcours, recueil des besoins et recherche documentaire permettant d'établir un premier diagnostic de l'existant et des besoins remontés par les territoires.

En raison du contexte de crise sanitaire, la réalisation de la phase 3 (réalisation des GT visant à déterminer la gouvernance, l'animation, la promotion ainsi que les fonctionnalités de l'outil requises) est reconduite pour l'année 2022.

Financement :

Dans le cadre de la finalisation des travaux, un financement additionnel de 50 K€ est proposé pour l'année 2022 (réalisation de la phase 3 + définition du cahier des charges de l'outil).

Enfin, le développement d'un outil dédié est envisagé à hauteur de 50 K€ pour l'année 2022.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Nombre d'équipes adhérentes et cartographie des implantations
- Nombre d'ESP/ MSP/ CPTS mettant en œuvre des protocoles de coopération ou des organisations innovantes
- Nombre de nouveaux protocoles de coopération autorisés en lien avec les thématiques parcours prioritaires du PRS
- Mise en œuvre du centre de ressources.

FICHE ACTION
DSDP
2022
10

ACTION
Plateformes territoriales d'appui à la coordination des parcours de soins et réseaux d'appui à la coordination

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Annabelle CAPELLE, Chargée de mission

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
DAC - Plateformes territoriales d'Appui à la coordination des parcours de soins	MI2-7-6 : DAC - Plateformes territoriales d'appui à la coordination des parcours de soins	3 246,7	3 000,0
DAC - Réseaux de santé plurithématiques	MI2-7-5 : DAC - Réseaux de santé plurithématiques	2 064,5	2 000,0
DAC - Réseaux de santé monothématiques	MI2-7-4 : DAC - Réseaux de santé monothématique	2 586,0	2 300,0
DAC - Coordination territoriale d'appui (CTA) Ex paerpa	MI-2-7-2 :DAC-Coordination territoriale d'appui (CTA)	-	500,0
DAC–Dispositifs d'appui à la coordination de parcours de santé complexes (déploiement opérationnel sur les territoires)	MI-2-7-1 : Dispositifs d'appui à la coordination de parcours de santé complexes	-	2 200,0
TOTAL		7 897,2	10 000,0

2. PRIORITÉS

La loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé prévoit l'unification des dispositifs d'appui à la coordination dans un délai de 3 ans.

Les 14 réseaux territoriaux de santé (gérontologie, addictologie, diabète, obésité…) et 10 PTA (plateformes territoriales d'appui) sont visés par cette réforme.

Durant l'année 2021, la stratégie régionale d'unification des dispositifs d'appui à la coordination (DAC) a été définie. Un macro diagnostic des dispositifs d'appui à la coordination a été réalisé.

L'année 2022, année d'échéance de la réforme sera consacrée à la construction de chaque DAC dans chaque département et la CeA. Au mois de juillet 2022, l'objectif est de disposer de la structure juridique permettant la reconnaissance de cette structure unifiée. En fin d'année 2022, le DAC sera constitué dans toutes ses composantes pour être opérationnel dès janvier 2023.

Durant l'année 2022, les réseaux et PTA seront ainsi engagés dans la construction du DAC mais continueront à exercer leur activités et missions avec la nécessité de maintenir le niveau de service rendu aux acteurs et à la population.

ACTION
Plateformes territoriales d'appui à la coordination des parcours de soins et réseaux d'appui à la coordination

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Annabelle CAPELLE, Chargée de mission

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

➔ Soutenir les réseaux territoriaux et Plateforme territoriales d'Appui dans la réalisation de leur mission :

Il s'agit de poursuivre l'accompagnement des plateformes territoriales d'appui (PTA) et réseaux territoriaux du territoire Grand Est en s'assurant de leur engagement dans le processus d'unification.

Un CPOM annuel ou avenant sera conclu avec chaque structure sur la base d'un dialogue de gestion qui se déroulera au cours du 1er semestre 2022 avec les structures et les délégations territoriales en charge de leur suivi.

➔ Accompagner la construction des DAC sur les territoires :

L'année 2022 est l'année de construction des DAC. L'objectif est d'avoir un DAC dans chaque département et la Collectivité européenne d'Alsace (CeA). Ce chantier ambitieux nécessitera un accompagnement des acteurs.

- Un accompagnement par Eneis by KPMG depuis dès novembre 2021 et jusqu'à mai 2022 afin :
  - ➔ d'apporter un soutien aux DT pour le cadrage des accompagnements locaux
  - ➔ d'accompagner à la conception et au déploiement de groupes de travail régionaux *(référentiel métier et de plans de formation permettant d'accompagner ces évolutions, développement d'un système d'information (SI) unique destiné aux DAC, Les procédures d'évaluation qui intègreront les CPOM des DAC, communication de la démarche initiée en Grand Est.*

- Un marché accord-cadre multi-attributaires a été lancé afin de retenir 5 prestataires qui accompagneront les 9 départements et la CeA pour la construction du pré projet et projet de DAC. Le besoin d'accompagnement sera variable selon les départements (enjeux RH et territoriaux). Le plafond est estimé à 150 000 euros par département.

- Il est envisagé l'organisation d'un colloque régional sur les DAC avec le Collectif des dispositifs d'appui en Grand Est (CODAGE) afin de sensibiliser les structures visées par l'unification et leurs équipes sur la nécessité et les bienfaits de l'unification des DAC

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Au mois de juillet 2022, la structure du DAC doit être identifiée dans chaque territoire avec des axes de projet définis et identification d'un numéro unique sur le territoire.

- Les PTA et réseaux doivent poursuivre leur activité jusqu'à la constitution du DAC et répondre ainsi aux objectifs définis dans le CPOM (ou avenant au CPOM déjà conclu) en bénéficiant d'un financement jusqu'au 31 décembre 2022.

- En fin d'année 2022, les 9 DAC doivent être constitués avec un projet validé et être opérationnels dès janvier 2023.

FICHE ACTION
DSDP
2022
11

ACTION
Réseaux Régionaux d'expertise

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Annabelle CAPELLE, Chargée de mission

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Réseaux Régionaux	MI2-7-4 : DAC - Réseaux de santé monothématique MI2-7-5 : DAC - Réseaux de santé plurithématiques	1 559,4	1 672,6
	MI2-5-1 : Exercices pluridisciplinaire et regroupé des professionnels de santé	0,9	50,0
TOTAL		1 560,3	1 722,6

2. PRIORITÉS

- Dans le cadre de la doctrine régionale des Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC), la subvention de chaque réseau régional est maintenue en 2022 à hauteur de la subvention 2021 afin de tendre vers une fusion des dispositifs de coordination et une clarification de leurs missions.
  A noter que les travaux d'évaluation et d'accompagnement à la transformation engagés au second trimestre 2021 poursuivent les objectifs suivants :

  ➔ Etablir un **état des lieux de l'activité des réseaux régionaux existants en Grand Est.** Il s'agira d'évaluer les réseaux au regard des missions qu'ils portent, de leur efficience ainsi que du service rendu en Grand Est.
  ➔ **Intégrer l'état des lieux des réseaux régionaux au schéma cible d'appui aux professionnels** et engager, le cas échéant, une réflexion sur les missions portées par les réseaux régionaux d'expertise, ces missions ayant été préalablement objectivées et catégorisées.
  ➔ Sur la base des réflexions et suggestions d'évolution des réseaux en lien avec la structuration régionale d'appui et d'expertise, élaborer des **préconisations d'évolution et un accompagnement à la transformation individualisé.**

- Réussir le déploiement des soins de proximité dans les territoires en mobilisant les acteurs et les professionnels et en favorisant l'émergence de dispositifs innovants et la coordination entre les professionnels.

- Poursuivre les réflexions en Grand Est en Soins Palliatifs, et la Sclérose en plaque dans le cadre de la création du Réseau Neurologique Grand Est.

- Pour tous les réseaux régionaux : contractualiser des COM 2022 avec un objectif de plan d'action, décliné pour chacun en axes et actions en lien avec les conclusions de l'état des lieux de l'expertise régionale et des perspectives d'évolution identifiées.

Entre 2020 et 2021, de manière globale, les subventions allouées aux réseaux régionaux ont varié de 9.93 % en lien avec les revalorisations des mises à disposition de professionnels hospitaliers (SEGUR). La subvention globale attribuée aux réseaux régionaux est ainsi passée de 1 419 389.13€ en 2020 à **1 559 460€ en 2021.**

ACTION
Réseaux Régionaux d'expertise

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Annabelle CAPELLE, Chargée de mission

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

➔ ACTION N°1 : Soutien au fonctionnement des réseaux régionaux

Il s'agit de poursuivre l'accompagnement des réseaux régionaux du territoire Grand Est. Pour tous les réseaux régionaux, les dialogues de gestion tiendront compte de l'état des lieux de l'expertise régionale et des perspectives d'évolution identifiées dans ce cadre pour la construction des COM 2022.

➔ Insuffisance rénale

En 2018, un réseau a perçu 197 092 € (reprise d'un non consommé). En 2019, ce même réseau a perçu 209 468,76 € et n'a donc pas été concerné par la baisse de -4 % suite à un dialogue de gestion et les arguments de la Présidente du réseau. Soit une variation de +6.3 %. En 2020, il a été proposé un maintien de la subvention à hauteur de 209 468,76€ auquel a été déduit le non consommé 2019 à hauteur de 15 240,72€. Par ailleurs, un soutien à hauteur de 3000 € a été alloué dans le cadre de l'organisation de la Journée Mondiale du Rein.
En 2021, ce réseau a perçu 220 518,15 € correspondant à un maintien de la subvention 2020 à hauteur de 209 469 € et à une revalorisation des mises à disposition de personnels dans le cadre du SEGUR de 14 005,15 € auquel a été déduit le non consommé 2020 de 2 956 €. Pour 2022, il est proposé un maintien à hauteur de la subvention de 2021 tenant compte de la revalorisation du SEGUR soit de 223 474,15 €.

➔ Sclérose en plaques

En 2018, un réseau a perçu 277 812 €. En 2019, il a perçu 196 433 €, soit une diminution de -29.29 %.
Cependant, il convient de tenir compte d'un non consommé 2018 de 74 978 €.
En 2020, le réseau a perçu 251 482,80 € suite à la reprise du non-consommé s'élevant à 19 928,20 euros pour l'exercice 2019. Une subvention de 135 705,50 € a été octroyée à ce réseau dans le cadre de ses activités pour le premier semestre de l'année 2021. A noter que le projet innovant de prise en charge des patients souffrant de SEP (Financement article 51. Innovation régionale) est mis en œuvre depuis le 01/06/2021. Il prévoit le financement de 4 équipes mobiles en 2021 et d'une 5ème équipe mobile qui sera déployée en Champagne- Ardennes à partir de 2022. Les travaux d'évaluation et d'accompagnement à la transformation engagés avec l'un des prestataires doivent permettre de clarifier les modalités de financement du réseau pour le second semestre 2021 et l'année 2022.
En 2022, la subvention octroyée au réseau devra tenir compte du financement des activités d'effection de soins au titre de l'article 51 innovation régional et d'une mutualisation attendue de l'expertise avec le réseau bénéficiaire de la subvention. A ce titre, la subvention annuelle ne pourra dépasser les 223 755,50 € annuels.

➔ Insuffisance respiratoire

Suite à d'importantes disponibilités financières de ce réseau mises en évidence par l'analyse budgétaire, il a été acté de 2 années blanches de financement de ce réseau, sur les années 2018 et 2019.
Pour 2020, il était proposé de repartir de la subvention perçue en 2017 (106 970 €). En l'absence de tout bilan d'activité et comptable du réseau, la subvention n'a pas été allouée en 2020 ni en 2021.
Une provision est effectuée à hauteur de celle initialement prévue en 2021 pour l'année 2022 soit à hauteur de 106 970 €.

➔ Diabète

En 2018 ce réseau a perçu 39 540 €. En 2019, il a perçu 37 958 € soit une diminution de -4 %.
Pour 2021, il est ainsi proposé un maintien de la subvention à hauteur de 37 958 €.

ACTION
Réseaux Régionaux d'expertise

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Annabelle CAPELLE, Chargée de mission

➔ Collège des Professionnels de Gériatrie de Lorraine
En 2018, ce réseau a perçu 28 809 €. En 2019, il a perçu 27 656,64 €, soit une diminution de -4 %.
Pour 2020, il est ainsi proposé un maintien de la subvention à hauteur de 27 880,17 € correspondant à une augmentation de 1% de la masse salariale dans le cadre du Ségur de la Santé.
En 2021, le réseau a perçu 26 329,76 € correspondant à un maintien de la subvention à hauteur de celle de 2020 de 27 880€ et de la reprise de non-consommé 2020 de 3 245€ auquel s'est ajouté l'impact du SEGUR de la santé de 1 694,76 €.
En 2022, il est proposé un maintien de la subvention au titre de l'année 2021 soit de 29 574,76 €.

➔ Maladies auto-immunes
En 2018, ce réseau a perçu 8134 €. En 2019, il a perçu 4067 €, soit une diminution de -50 %.
Le montant de non consommé FIR 2018 pour ce réseau était de 7448 €. L'avenant 1er semestre 2019 avait déjà été versé. Une reprise de subvention de 3 706,36 € était ainsi possible sur 2019 mais l'ARS a choisi de ne pas verser de complément de subvention suite à l'avenant 1er semestre 2019.
La subvention FIR allouée en 2020 a été maintenue à hauteur de celle allouée pour l'exercice 2019 soit 8134 € et, de manière exceptionnelle, la reprise de non-consommé FIR 2019 de 3411 € n'a pas été effectuée de manière à engager les actions formatives incluant de nouveaux médecins généralistes. La subvention FIR 2021 a été maintenue à hauteur de la subvention 2020 soit 8134 €.
Pour 2022, il est ainsi proposé de maintenir la subvention à 8134 €.

➔ Soins palliatifs
En 2018, ce réseau a perçu 278 944 €. En 2019, il a perçu 268 022 € soit une diminution de -3.9 %.
Pour 2020 et 2021, il a été proposé un maintien de la subvention à hauteur de 268 022€. La reconduction de la subvention à hauteur de 268 022 € est envisagée pour l'année 2022.

➔ Association des microstructures
En 2019, l'association des microstructures a perçu 24 000 € pour la période allante de juillet à décembre et 98 926 € pour l'année 2020 ainsi que l'année 2021.
Pour 2022, il est ainsi proposé un maintien de la subvention à hauteur de 98 926 €.

➔ ACTION N°2 : Consulting accompagnement des réseaux
Il s'agit de poursuivre la réflexion en Grand Est des réseaux en soins Palliatifs, et Sclérose en plaque dans des démarches de fusion ou de rapprochement ainsi qu'un accompagnement permettant de valoriser le service rendu dans le cadre général de l'évolution des Dispositifs D'appui à la Coordination (DAC).

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Contractualiser avec les réseaux en COM 2022 tenant compte des conclusions de l'état des lieux de l'expertise régionale et des perspectives d'évolution identifiées dans le cadre de la mission d'accompagnement menée avec l'aide d'un prestataire externe. Une attention particulière sera portée à la traduction des préconisations d'évolution actées dans le cadre des axes de travail et indicateurs des COM.

ACTION
Santé des détenus

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Claudine BRIN, Responsable SDP2

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Action n°1 : Soutien à l'investissement et à l'équipement des USMP/UHSA/ UHSI	MI4-2-8 : Aides à l'investissement hors plans nationaux	55,9	215,0
Action n°2 : Améliorer l'accès aux soins et à la promotion de la santé des détenus (axe 1 PRS détenus)	MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté et lutte contre les inégalités de santé MI1-2-29 : Actions de lutte contre les addictions (hors fonds de lutte contre les addictions)	17,1	107,5
Action n°3 : Renforcer le partage de pratiques des professionnels et encourager l'exercice en milieu pénitentiaire	MI4-5-2 : Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) actions de formation MI4-99-1 : Autres Mission 4 (sanitaire)	1,6	104,0
TOTAL		74,6	426,5

2. PRIORITÉS

La stratégie pour la santé des personnes placées sous-main de justice (dont les publics détenus) est pilotée par le ministère chargé de la santé. Dans une démarche collaborative et pérenne, elle fixe les priorités de travail d'une équipe projet interministérielle dédiée et de groupes de travail associant les acteurs régionaux et locaux, institutionnels et associatifs. L'amélioration de la prise en charge des personnes placées sous-main de justice est un vrai défi : elle nécessite de tenir compte de la situation de santé particulière de cette population et de remédier à des pathologies parfois aggravées par la vie en établissement pénitentiaire : VIH, hépatites et addictions, santé mentale, suicide, maladies chroniques ou bucco-dentaires…

La proportion de personnes malades au moment de leur incarcération est, à âge égal, plus importante que dans la population générale. De plus en plus, les établissements sont confrontés à la maladie (chronique, bucco-dentaire ou mentale), aux addictions, au suicide, à la perte d'autonomie, à la vieillesse et au handicap…

L'objectif est d'améliorer la prise en charge des personnes détenues en facilitant entre autres l'accès aux soins dentaires, en développant des programmes de prévention et de promotion de la santé (lutte contre les addictions, médiation animale, …) comme le prévoit l'axe n°1 du Projet Régional de Santé « Soins aux détenus ».

Il est également important d'accompagner les professionnels de santé exerçant dans des établissements pénitentiaires ou en lien avec les établissements pénitentiaires. **Encourager l'échange de pratiques et le partage de retours d'expérience permettra de rendre cet exercice plus attractif** comme le prévoit l'axe n°5 du PRS « Soins aux détenus » et, à termes, une consolidation de l'offre de soins spécifiques, une collaboration renforcée et l'harmonisation des modalités de prise en charge sur la grande région sont des leviers à mobiliser.

Il est nécessaire d'accompagner les équipes dans le cadre de l'ouverture de nouveaux établissements pénitentiaires prévus sur la région Grand Est (Troyes-Lavau - 2022, SAS de Colmar - 2023, projets Inserre à Toul et Donchéry).

ACTION
Santé des détenus

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Claudine BRIN, Responsable SDP2

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

➔ **ACTION N°1 : Soutien à l'investissement et à l'équipement des unités sanitaires en milieu pénitentiaire (USMP) / unités hospitalières sécurisées interrégionales (UHSI) / unités hospitalières spécialement aménagées (UHSA) :**
permettre d'améliorer la qualité de la prise en charge sanitaire des personnes placées sous-main de justice : équipements dentaires (axe prioritaire n°4 de travail identifié dans le cadre du PRS détenus), prise en charge des femmes incarcérées, continuité des soins tout en respectant les contraintes sécuritaires de la spécificité de l'exercice médical en milieu carcéral, sécurisation des équipes infirmières en l'absence de personnel médical (week-end notamment), respect du secret médical, archivage.

➔ **ACTION N°2 : Améliorer l'accès aux soins et à la promotion de la santé des détenus :**
soutenir des programmes d'actions en faveur de la prévention et de la promotion de la santé sur l'ensemble des établissements pénitentiaires de la région Grand Est (axe prioritaire de la Stratégie de Santé des PPSMJ d'avril 2017 et axe prioritaire n°1 du PRS détenus) en termes de réduction des risques, de lutte contre les addictions, de développement de la confiance en soi…

➔ **ACTION N°3 : Renforcer le partage de pratiques des professionnels et encourager l'exercice en milieu pénitentiaire :**
Rendre plus attractif l'exercice en milieu pénitentiaire et encourager l'échange autour des pratiques de chacun et d'harmoniser les modalités de prise en charge sur la grande région. Réaliser la déclinaison de la commission santé-justice en mode Grand Est sur les ante-région afin de créer une articulation avec les services judiciaires.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Réponse à la stratégie nationale pour la santé des personnes placées sous-main de justice (dont les publics détenus) et aux axes du PRS Soins aux détenus.
- Fluidification des parcours de santé des personnes détenues et diversification de l'offre ;
- Réduction des délais d'attente pour une prise en charge adaptée ;
- Diminution des délais d'attente pour les prises en charge des soins dentaires ;
- Questionnaires de satisfaction des programmes de promotion de la santé (évaluation) ;
- Attractivité de l'exercice des professionnels de santé en milieu pénitentiaire.

ACTION
Ségur

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Sophie BENOFFI, Responsable DOSSA

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Segur renfort psychologue en MSP/ CDS-Mesure SEGUR 31	MI2-5-1 : Exercices pluridisciplinaire et regroupé des professionnels de santé MI3-4-3 : Exercices regroupés en maisons de santé pluri-professionnelles MI3-99-1 : Autres Mission 3 hors Médico-social	0,0	886,0
TOTAL		0,0	886,0

2. PRIORITÉS

- Ségur : renforcement de psychologues en Maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) et Centres de soins (CDS) 886 000 € annuel sur 3 années.

- Améliorer la prise en charge (PEC) de la santé mentale des Français via la solvabilisation de consultations de psychologues pour la PEC de souffrance psychique (troubles psychiques légers à modérés) dans le cadre d'un parcours de soins coordonné par le médecin traitant (médecin généraliste, pédiatre ou gériatre).

- Permettre une médiation vers les soins psychiatriques pour les troubles plus sévères.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

La crise sanitaire et ses impacts ont fortement dégradé la santé mentale de la population, de sorte que la prise en charge de la santé mentale des Français est aujourd'hui une priorité nationale. A cette fin, la mesure 31 du Ségur de la Santé prévoit la mise en place d'un dispositif de renforcement en psychologues dans les Maisons de santé Pluriprofessionnelles et les Centres de santé.

Cette mesure prévoit ainsi l'intervention de 200 équivalents temps plein (ETP) de psychologues à l'échelle nationale qui, en tant que salariés ou prestataires, prendront en charge des patients mineurs, à partir de l'âge de 3 ans et adultes sans limite d'âge et en souffrance psychique pour des troubles légers à modérés.
Ce dispositif doit permettre l'orientation par tout médecin traitant (qu'il soit médecin généraliste, pédiatre ou gériatre) vers le psychologue pour ces patients ainsi qu'une médiation vers les soins psychiatriques lorsque cela est nécessaire, pour des troubles plus sévères.

En effet, pour ces troubles légers à modérés et en fonction des besoins des personnes, seront proposés :
Un bilan initial
- 10 séances au maximum de prise en charge psychologique
- 10 séances au maximum de psychothérapie spécifique (pour les patients âgés de 18 ans ou plus).

ACTION
Ségur

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Sophie BENOFFI, Responsable DOSSA

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Les MSP et CDS situés dans les territoires déficitaires en offre, zones sensibles et en corrélation avec le projet territorial de santé mentale (PTSM) sont les cibles de cette action. Ces structures nécessitent une solidité pour porter le dispositif, mais également le volontariat des structures éligibles après identification du psychologue avec lequel elles souhaitent travailler répondant aux critères d'éligibilité (ADELI, formation initiale, expérience de 3 ans).

- Nombre de MSP pré-ciblées:
  - ZIP: 31 MSP
  - ZAC : 57 MSP
  - QPV: 12 MSP

- Nombre de CDS médicaux ou polyvalents (avec ou sans auxiliaire) pré-ciblés:
  - ZIP/ZAC: 47 CDS
  - QPV: 2 CDS

Des outils de recueil de données sont créés spécifiquement pour le suivi et l'évaluation du dispositif par le comité de pilotage national et l'équipe d'évaluation. Ils prennent en compte la confidentialité des données.
Les professionnels de santé, les psychologues et l'équipe d'évaluation s'engagent à utiliser ces outils pour collecter les données nécessaires à la prise en charge, au suivi et à l'évaluation du dispositif, dans le cadre de la législation en vigueur et après avis des instances compétentes.

Mesures d'évaluation de l'atteinte de l'objectif général du projet :
- Indicateurs de résultats (nombre de personnes ayant acquis des connaissances, nombre de personnes déclarant avoir changé leur comportement…),
- Médiane du nombre de séances par patient ≥ 18 ans,
- Moyenne du nombre de séances par patient ≥ 18 ans
- Age moyen des patients ≥ 18 ans pris en charge
- Nombre de patients ≥ 18 ans cumulés pris en charge depuis le démarrage du dispositif
- Nombre de nouveaux patients ≥ 18 ans pris en charge chaque trimestre
- Nombre de patients < 18 ans cumulés pris en charge depuis le démarrage du dispositif
- Nombre de nouveaux patients < 18 ans pris en charge au cours de chaque trimestre
- Médiane du nombre de séances par patient < 18 ans
- Moyenne du nombre de séances par patient < 18 ans
- Age moyen des patients < 18 ans pris en charge.

ACTION
Soins non programmés

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Fréderic CHARLES, Directeur adjoint de la DSDP, Emmanuelle MAHOUT, Chargée de mission transports sanitaires, PDSA, soins non programmés

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Action n°1 : Médecins correspondants du SAMU	MI2-3-11 : Médecins correspondants SAMU	302,0	294,0
Action n°2 : appui aux soins urgents en moins de 30 mn	MI2-8 : Autres Mission 2 (sanitaire) (en 2021) MI2-99-1 : Autres Mission 2 hors médico-social (en 2022)	80,0	130,0
Action n°3 : déploiement de structures de soins non programmés	MI2-5-1 : Exercices pluridisciplinaire et regroupé des professionnels de santé	600,6	1 560,2
	MI3-1-3 : Structures de régulation libérale	178,4	
	MI3-5 : Autres Mission 3 (en 2021) MI3-99-1 : Autres Mission 3 hors médico-social (en 2022)	135,6	
	MI4-2-7 : Amélioration de l'offre	3,8	
TOTAL		1 300,4	1 984,2

2. PRIORITÉS

Les soins non programmés (SNP) sont entendus comme ceux devant répondre à une urgence ressentie, mais ne relevant pas médicalement de l'urgence et ne nécessitant pas une prise en charge par les services hospitaliers d'accueil des urgences.

L'objectif est de développer une offre de soins non programmée, adaptée aux besoins des territoires, articulée avec la PDSA et l'offre de soins de l'hôpital pour que le patient ait accès à une prise en charge adéquate au regard de ses besoins et limiter le recours aux services d'urgence aux situations qui le nécessitent.

A ce titre, les priorités de l'ARS Grand Est pour 2022 sont les suivantes :

- S'appuyer sur les initiatives locales pour proposer des modalités organisationnelles lisibles, simples et cohérentes de réponse aux besoins de soins non programmés ;
- Favoriser l'accès à des soins de qualité adaptés aux besoins et s'appuyant sur les partenariats et dynamiques locales ;
- Encourager la mobilisation de tous les acteurs (ville/hôpital/médico-social) pour mettre en place des parcours de santé plus fluides.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

→ Les actions de « médecins correspondants du SAMU » sont reconduites sur les départements 55 et 67. Ces dispositifs sont mis en place lorsque les premiers secours SMUR sont à plus de 30 minutes.

ACTION
Soins non programmés

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Fréderic CHARLES, Directeur adjoint de la DSDP
Emmanuelle MAHOUT, Chargée de mission transports sanitaires, PDSA, soins non programmés

➔ Les actions de premiers secours qui prévoient l'intervention d'infirmiers dans le cadre de protocoles d'urgence ambulatoires sont également reconduites sur les département 54 et 55.

➔ Le déploiement des Centres de Soins Non Programmés permet de répondre à la nécessité de désengorgement des urgences.

➔ La mise en œuvre de l'expérimentation, sur deux territoires en 2019 (département 57 et département 67), d'une filière libérale de prise en charge des soins non programmés nommée **Entr'Actes,** vise à rendre plus attractif le recours à la régulation libérale par la population.
En 2021, le dispositif s'est intégré dans l'expérimentation **SAS** (Service d'accès aux soins) en Moselle. Il devrait en être de même pour le département du Bas-Rhin dès généralisation des SAS courant 2022.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Encourager le développement d'organisations et de structures prenant en charge les soins non programmés et de les soutenir financièrement lors de leur mise en place. Ce déploiement de structures de soins non programmés devra répondre aux besoins de chaque territoire (Centre de soins non programmés, Communautés Professionnelles Territoriales de Santé …) ;

- Réduire les passages inadéquats aux urgences et améliorer la gradation des soins dans une logique de pertinence de la prise en charge et de fluidité des parcours ;

- Améliorer la lisibilité de l'offre de soins non programmés, sensibiliser les patients sur la conduite à tenir en cas de problème de santé inopiné et encourager le recours à la régulation médicale ;

- Expérimenter des dispositifs innovants et de nouvelles modalités d'organisation des soins non programmés et les soutenir financièrement tout en veillant à la cohérence territoriale et à leur inscription dans le maillage de l'offre de soins existant.

ACTION
Transports sanitaires

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Fréderic CHARLES, Directeur adjoint de la DSDP, Emmanuelle MAHOUT, Chargée de mission transports sanitaires, PDSA, soins non programmés

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Action 1 : Soutien à la structuration des entreprises de transports sanitaires (Transports Bariatriques, autres…)	MI2-3-27 : Soutien à la structuration du secteur des transports sanitaires	0,0	100,0
Action 2 : Coordination ambulancière	MI2-3-12 : Carences ambulancières	1 849,3	927,0
Action 3 : Géolocalisation ambulancière			238,6
Action n°4 : Expérimentation garde ambulancière en journée			594,2
Action n°5 : Convention de mandat - garde ambulancière	MI2-3-28 : Aide financière des transporteurs sanitaires au titre de la garde ambulancière - Mesure transitoire	6 035,5	0,0
Fonctionnement	MI2-8 : Autres Mission 2 (sanitaire) (en 2021) MI2-99-1 : Autres Mission 2 hors médico-social (en 2022)	7,5	0,0
TOTAL		7 892,3	1 859,8

2. PRIORITÉS

Constitue un transport sanitaire, tout transport d'une personne malade, blessée ou parturiente, pour des raisons de soins ou de diagnostic sur prescription médicale ou en cas d'urgence médicale, effectué à l'aide de moyens de transports terrestres, aériens ou maritimes, spécialement adaptés à cet effet.

Le transport de patients est un maillon incontournable au bon fonctionnement du système de soins. Les projets prioritaires et structurants de la DSDP s'inscrivent dans le prolongement des actions déjà engagées et prennent en compte les priorités définies par les travaux du Projet Régional de Santé :

- Veiller à une organisation adaptée et cohérente des soins de proximité, des soins non programmés, de la permanence des soins ambulatoires et des transports sanitaires ;
- Élaborer un schéma cible de renforcement de l'offre de soins de proximité et accompagner sa mise en œuvre par territoire de proximité ;
- Réaliser un état des lieux général de l'offre en transports sanitaires en Grand Est pour améliorer la planification et la programmation de l'offre de transport dans une logique d'efficience et de réponse aux besoins des territoires.

Dans ce cadre, la Réforme des Transports Sanitaires Urgents, annoncée courant 2022, devrait permettre une organisation plus efficiente dans tous les départements, et une prise en charge financière de certaines actions par d'autres biais que le FIR.

ACTION
Transports sanitaires

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Fréderic CHARLES, Directeur adjoint de la DSDP
Emmanuelle MAHOUT, Chargée de mission transports sanitaires, PDSA, soins non programmés

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

➔ ACTION N°1 : Soutien à la structuration des entreprises de transports sanitaires (Transports bariatriques, autres…)

➔ Transports bariatriques : dans le cadre de travaux qui doivent être menés au niveau national, déploiement d'une politique Grand Est en la matière, les difficultés de prise en charge ces personnes étant récurrentes. Favoriser les initiatives départementales sur la mise en œuvre de cette prise en charge.

➔ Aide pour les études départementales de révision des quotas départementaux concernant le nombre de véhicules de transports sanitaires alloués par département.

➔ ACTION N°2 ET 3 : Coordination ambulancière et géolocalisation ambulancière

S'agissant des organisations des gardes ambulancières départementales, une réforme très structurante et innovante doit être mise en place courant 2022. Elle vise une réponse adaptée aux objectifs suivants :

- Répondre à l'urgence pré-hospitalière de manière efficiente, en proposant une garde ambulancière en fonction des besoins du territoire, et en adaptant si nécessaire la sectorisation ;
- Revaloriser la rémunération par un avenant déjà signé avec la CNAM, applicable dès parution des textes de cette réforme ;
- Mettre en place un coordonnateur ambulancier dans chaque département, chargé de la bonne attribution des missions ;
- Mettre en œuvre la géolocalisation des véhicules pour faciliter le travail du coordonnateur ambulancier.

Au-delà de la remobilisation des acteurs et de leur repositionnement sur leur cœur de métier, ce nouveau modèle vise à la réduction significative des carences en journée, la diminution des recours au service départemental d'incendie et de secours (SDIS) dans le cadre de ces indisponibilités ambulancières et par-delà, améliorer la prise en charge pré-hospitalière sur notre territoire. Plusieurs départements ont déjà mis en place ce coordonnateur ambulancier, ainsi que la géolocalisation. Cette action est à poursuivre, son financement sera précisé dans les textes réglementaires à paraître.

➔ ACTION N°4 : Expérimentation des garde ambulancières en journée

Dans l'attente de la parution des textes réglementaires encadrant la réforme et sa mise en œuvre, 3 départements, l'Aube, la Meuse, et la Meurthe-et-Moselle, ont mis en place des expérimentations de garde ambulancière en journée, permettant de mieux appréhender la réponse à l'urgence pré-hospitalière, et à mieux cerner les contours de leur futur cahier des charges de la garde ambulancière. Un prévisionnel sur 6 mois permet d'anticiper une prise en charge financière sur le FIR, dans l'attente de la mise en œuvre de la réforme.

➔ ACTION N°5 : Convention de mandat - garde ambulancière

Une aide transitoire a été versée en 2021 aux transporteurs sanitaires au titre de leur participation à la garde ambulancière (abattement minoré de 30 % sur les transports sanitaires urgents réalisés sur demande du SAMU au titre de la garde ambulancière liquidé par les CPAM, elles-mêmes remboursées sur le FIR).
Le ministère a octroyé un abondement spécifique à chaque région en 2021. La mise en place de la réforme des Transports Sanitaires Urgents mettra fin à cette action, c'est pourquoi il n'est pas prévu de renouveler ce dispositif transitoire en 2022.

ACTION
Transports sanitaires

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Fréderic CHARLES, Directeur adjoint de la DSDP
Emmanuelle MAHOUT, Chargée de mission transports sanitaires, PDSA, soins non programmés

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

La connaissance et l'anticipation des impacts de réorganisation de l'offre sur le secteur des transports constituent un enjeu organisationnel et financier important pour les établissements de santé et les Agences Régionales de Santé. A ce titre, les résultats attendus sont :

- **Avoir mené une réflexion régionale concernant les transports bariatriques et élaboré un plan d'actions, en lien avec le groupe de travail national qui doit être mis en place en 2022.**

Une réflexion quant aux transports bariatriques doit être menée au niveau national, afin de réduire les non-prises en charge de patients dans une logique d'équité et de fluidité du parcours de soins. En effet, cette spécificité nécessite un investissement en termes de matériel, et des conditions de travail particulières du personnel. L'ARS Grand Est s'inscrira dans les pistes de travail qui seront proposées.

- **Mettre en œuvre la réforme des transports sanitaires urgents dans les 10 départements :**
  - Révision, dans chaque département, du cahier des charges de la garde ambulancière en fonction d'un diagnostic de territoire préalablement établi ;
  - Mise en place des coordonnateurs ambulanciers dans tous les départements du Grand Est ;
  - Mise en place de la géolocalisation dans tous les départements du Grand Est pour faciliter le travail des coordonnateurs ambulanciers et des SAMU.

ARS GRAND EST → FICHES ACTION 2022

DIRECTION DE L'AUTONOMIE

DA

ARS
FICHE ACTION
DA
2022
1

ACTION
Parcours Personnes Agées

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Gwenola REY, Responsable de département Parcours Personnes Âgées

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Promotion de la santé, prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie	MI1-1-4 : Evaluation, expertises, études et recherches	-	50,0
	MI1-5-3 : Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie	59,4	2,3
Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi que la qualité et la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale	MI2-4-11 : Accompagnement des aidants (dont SPASAD)	150,0	-
	MI2-4-13 : Habitat inclusif PA	486,4	576,5
	MI2-4-17 : Généralisation du forfait hébergement temporaire en sortie d'hôpital	1 092,0	1 092,0
	MI2-4-18 : SSIAD renforcés (expérimentation)	-	250,0
	MI2-7-3 : DAC MAIA	8 359,8	8 561,8
	MI2-9 : Autres Mission 2 (médico-social) (en 2021) MI2-98-1 : Autres Mission 2 enveloppe Médico-social (en 2022)	740,7	966,7
Amélioration des conditions de travail des personnels	MI4-7-2 : Amélioration des conditions de travail des personnels des structures médico-sociales	359,9	473,0
	MI4-9 : Autres Mission 4 (médico-social)	-	27,7
TOTAL		11 248,2	12 000,0

2. PRIORITÉS

Les projets soutenus par l'ARS Grand Est sur le champ de l'autonomie répondent à la structuration, sur le territoire, de parcours de santé adaptés aux besoins des personnes âgées. Ils renvoient ainsi aux axes stratégiques du PRS 2, tout particulièrement le point 1 de l'axe stratégique 5 du Projet Régional de Santé : « préserver l'autonomie des personnes âgées ».

L'année 2021 a été consacrée, conformément à la feuille de route ministérielle « Grand Age et Vieillissement » du 30 mai 2018, à la mise en œuvre de nombreux dispositifs tous concourant à la réalisation du PRS, à la fluidification des parcours et à un meilleur accompagnement des personnes âgées.

La crise a une nouvelle fois souligné les limites du modèle actuel des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). À cet égard, plusieurs mesures structurantes visant à adapter les EHPAD sont prévues notamment dans la LFSS 2022 – source dossier de presse « PLFSS » Septembre 2021 : *« l'évolution des missions des EHPAD outre une médicalisation accrue, invitent à renforcer leur ouverture vers l'extérieur, à la faveur d'un décloisonnement des acteurs de l'accompagnement des personnes âgées à domicile et en établissement. Les EHPAD disposent en effet d'une expertise qui bénéficie aujourd'hui quasi-exclusivement à leurs résidents. C'est pourquoi, la LFSS 2022 prévoit la possibilité pour les EHPAD d'exercer une nouvelle mission, de « centre de ressources territorial », avec deux modalités d'intervention :*
- D'une part, un appui aux professionnels du territoire intervenant à domicile comme en établissement (formation, appui

DIRECTION DE L'AUTONOMIE

ACTION
Parcours Personnes Agées

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Gwenola REY, Responsable de département Parcours Personnes Âgées

administratif et logistique, mise à disposition ponctuelle d'expertise gériatrique, etc.) ;
- D'autre part, une offre d'accompagnement proposée par les EHPAD à domicile (« hors les murs ») pour des personnes âgées nécessitant un soutien plus intensif. »

Dans ce contexte de forte évolution du modèle des EHPAD, l'ARS Grand Est souhaite accompagner les établissements dans le changement en renforçant la qualité de vie au travail. Agir pour la qualité de vie au travail, c'est agir dans la durée pour améliorer le travail au quotidien et accompagner les transformations des organisations et des métiers. Selon son contexte, ses projets, ses contraintes et ses ressources, chaque structure a une approche spécifique pour réaliser une démarche en faveur de la QVT. Mais 4 éléments sont indispensables :

- Impliquer les parties prenantes de l'établissement
- Mettre en place un espace de discussion sur le travail
- Utiliser des méthodes facilitantes et renouvelables
- Expérimenter, agir et déployer la démarche

Le partenariat avec l'Association régionale pour l'amélioration des conditions de travail (ARACT) répond à ses objectifs et l'ARS souhaite renforcer ce partenariat en diversifiant les modalités d'actions auprès des EHPAD et en envisageant un appui managérial.

En parallèle, le développement de l'offre d'accompagnement à domicile va s'accompagner d'une concentration des EHPAD vers l'accueil des personnes âgées dont les besoins en soins et en accompagnement sont les plus importants. Les personnes âgées ont aujourd'hui accès à une pluralité de structures réalisant des prestations d'aide et de soins à domicile (les services d'aide et d'accompagnement à domicile – SAAD, les services de soins infirmiers à domicile – SSIAD – et les services polyvalents d'aide et de soins à domicile – SPASAD). Ces services apportent aux personnes âgées, mais aussi aux personnes en situation de handicap un soutien indispensable aux actes de la vie quotidienne. Toutefois, alors que le nombre de personnes âgées en perte d'autonomie est amené à croître significativement au cours des années à venir (les personnes âgées de plus de 75 ans représenteront un habitant sur six en 2050, contre un sur dix aujourd'hui), les modèles d'accompagnement des services à domicile doivent évoluer pour en assurer la viabilité économique et remédier aux disparités territoriales. Dans ce contexte, l'ARS Grand Est souhaite favoriser le maintien à domicile des personnes âgées en perte d'autonomie en poursuivant l'expérimentation des SSIAD renforcés.

Enfin dans les suites de la crise sanitaire, l'ARS pérennise et souhaite développer plusieurs dispositifs ayant fait leurs preuves au niveau national et qui contribueront à apporter aux EHPAD l'appui du secteur sanitaire dont notamment les équipes mobiles d'hygiène, soit la mise à disposition des EHPAD de temps d'infirmiers hygiénistes, afin de leur permettre d'améliorer la prévention et la maîtrise du risque infectieux, mais aussi de diffuser une culture de gestion de crise.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

➔ Les projets imputés sur **MI-1-1-4 :**
  ➔ **Evaluation et expertise de l'activité des ESA :** données d'activités, nature des prestations de services et financements), analyse de l'activité des projets et bonnes pratiques **50 000€**.

➔ Les projets imputés sur **MI-1-5-3 :**
  ➔ **Abondement de crédits** au profit d'un projet déployé en EHPAD dans le cadre de l'appel à projets **ARS/DRAC Culture et Santé 2021** pour un montant de **2 299€.**

ACTION
Parcours Personnes Agées

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Gwenola REY, Responsable de département Parcours Personnes Âgées

➔ Les projets imputés sur **MI-2-4-13 :**
  ➔ Soutien du **dispositif habitat inclusif :** suivi des engagements conventionnels et passage à l'AVP (aide à la vie partagée) piloté par les Conseils départementaux
  ➔ Financement à hauteur des engagements conventionnels : **576 457€.**

➔ Les projets imputés sur **MI-2-4-17 :**
  ➔ Le **dispositif d'Hébergement Temporaire en Sortie d'hospitalisation (HTS) :** il permet, par un système de solvabilisation, l'accès à un hébergement temporaire pour la personne âgée après son hospitalisation et pour laquelle le retour à domicile est prématuré. Les **HTS** sont accompagnés à hauteur de **1 092 000€.**

  Il convient de noter que des crédits nationaux complémentaires ont été annoncés pour un montant prévisionnel de 640 000 €. Toutefois, le dispositif HTS a vocation à court terme à être financé sur l'ONDAM-PA.

➔ Les projets imputés sur **MI-2-4-18 :**
  ➔ Poursuite du déploiement des **SSIAD renforcés** pour un montant de **250 000 €.**

➔ Les projets imputés sur **MI-2-7-3 :**
  ➔ La plupart des conventions **MAIA (méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie)** étant arrivées à échéance, de nouvelles conventions sont signées avec les porteurs (majoritairement des Conseils départementaux). Les budgets prévisionnels ont été établis sur la base des ressources nécessaires à la mise en œuvre des missions communes des MAIA « ressources en expertises » et des projets de territoires, afin d'assurer une continuité de services des MAIA dans le parcours PA et/ou MND. Ces missions/services devront se poursuivre au sein des futurs DAC. Des objectifs ont clairement été posés en ce sens dans les conventions qui arriveront à échéance en 2022 qui correspond au délai réglementaire de mise en œuvre des DAC.
  ➔ Financement des **MAIA** à hauteur de **8 561 811€.**

➔ Les projets imputés sur **MI-2-9 :**
  ➔ **Les Equipes Mobiles d'Hygiène :** 7 EMH ont été soutenues à compter de 2021, au plus fort de la crise sanitaire, sur 3 ans pour un montant de 740 678€. Ces équipes ont vocation à être déployées sur tout le territoire du Grand Est et au-delà même de l'épidémie de la COVID19.
  Le montant notifié le 24/12/2021 sur le Parcours PA doit être maintenu à hauteur de 12 M€.
  De fait, à la date du BP, une EMH est prévue en année pleine et une 2nde EMH sur 6 mois pour un montant de 166 054€.
  A la date du BP, ce dispositif est ainsi accompagné pour un montant total de **906 732€.**

  Il convient toutefois de noter que le BR1 fera apparaitre :
  - une reventilation des crédits entre les fiches actions Parcours PA et Parcours PH, afin de réintégrer 348 946€ et de soutenir ainsi, avec les 1ers crédits précités, un total de 5 nouvelles EMH
  - des crédits nationaux annoncés pour un montant prévisionnel de 240 000€ qui permettront de soutenir 2 EMH supplémentaires
  L'ensemble permettra de porter à 7 EMH sur 2022 pour un total de 1 495 678€.

  ➔ Une **étude dédiée au suivi de l'hypertension** de la personne âgée à hauteur de **60 000€.**

ACTION
Parcours Personnes Agées

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Gwenola REY, Responsable de département Parcours Personnes Âgées

➔ Les projets imputés sur **MI-4-7-2 :**

➔ Poursuite de l'accompagnement des EHPAD à hauteur de **430 000 €** dans leur démarche d'amélioration de la **qualité de vie au travail (QVT) portée par l'ARACT :** mise en œuvre de nouveaux ACIA dont un consacré à l'accompagnement des directeurs ; ainsi que le soutien financier d'une web série dans la continuité de 2021.

*Il convient de noter que des crédits nationaux sont annoncés pour **un montant prévisionnel de 111 111 € qui permettront de soutenir un ACIA Numérique ;** portant ainsi à un total de 541 111€ le soutien financier de l'ARACT. Ces crédits en attente de notification seront intégrés dans le BR1 ou le BR2 de la DA, en fonction de la date de leur notification.*

➔ **Formation d'adaptation à l'emploi** initié dans le cadre de la stratégie régionale de l'attractivité des métiers pour un montant de 43 000€.

➔ Les projets imputés sur **MI-4-9 :**

➔ **Dépenses de fonctionnement** à hauteur de **27 701 €.**

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Les résultats attendus sont :

- D'appuyer la mise en œuvre de dispositifs ou leur adaptation dans le cadre des besoins pour la gestion de la crise sanitaire
- D'éviter le recours aux urgences lorsque celui-ci n'est pas nécessaire et de diminuer le nombre de ré-hospitalisations non programmées 30 jours après un premier séjour de patients de 75 ans et plus
- De développer le repérage de la fragilité et proposer les accompagnements adaptés à ce public
- D'impliquer les personnes âgées dans la prise en charge de leur propre santé en lien avec les professionnels les entourant
- De favoriser le maintien à domicile de l'aidé en soutenant les aidants
- De disposer au niveau de chaque département de solutions de répit mobilisables rapidement.
- De contribuer à l'amélioration des conditions de travail des personnels en EHPAD.

Au-delà de ces résultats attendus, chaque projet sera suivi en termes de déploiement et d'activité, des tableaux de bord synthétiques seront proposés sur la base d'indicateurs facilement recueillis.
Par ailleurs, les indicateurs de suivi du PRS constitueront les indicateurs de performance. Deux indicateurs clés ont été retenus : le taux de recours aux urgences des plus de 75 ans et le taux de ré-hospitalisation dans les 30 jours des plus de 75 ans.

FICHE ACTION
DA
2022
2

ACTION
Parcours Personnes en situation de handicap

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Karine VIENNESSE, Responsable, Cécile LE MERRE, Responsable adjoint du Département Parcours PH

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Promotion de la santé, prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi que la qualité et la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels	MI1-1-4 : Evaluation, expertises, études et recherches	185,0	271,0
	MI1-5-3 : Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie	1 009,3	974,4
	MI2-4-6 : Groupe d'entraide mutuelle (GEM)	4 727,4	5 134,7
	MI2-4-14 : Habitat inclusif PH	1 600,0	1 584,6
	MI2-4-16 : Emploi accompagné PH	1 974,7	1 633,5
	MI2-9 : Autres Mission 2 (médico-social) (en 2021) MI2-98-1 : Autres Mission 2 enveloppe Médico-social 5 (en 2022)	646,7	731,6
	MI4-7-1 : Efficiences des structures médico-sociales	285,2	293,9
	MI-4-9 : Autres Mission 4 (médico-social)	-	376,3
	MI1-6 : Autres Mission 1 (en 2021) MI1-99-1 : Autres Mission 1 hors Médico-social (en 2022)	8,4	-
	MI1-7 : Autres Mission 1 (médico-social) (en 2021) MI1-98-1 : Autres Mission 1 enveloppe Médico-social (en 2022)	40,0	-
TOTAL		10 476,7	11 000,0

2. PRIORITÉS

Les projets soutenus par l'ARS Grand Est sur le champ médico-social répondent à la structuration, sur le territoire, de parcours de santé adaptés aux besoins de la personne en situation de handicap. Ils renvoient ainsi aux axes stratégiques du PRS 2, tout particulièrement le point 2 de l'axe stratégique 5 du Projet Régional de Santé : « accompagner le développement de l'autonomie des personnes en situation de handicap dans une logique inclusive ».

Ils s'inscrivent également dans les orientations de la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement et ont pour objectif un accès facilité et coordonné à l'offre médico-sociale et sanitaire. Ils visent ainsi à répondre aux enjeux suivants :

- L'amélioration de la qualité de l'accompagnement
- L'amélioration de la coordination des acteurs des différents champs d'intervention (médico-social, social et sanitaire) sur un territoire donné
- L'accès aux soins des personnes en situation de handicap.
- Le renforcement de l'inclusion des personnes en situation de handicap : inclusion scolaire – accès à l'emploi – accès au logement – accès à la culture.

La stratégie nationale autisme au sein des troubles du neuro développement prévoit en outre l'ouverture d'un **Groupe d'entraide mutuelle (GEM) Autisme** dans chaque département d'ici fin 2022.

ACTION
Parcours Personnes en situation de handicap

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Karine VIENNESSE, Responsable, Cécile LE MERRE, Responsable adjoint du Département Parcours PH

Enfin, les projets relevant du FIR s'inscrivent dans le cadre des objectifs du Parcours personnes en situation de handicap (PH) du PRS, et plus particulièrement :

- Favoriser un parcours coordonné pour les jeunes enfants avec troubles du neuro-développement : accompagnement des Plateformes de coordination et d'orientation (PCO)
- Réduire le nombre de situations sans solutions stables
- Augmenter la part des enfants et adolescents en situation de handicap scolarisés en milieu ordinaire
- Réduire le nombre de jeunes adultes maintenus en établissement pour enfants en situation de handicap au titre de l'amendement Creton
- Améliorer l'accès à la santé de la personne en situation de handicap
- Reconnaître et valoriser l'expertise des personnes en situation de handicap et des aidants

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

➔ Les projets imputés sur **MI-1-1-4 :**

➔ Soutien au **Centre Régional d'Études, d'Actions et d'Informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité (CREAI)** à hauteur de 185 000€ dans le cadre de son contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) et qui nécessite un abondement de crédits compte tenu des ajustements apportés en termes d'objectifs, auxquels s'ajoutent des projets ad hoc : la poursuite du projet START et la journée régionale de transformation de l'offre médico-sociale qui a nécessité un abondement de crédits en raison d'une tenue de la journée en distanciel compte tenu de la crise sanitaire.

Soit un total de 271 000 €.

➔ Les projets imputés sur **MI-1-5-3 :**

➔ **Les consultations dédiées** et les actions visant à favoriser **l'accès aux soins** des personnes en situation de handicap pour **un total de 741 740 €.**

➔ L'accompagnement au parcours de soins des personnes en situation de handicap (UNAFAM) : **230 000 €.**

➔ **Abondement de crédits** au profit d'un projet déployé en établissements et services médico-sociaux (ESMS) PH dans le cadre de l'appel à projets **ARS/DRAC Culture et Santé 2021** pour un montant de **2 642 €.**

➔ Les projets imputés sur **MI-2-4-6 :**

➔ **Les GEM pour les personnes en situation de handicap psychique ou traumatisées crâniens** constituent un dispositif de prévention et de compensation de la restriction de la participation à la vie sociale organisé sous forme associative. Ils accueillent des personnes aux troubles de santé similaires, qui les mettent en situation de fragilité. Les GEM facilitent ainsi une réinsertion sociale des personnes. Les crédits mobilisés sur le FIR 2022 représentent **4 432 729 €** répartis de la façon suivante :

- **4 205 381 €** pour la poursuite du financement des **57 GEM** existants ;
- **227 348 €** pour la création de **3 GEM** supplémentaires en 2022.

ACTION
Parcours Personnes en situation de handicap

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Karine VIENNESSE, Responsable, Cécile LE MERRE, Responsable adjoint du Département Parcours PH

➔ Le soutien de **GEM Autisme,** en vertu de la stratégie nationale autisme au sein des troubles du neuro développement pour un montant total de **702 000 €.** L'ARS Grand Est a lancé un appel à candidatures en septembre 2019, suite à la notification en 2019 de crédits qui leurs sont spécifiquement dédiés. Les résultats de cet appel à candidatures donnent lieu à la création de GEM sur la période 2019-2022. Il est donc prévu :
- **624 000 €** pour la poursuite du financement de **8 GEM** autisme existants ;
- **78 000 €** pour la création de **2 GEM** autisme supplémentaires en 2022 (6 mois de fonctionnement).

Soit un total cumulé de :
- 1 GEM Autisme dès 2019
- 6 GEM Autisme au titre de 2020
- 7 GEM Autisme au titre de 2021
- 10 GEM Autisme au titre de 2022

➔ Les projets imputés sur **MI-2-4-14 :**

➔ L'habitat inclusif (crédits protégés à hauteur de 2 190 000 € pour les secteurs PA et PH) en faveur des personnes en situation de handicap, à hauteur de **1 584 611 €.**
- 24 projets PH financés de septembre 2020 à septembre 2023
- 9 nouveaux projets mis en place en mai 2021 financés jusqu'en décembre 2022 (4 PH et 5 PA/PH)

➔ Les projets imputés sur **MI-2-4-16 :**

➔ L'emploi accompagné constitue également une réponse à la politique inclusive des personnes en situation de handicap : en l'espèce, il s'agit de soutenir les **14 dispositifs emploi accompagné existants à hauteur de 1 633 500 €.**

➔ Les projets imputés sur **MI2-98-1:**

➔ Un projet visant à faciliter le **parcours de la personne en situation de handicap ;** reconduction sur 3 ans du projet : **90 000 €** au titre de 2022 ;

➔ Accompagnement au parcours de soins des personnes concernées par une maladie rare, principalement neuro-musculaire et en situation de handicap et de leurs aidants : **230 000 € ;**

➔ La poursuite de l'expérimentation du **PCPE de la Moselle** sur 3 ans : **150 000 €** au titre de 2022 ;

➔ **Centre de ressources à la vie intime et sexuelle des personnes en situation de handicap : 90 000 €** au titre de 2022 ;

➔ **Le dispositif Learn Enjoy** qui vise à accompagner les enfants autistes dans leur apprentissage, ainsi que leurs familles et les professionnels sur la dimension formation : **139 300 € ;**

➔ La tenue du **CTRA** (2 par an) en 2022 : **800 € ;**

➔ Projets non identifiés à ce stade pour un montant de **31 454 €.**

ACTION
Parcours Personnes en situation de handicap

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Karine VIENNESSE, Responsable, Cécile LE MERRE, Responsable adjoint du Département Parcours PH

- Il convient de noter l'annonce de crédits nationaux pour la mise en place de services d'appui à la périnatalité et parentalité des personnes en situation de handicap (SAPPH) pour un montant estimé à hauteur de 500 000 €. Ces crédits en attente de notification seront intégrés dans le BR1 ou le BR2 de la DA, en fonction de la date de leur notification.

➔ Les projets imputés sur **MI-4-7-1 :**

➔ Du temps de psychologue, éducateur spécialisé et coordonnateur de parcours : 75 000 € ;

➔ **Sous-réserve de confirmation ultérieure :** soutien à l'usage et à la qualité des données du système d'information de suivi des orientations **Maisons Départementales pour les Personnes Handicapées (MDPH) - Via Trajectoire PH : 77 000 € ;**

➔ Le marché public relatif à la **formation professionnelle des troubles sévères du comportement :** un marché sera lancé courant 2022 :
• Montant total du futur marché : 127 280 €, dont **63 640 €** au titre de 2022 ;
• Sessions 2021 reportées en 2022 (marché précédent) : **5 280 €.**
Soit un total de 68 920 €

➔ Le marché public relatif à **l'accompagnement des Plateformes de Coordination et d'Orientation (PCO) :**
• Montant initial du marché : 179 790 € : 33 630 € au titre de 2020, 146 160 € au titre de 2021 ;
• Avenant pour mission complémentaire : 17 640 € au titre de 2021 ;
• Marché à prestation similaire : **150 000 €** au titre de 2022.

➔ Les projets imputés sur **MI-4-9 :**
➔ Fonctionnement du département Parcours Personnes en situation de Handicap : **348 946 €**

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Les résultats attendus correspondent aux enjeux identifiés, à savoir de façon globale :
- la fluidité des parcours ;
- la qualité des accompagnements ;
- la coordination, le partenariat et la formation des acteurs ;
- le nombre de bénéficiaires.

L'ensemble de ces résultats s'inscrit globalement dans une démarche inclusive de la personne en situation de handicap.

Les indicateurs de performance sont fonction de la nature des dispositifs et des projets financés.

Les autres projets se traduisent de façon spécifique par des indicateurs de performance qui leurs sont propres et qui correspondent à ceux définis dans le cadre du PRS 2.

Des instructions nationales encadrent la dimension évaluative des GEM.

ARS GRAND EST ➔ FICHES ACTION 2022

DIRECTION DE LA QUALITÉ, DE LA PERFORMANCE ET DE L'INNOVATION

DQPI

ars
FICHE ACTION
DQPI
2022
1

ACTION
Améliorer la qualité et la sécurité des soins

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Laurent DAL MAS, Directeur de la DQPI

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Qualité et sécurité des soins	MI1-4 : Financement d'actions de gestion des urgences et d'événements sanitaires exceptionnels (en 2021) MI1-4-1 : Prévention et gestion des situations sanitaires exceptionnelles (en 2022)	0,2	1 100,0
	MI1-6 : Autres Mission 1 MI1-99-1 : Autres Mission 1 hors Médico-social	0,2	
	MI2-3-19 : PNSP : Structures régionales d'appui à la qualité et la sécurité des soins	275,0	
	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en oeuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	27,0	
	MI4-1-8 : Autres projets d'amélioration de la performance	291,6	
TOTAL		594,0	1 100,0

2. PRIORITÉS

L'Organisation mondiale de santé (OMS) définit la qualité comme la capacité de « garantir à chaque patient l'assortiment d'accès thérapeutiques […] lui assurant le meilleur résultat en termes de santé, conformément à l'état actuel de la science, au meilleur coût pour le meilleur résultat, au moindre risque iatrogénique, pour sa plus grande satisfaction en termes de procédures, résultats, contacts humains, … ».

En complément, l'Organisation de coopération et de développement économique (OCDE) définit la qualité de soins ainsi : « la mesure dans laquelle les services de santé aux individus et aux populations augmentent les probabilités d'obtenir les résultats de santé attendus et qui tiennent compte des connaissances actuelles ». La notion de qualité des soins est un concept multidimensionnel et englobe l'efficacité des soins, la sécurité des patients et les soins axés sur le patient.

La **Stratégie nationale de santé 2017-2022** comporte un axe 3 qui vise à « garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge à chaque étape du parcours de santé ».
Cet axe est décliné dans le Projet Régional de Santé au titre du levier stratégique 6 intitulé « Développer les actions de qualité, de pertinence et d'efficience des soins » qui fait également écho aux programmes du Plan d'Accompagnement à la Transformation du Système de Santé.

La Direction de la qualité, de la performance et de l'innovation poursuit les objectifs suivants :
- assurer la diffusion des bonnes pratiques
- mobiliser les acteurs de santé aux préoccupations d'amélioration continue des prises en charge
- favoriser la diminution des actes inutiles ou redondants
- responsabiliser les professionnels à la pertinence des actes et des prescriptions
- veiller à renforcer le pilotage de la performance des établissements.

ACTION
Améliorer la qualité et la sécurité des soins

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Laurent DAL MAS, Directeur de la DQPI

Ces actions doivent permettre de contribuer à l'amélioration des pratiques, à la sécurisation des prises en charge et à la maitrise des dépenses de santé pour permettre la pérennité de notre système de santé.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

→ Accompagner les professionnels de santé dans la lutte contre l'antibiorésistance par le financement notamment des actions portées par une structure dédiée

→ Accompagner les professionnels de santé par le déploiement d'une démarche régionale de déprescription

→ Organiser des journées régionales, notamment sur la qualité et la sécurité des soins, le médicament, les situations sanitaires exceptionnelles :

La journée relative à la qualité des soins et de la sécurité organisée en partenariat avec la Haute Autorité de Santé et la Structure régionale d'appui à la qualité et à la sécurité des patients, permet aux acteurs de la santé d'échanger et de partager leur expérience sur différentes thématiques en lien avec la qualité et la sécurité en santé.

Les journées organisées par l'Observatoire du médicament, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique (OMEDIT) à destination des professionnels de santé permettent d'informer et d'échanger sur les sujets liés aux médicaments.

Les journées CUMP et SAMU de zone permettent les échanges de bonnes pratiques entre les professionnels concernés.

→ Soutenir le déploiement de la Structure régionale d'appui à la qualité des soins et la sécurité des patients (SRA) Grand Est conformément au CPOM signé et accompagner des actions spécifiques :

La SRA a pour rôle majeur d'apporter expertise et appui aux professionnels de santé sur les démarches d'amélioration de la qualité et de sécurisation des prises en charge des patients (appui méthodologique à l'analyse des événements indésirables associés aux soins, accompagnement du déploiement de la nouvelle certification des établissements de santé…).

→ Promouvoir la Semaine sécurité des patients 2022 :

Cette campagne nationale, menée dans le cadre du programme national pour la sécurité des patients (PNSP), a pour objectif de sensibiliser l'ensemble des publics sur les enjeux de la sécurité des soins et d'améliorer la sécurité des prises en charge et de faire progresser la culture de sécurité de tous les acteurs de santé, à la fois professionnels et usagers. En région, les actions des structures sont encouragées et soutenues.

→ Gérer des urgences et des événements sanitaires exceptionnels :

Il s'agit notamment de la prise en charge médicamenteuse de prophylaxies (vaccins ou antibiotiques) autour de cas

ACTION
Améliorer la qualité et la sécurité des soins

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Laurent DAL MAS, Directeur de la DQPI

de méningite à méningocoque, de la prise en charge de vaccinations et sérologies autour de cas d'hépatite A, de rougeoles (analyses biologiques : sérologies ou PCR et vaccins en seconde intention) ou de façon plus anecdotique sur certains signaux particuliers - diphtérie, recherche de portage sur animal domestique ou gale : prise en charge de traitement médicamenteux dans certaines conditions (demandeurs d'asiles par exemple -).

Par ailleurs, des contributions aux travaux du dispositif ORSAN (Organisation de la réponse du système de santé en situations sanitaires exceptionnelles) pourront être mobilisées.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Les résultats attendus sont l'amélioration de la qualité, de la sécurité et la pertinence des soins, des prises en charge et des accompagnements des usagers.

La démarche d'évaluation des projets évoqués, relative aux livrables et aux indicateurs de suivi et de performance, prend forme dans le cadre des conventions signées avec les porteurs des projets.

Nous pouvons notamment citer comme principaux indicateurs de suivi :
- les taux d'évolution des dépenses de médicaments prescrits par les établissements de santé
- l'ensemble des indicateurs intégrés au Contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficience des soins (CAQES)
- les indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS) des établissements de santé
- le niveau de certification des établissements de santé
- les indicateurs de suivi des travaux de la Structure régionale d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients dans le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens signé
- la mobilisation des acteurs de santé lors des journées régionales et des formations proposées.

DIRECTION DE LA QUALITÉ, DE LA PERFORMANCE ET DE L'INNOVATION

ACTION
Innovation

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Laurent DAL MAS, Directeur de la DQPI

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Innovation en santé	MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté et lutte contre les inégalités de santé	200,0	5 000,0
	MI1-2-22 : Périnatalité et petite enfance	150,0	
	MI2-1-13 : Organisations innovantes	282,1	
	MI2-3-6 : Pratique de soins en cancérologie - volet libéraux	45,3	
	MI2-7-1 : Dispositifs d'appui à la coordination de parcours de santé complexes	233,3	
	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	1 893,1	
	MI4-2-4 : Actions de modernisation et de restructuration	60,0	
	MI4-5-3 : Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) actions d'accompagnement	16,2	
TOTAL		2 880,0	5 000,0

2. PRIORITÉS

L'innovation en santé, axe 4 de la stratégie nationale de santé 2018-2022 et axe stratégique n°7 du Projet Régional de Santé 2018-2028 « Développer une politique d'innovation accompagnant les transformations du système de santé », doit permettre de contribuer à la transformation de notre système de santé en réaffirmant la place des usagers/citoyens.

Le rôle de l'ARS, en partenariat étroit avec l'Assurance Maladie, et en lien le Conseil régional et la Préfecture de région, est d'impulser et d'encourager la mobilisation des acteurs, de les accompagner dans la mise en œuvre de leur projet, de capitaliser et de valoriser les initiatives des territoires propres à répondre aux enjeux et défis de notre système de santé et permettant la mise en œuvre des objectifs du Projet Régional de Santé 2018-2028.

Ainsi, des projets régionaux construits par les acteurs en santé pourront faire l'objet d'un accompagnement financier pour leur mise en œuvre. De plus, en ce qui concerne les projets s'inscrivant dans le dispositif de l'article 51 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2018, qui permet d'expérimenter de nouvelles organisations en santé reposant sur des modes de financement inédits, des crédits d'amorçage pourront être alloués, après avis favorable du Comité technique national de l'innovation en santé.

Par ailleurs, afin de soutenir les acteurs dans la formalisation de leur projet et dans leur évaluation, mais également pour assurer un travail d'incubation régionale et renforcer les moyens d'actions de l'Agence, des accompagnements par des prestataires seront mis en œuvre.

ACTION
Innovation

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Laurent DAL MAS, Directeur de la DQPI

Enfin, en cohérence avec les priorités décrites précédemment, le soutien à la mise en œuvre de projets retenus au titre de l'appel à manifestation d'intérêt national « Territoires d'innovation » est aussi une priorité.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

Les actions sont décidées, mises en œuvre et suivies dans le cadre des échanges réguliers avec les partenaires tout au long de l'année, notamment au travers d'une gouvernance transversale dédiée mise en place depuis 2018.

➔ L'accompagnement à la formalisation et à la mise en œuvre des projets

Il s'agit de missions d'accompagnement des porteurs à la formalisation de leur projet et du financement du déploiement de projets innovants régionaux, mais aussi de l'amorçage de projets innovants dans le cadre du dispositif article 51.

➔ L'incubation de thématiques

Avec l'appui des pilotes de parcours et des référents PRS et en lien avec les acteurs en santé, des thématiques présentant un potentiel d'innovation et une opportunité d'incubation au niveau régional pourront être identifiées et travaillées en région.

➔ La consolidation de la dynamique régionale

Au cours de l'année 2022, l'ARS organisera ou participera à plusieurs évènements (séminaires, colloques) afin de favoriser l'émergence de projets innovants en région, dans la poursuite de la démarche engagée depuis 2018.

➔ L'évaluation des projets financés hors dispositif article 51

L'objectif poursuivi est d'évaluer les projets financés notamment sur les items suivants, avec l'appui d'un prestataire dans le cadre d'un marché : la pertinence, la cohérence, l'efficacité, l'efficience, les impacts, les partenariats, l'information et la communication interne et externe, la mise en œuvre, le suivi du projet, sa transférabilité et reproductibilité.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Les projets **« Innovation en santé »** ont vocation à accompagner la transformation du système de santé et répondre aux priorités fixées dans le projet régional de santé 2018-2028 et de **« Ma santé 2022 ».**

Les exigences fixées pour la recevabilité des projets « Innovation en santé » sont :

- la réponse à des critères de faisabilité, de reproductibilité, et d'efficience ;
- le caractère pertinent du projet au regard de son utilité, de la réponse proposée au besoin, de la cohérence avec le PRS et les politiques régionales et nationales,
- le caractère innovant du projet au regard de sa nouveauté, de son contenu, de sa visibilité, de la réplicabilité et de son caractère dérogatoire ;

ACTION
Innovation

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Laurent DAL MAS, Directeur de la DQPI

- le portage par une large communauté de professionnels ;
- une vision partagée des partenaires et des financeurs ;
- une vision systémique de la position des différents professionnels et structures, leurs rôles respectifs, vision qui doit aussi trouver sa traduction dans les formations initiales et continues ;
- la définition de la cible à atteindre (résultat socio-médico-économique attendu) : diagnostic, indicateurs et méthodologie d'évaluation au regard de la cible ;
- la mise en place de tous les outils nécessaires, juridiques, financiers, techniques (comme les systèmes d'information) ;
- une évaluation multidimensionnelle (satisfaction des usagers, économique, organisationnelle, environnementale…) et la mise à disposition, autant que possible, de données probantes en s'appuyant sur la littérature scientifique et internationale ;
- l'accompagnement dans la durée, en particulier pour les projets hors cadre expérimental ou dérogatoire (article 51 de la LFSS 2018).

La démarche d'évaluation des projets évoqués, relative aux livrables et aux indicateurs de suivi et de performance, prend forme dans le cadre des conventions signées avec les porteurs.

ars
FICHE ACTION
DQPI
2022
3

ACTION
Outils, analyses et études

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Laurent DAL MAS, Directeur de la DQPI

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Outils, analyses et études	MI1-1-4 : Evaluation, expertises, études et recherches	419,0	500,0
	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	20,5	
	MI 2-99-1 : Autres Mission 2 hors médico-social	-	
TOTAL		439,5	500,0

2. PRIORITÉS

L'observation et l'étude de la santé en région permettent de renforcer la capacité d'expertise et d'évaluation des actions menées et de l'environnement.

Le financement de l'Observatoire régional de la santé (ORS) Grand Est concourt à mettre à disposition des éléments de diagnostics et des outils d'aide à la décision en généralisant les diagnostics nécessaires à la bonne compréhension des enjeux.

De plus, l'amélioration de la production des données issues du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) est un objectif partagé par la Direction de la qualité, de la performance et de l'innovation et les acteurs en santé. Ainsi, la mise en œuvre de groupes de travail avec des experts de l'information médicale (GEIM) doit permettre une amélioration des bonnes pratiques de codage. L'organisation d'une réunion régionale de partage concourt à mobiliser les différents acteurs concernés sur différentes thématiques PMSI.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

La mise en œuvre de la convention avec l'Observatoire régional de la santé Grand Est permet de déployer un programme de travail annuel défini avec l'ARS, en lien avec la politique régionale de santé.

La mise à disposition d'informations ayant trait à la santé des populations, aux besoins et à l'offre de santé sur un territoire permet d'accompagner la politique régionale et les actions mises en œuvre.
Le programme d'études de l'ORS intègre des actions d'évaluation de dispositifs de prévention et promotion de la santé, d'observation de la santé dans un cadre territorial, populationnel et/ou environnemental, de mise à la disposition d'outils ainsi que des actions en matière de démocratie sanitaire.

En partenariat avec l'Assurance Maladie et avec l'appui de prestataires extérieurs, des études en santé sont conduites dans le cadre des projets prioritaires du Projet Régional de Santé.

ACTION
Outils, analyses et études

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Laurent DAL MAS, Directeur de la DQPI

Par ailleurs, différents formats d'actions sont envisagés, avec comme fil conducteur des thématiques à enjeux forts sur la qualité et l'exploitation des données PMSI et comprenant des retours d'expérience des établissements de santé.

Les objectifs majeurs de ces échanges :

- se rencontrer, s'informer et débattre autour des thématiques identifiées
- accompagner les établissements dans la démarche de qualité des données PMSI
- mutualiser des compétences, retour d'expériences et échanges de bonnes pratiques
- promulguer la dynamique régionale autour de l'utilisation des données et des outils issus du PMSI

Selon les opportunités, les actions d'échanges envisagées pourront prendre la forme d'une à deux journée(s) régionale(s) entre experts de l'information médicales Grand Est ou la forme d'actions de formation avec l'appui d'un intervenant extérieur.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

La démarche d'évaluation des projets évoqués, relative aux livrables et aux indicateurs de suivi et de performance, prend forme dans le cadre de la convention pluriannuelle 2021-2023 conclue avec l'ORS Grand Est. Pour les autres études, la démarche d'évaluation est inscrite dans la convention signée avec le prestataire.

En ce qui concerne l'animation du GEIM, les résultats attendus sont une satisfaction des participants aux interventions organisées, une cartographie des forces/faiblesse dans les organisations des départements d'information médicale (DIM) avec proposition de plans d'actions. Un objectif sous-jacent mais non mesurable est l'amélioration des bonnes pratiques de production des données PMSI.

Les indicateurs attendus sont la constitution de groupes de travail (un groupe par champ PMSI), des lettres de mission finalisées et transmises, ainsi que la tenue d'au moins une journée annuelle du GEIM ou d'une action de formation organisée à destination de l'ensemble des DIM. La mobilisation des acteurs de santé lors des journées régionales est suivie.

ars
FICHE ACTION
DQPI
2022
4

ACTION
Accompagner la transformation du système de santé

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Laurent DAL MAS, Directeur de la DQPI

1. DÉPENSES 2022

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Transformation du système de santé	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en oeuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	127,2	2 300,0
	MI4-2-10 : Intéressement CAQES	1 056,8	
TOTAL		1 184,0	2 300,0

2. PRIORITÉS

La Stratégie nationale de santé 2017-2022 comporte un axe 3 qui vise à « garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge à chaque étape du parcours de santé ».

Cet axe est décliné dans le Projet Régional de Santé au titre du levier stratégique 6 intitulé « Développer les actions de qualité, de pertinence et d'efficience des soins » qui fait également écho aux programmes du Plan d'Accompagnement à la Transformation du Système de Santé.

La Direction de la qualité, de la performance et de l'innovation poursuit les objectifs suivants :
- assurer la diffusion des bonnes pratiques
- mobiliser les acteurs de santé aux préoccupations d'amélioration continue des prises en charge
- favoriser la diminution des actes inutiles ou redondants
- responsabiliser les professionnels à la pertinence des actes et des prescriptions
- veiller à renforcer le pilotage de la performance des établissements.

Ces actions doivent permettre de contribuer à l'amélioration des pratiques, à la sécurisation des prises en charge et à la maîtrise des dépenses de santé pour permettre la pérennité de notre système de santé.

En particulier, le **virage ambulatoire** est un axe majeur de la transformation du système de santé et de la stratégie nationale de santé. L'évolution des pratiques médicales impacte les modes de prises en charge en permettant le développement des alternatives à l'hospitalisation complète et la réduction de la durée de séjours à l'hôpital.

Ce virage concerne **l'ensemble des champs :** médecine, chirurgie, psychiatrie, soins de suite et de réadaptation et aussi l'ensemble des professionnels de santé situés en ville.
La transition épidémiologique en cours implique désormais de penser la prise en charge des patients dans le cadre d'un parcours de santé coordonné, notamment entre les acteurs de la ville et de l'hôpital. Ainsi, ces différentes évolutions invitent à repositionner l'hôpital public dans ce parcours (centre d'expertise et de recours, plateaux technique etc.).

Pour accompagner cette évolution du système de santé, le virage ambulatoire est un projet prioritaire du Projet Régional de Santé. Cette thématique se retrouve notamment dans le levier stratégique n°6 : « Développer les actions de qualité, de pertinence et d'efficience des soins » à travers plusieurs objectifs opérationnels.

ACTION
Accompagner la transformation du système de santé

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Laurent DAL MAS, Directeur de la DQPI

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

→ Accompagnement au développement de la réhabilitation améliorée après chirurgie (RAAC)

L'objectif général de la RAAC est de proposer aux patients un ensemble de mesures pré, per et postopératoires, destinées à réduire l'agression et le stress liés au geste chirurgical et à améliorer la récupération postopératoire. Le rétablissement rapide des capacités physiques et psychiques ainsi que la réduction significative de la mortalité et la morbidité ont pour conséquence la réduction des durées d'hospitalisation et in fine les besoins en capacités d'hébergement. Ce mode de prise en charge participe donc au virage ambulatoire.

Cette action permettra de proposer un accompagnement sur le plan méthodologique des services de chirurgie dans la mise en œuvre de la RAAC. Il s'agit, à travers un système de compagnonnage entre établissements et avec l'aide d'un prestataire extérieur, de développer ou de renforcer les démarches RAAC dans les établissements de la région. Par ailleurs, une lettre d'information dédiée au projet est éditée et diffusée et des journées régionales d'échange sont organisées.

→ Accompagnement des établissements sanitaires dans la mise en œuvre de leur plan d'actions visant à l'amélioration de la prescription de transports

L'objectif est d'aider au financement d'actions ou d'expérimentations de nouvelles formes d'organisation sur la thématique des transports de malades.
L'accompagnement à la mise en place de plateforme de régulation et de commande de transport, lorsqu'elle est destinée à couvrir l'ensemble des établissements à l'échelle du GHT sera poursuivi.

→ Accompagnement des professionnels de santé dans le cadre de la contractualisation relative à l'amélioration de la qualité et de l'efficience des soins (CAQES)

Depuis la mise en œuvre des contrats et avenants, pour les volets relatifs aux produits de santé et au transport, il s'agit d'accompagner les établissements de santé concernés de l'organisation de la mise en œuvre du contrat jusqu'à l'intéressement des professionnels et des structures au travers d'échanges individuels et collectifs et avec les instances représentatives des établissements, par le suivi des expérimentations en cours (comme les médicaments biosimilaires). Les moyens alloués à cette action seront mis en cohérence avec les circulaires budgétaires de l'exercice.

→ Poursuivre la mobilisation des acteurs à la pertinence des soins

Il s'agit de l'organisation d'une journée régionale qui aura pour objectif de réunir les binômes «pertinence» des établissements pour favoriser le partage d'expériences et les échanges.

Il est également prévu d'organiser un appel à projets (AAP) dont les modalités seront à travailler en lien avec l'Instance Régionale ad hoc. Cet AAP aura pour objectif d'accompagner des acteurs en santé dans la mise en œuvre de leur projet portant sur l'optimisation de la pertinence au sens large (actes, parcours, prescription, …).

ACTION
Accompagner la transformation du système de santé

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Laurent DAL MAS, Directeur de la DQPI

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Les résultats attendus sont l'amélioration de la qualité, de la sécurité et la pertinence des soins, des prises en charges et des accompagnements des usagers.

La démarche d'évaluation des projets évoqués, relative aux livrables et aux indicateurs de suivi et de performance, prend forme dans le cadre des conventions signées avec les porteurs.

Nous pouvons notamment citer comme principaux indicateurs de suivi :

- Les taux d'évolution des dépenses de transport prescrits par les établissements de santé
- L'Indice de Performance de la DMS (durée moyenne de séjour) des domaines ciblés
- L'ensemble des indicateurs intégrés au Contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficience des soins (CAQES) : amélioration de la performance régionale globale et individuelle de chaque établissement au regard des indicateurs du contrat portant sur l'utilisation des produits de santé et le respect des objectifs fixés dans la cadre du volet transport
- Le taux de chirurgie ambulatoire par établissement et par département
- La part des établissements mettant en œuvre une démarche de type RAAC.

ACTION
Politique e-santé

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Laurent DAL MAS, Directeur de la DQPI

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Politique e-santé	MI2-1-1 : Télémédecine	1,5	13,0 Dont 0,9 € au titre du Ségur du numérique
	MI2-1-2 : Télémédecine - expérimentations article 36 LFSS 2014- actes (protégé)	1,3	
	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en oeuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	3,3	
	MI4-2-4 : Actions de modernisation et de restructuration	9,4	
	MI4-3-1 : Mutualisation des moyens et structures sanitaires de la région	0,2	
TOTAL		15,7	13,0

2. PRIORITÉS

Pour l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), l'e-santé se définit comme « les services du numérique au service du bien-être de la personne ». Le terme e-santé désigne tous les domaines où les technologies de l'information et de la communication (TIC) sont mises au service de la santé, telle qu'elle est définie par l'OMS.

La Stratégie nationale de santé 2017-2022 comporte un axe 4 « Innover pour transformer notre système de santé en réaffirmant la place des usagers ». Cet axe est réaffirmé en région dans le cadre du Projet Régional de Santé (PRS) au titre de l'axe stratégique 7 portant sur le développement d'une politique d'innovation accompagnant les transformations du système de santé qui fait en partie écho à la poursuite du développement numérique dans le cadre du Plan d'Accompagnement à la Transformation du Système de Santé.
Ces actions se trouvent renforcées et dotées de moyens exceptionnels dans le cadre du Ségur Numérique, et des actions complémentaires portées par le FIR seront nécessaires pour ne pas « rater » l'opportunité de basculer dans un environnement aux fondations totalement urbanisées.

La e-santé est un levier pour « agir sur et au sein du système de santé » inscrit dans le Projet Régional de Santé, et en particulier sur les ruptures du parcours de santé et la réduction des inégalités d'accès aux soins.

Le Ségur du numérique de la santé vient accélérer cette démarche engagée. Il est la priorité des années 2022 et 2023. Il s'inscrit dans le cadre du contrat Etat-ARS.
Ainsi, l'appui au déploiement du Dossier médical partagé (DMP) et de la Messagerie sécurisée en santé (MSS) en lien avec l'Assurance Maladie qui étaient une priorité régionale s'intègrent désormais dans le Ségur Numérique avec les autres services socles, notamment :

- le déploiement de l'INS qui nécessite la réactivation de la cellule régionale d'identito-vigilance ;
- des actions en matière de cybersécurité, et en premier lieu d'éducation des professionnels de santé à l'hygiène informatique, mais aussi d'accompagnement des établissements et en priorité les opérateurs de service essentiels en lien avec l'ANSSI, dans l'attente des directives du programme Maturin-H ;

ACTION
Politique e-santé

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Laurent DAL MAS, Directeur de la DQPI

- et la pleine et entière collaboration avec l'Assurance Maladie et l'appui au déploiement de « Mon Espace Santé », et aux autres services dans les couloirs du Ségur à pilotage partagé, Radiologie et biologie médicale hospitalière notamment.

Ainsi, le déploiement de services numériques de coordination et de parcours doit poursuivre un objectif général de résolution des problématiques de ruptures dans la continuité des parcours, en facilitant la circulation de l'information, la relation entre les acteurs et en donnant la capacité d'avoir une vision globale dans le temps du parcours du patient.

Dans le cadre de la feuille de route régionale 2021-2023 portée par le Conseil régional, l'Assurance Maladie, la Préfecture de région et l'ARS Grand Est, la poursuite du développement de la télémédecine en région doit permettre :

- à tous les professionnels concernés de s'approprier les cadres existants et à venir de la télémédecine en lien avec les représentations des professionnels et l'Assurance Maladie ;
- la poursuite de l'accompagnement des programmes nationaux prioritaires tels que le TéléAVC, les maladies chroniques, la santé des détenus, la télé radiologie ;
- d'identifier et de permettre l'organisation hospitalière et libérale de l'offre par spécialités (dermatologie, psychiatrie, gériatrie, anesthésie, …) sur l'ensemble de la région Grand Est, au profit des territoires et des parcours tout en rendant cette offre lisible et accessible au plus grand nombre ;
- de faciliter le déploiement de la télémédecine au domicile des patients, ou au plus proche de leur domicile (MSP, EHPAD, …) et en particulier de la télésurveillance (cardiologie, insuffisance rénale, …) ;
- de garantir que les activités de télémédecine développées sur la région Grand Est soient pérennisables et en adéquation avec les besoins des professionnels et des patients ;
- d'accompagner les initiatives du terrain afin de mieux juger de leur intérêt et le cas échéant de leur déploiement.

Enfin, la mise en cohérence des systèmes d'information des Groupements Hospitaliers de Territoires (GHT) nécessite des investissements lourds, tant en infrastructure qu'en acquisitions immatérielles. Des actions de soutien aux SI GHT seront menées pour assurer leur mise en œuvre cohérente avec les travaux de partage d'information menés avec les acteurs locaux et de coordination des prises en charges pour limiter les ruptures dans les parcours.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

Dans le cadre de la stratégie de transformation du système de santé priorisée et portée par le Ségur numérique, toujours dans le parfait alignement du PRS et du cadre national, le numérique est positionné comme un levier central d'accélération de la transformation du système de santé. La mise en œuvre de ce levier nécessite un investissement initial fort permettant d'accélérer l'évolution des pratiques et des organisations conformément à la note stratégique e-santé co-rédigée par l'ARS Grand Est, la Direction de la coordination de la gestion du risque (DCGDR), et le CA du GIP Pulsy.

Ces actions sont les suivantes :

- **Mettre en œuvre le Ségur Numérique qui se traduit en trois chantiers lesquels permettront d'atteindre les objectifs Ségur Numérique proposés aux ARS :**
  - le pilotage régional du Ségur numérique, afin d'organiser un système de pilotage partagé Ségur numérique pour tous les acteurs associés à la réalisation des objectifs en fonction de leurs champs de compétences : rédaction et mise en œuvre d'une feuille de route conjointe ARS/Assurance Maladie/GRADeS Pulsy ;
  - l'accompagnement du déploiement du Ségur dans la région, afin de développer les usages du numérique dans les territoires, dans le respect des priorités Ségur dans le cadre de SUN-ES et de ESMS Numérique ;

ACTION
Politique e-santé

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Laurent DAL MAS, Directeur de la DQPI

➔ la cybersécurité, afin de renforcer la coordination entre l'échelon national et l'échelon régional en matière de cybersécurité y compris dans les dimensions exercice de continuité d'activité et prévention par les audits et les études d'impacts.

➔ **Les actions au titre de la télémédecine : poursuivre les actions de développement de la télésurveillance à l'occasion de sa généralisation et la mise en œuvre de la feuille de route de télémédecine co-portée avec le Conseil Régional, la Préfecture de région et la DCGDR.**

➔ **Se mettre en capacité, en région, d'exploiter de gros volumes de données pour la création de valeur, aussi bien dans la prise en charge des patients que dans la transformation du système.**

➔ **Permettre le développement et l'appropriation de services et usages numériques régionaux par les professionnels et les usagers.**
- ➔ Support à la convergence des SI GHT financé dans le cadre des contrats performance
- ➔ Poursuite de programme HOPEN
- ➔ Soutien aux usages de Via Trajectoire
- ➔ SAS
- ➔ SI SAMU

➔ **Les projets confiés à la Maitrise d'ouvrage Régionale (MOA-R) : le GRADeS GIP Pulsy contribue à la réalisation des projets et actions décrites ci-dessus.**

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

La démarche d'évaluation des projets évoqués, relative aux livrables et aux indicateurs de suivi et de performance, prend forme dans le cadre des conventions signées avec les porteurs, comme le GRADeS.
En complément, les résultats attendus des actions suivantes sont notamment :

- augmenter le nombre de structures médico-sociales équipées en solutions de téléconsultation et de télésurveillance (Cf. indicateur CPOM Etat/ARS) ;
- augmenter le nombre de télé-actes (téléconsultation, télé-expertise et télésurveillance) réalisés en Grand Est (action en lien avec l'Assurance Maladie, Indicateur PRS) ;
- les objectifs de la feuille de route de télémédecine sont fixés à 100 structures soutenues et opérationnelles au 31/12/2022 :
  - atteinte des indicateurs Ségur Numérique : DMP, MSS, MeS, INS, PSC et RPPS+, Cybersécurité ;
  - animer conjointement le déploiement de MES, la MSS Pro et du DMP avec l'Assurance Maladie et le GRADeS ;
  - promouvoir les services socles dans les établissements du Grand Est conformément aux engagements du Ségur numérique.

ACTION
Politique e-santé

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Laurent DAL MAS, Directeur de la DQPI

■ GRADeS :
- piloter et mettre en œuvre un programme de travail, piloté via un tableau de bord, permettant de répondre à la stratégie régionale du numérique en santé et axée sur le développement de l'usage des services numériques ;
- assurer la promotion et la valorisation des services et de leurs usages ;
- assurer une animation territoriale sur le sujet de la e-santé, en lien avec les actions portées par ailleurs dans le cadre du Ségur Numérique par les chargés de mission en Délégation territoriale de l'ARS et les collaborateurs des CPAM concernés.

■ Appropriation des usages :
- poursuite de la mise en œuvre du principe de qualification de projets et de comitologie de projets du GRADeS permettant la co-construction avec les acteurs et usagers concernés ;
- organisation définie autour de l'accompagnement des acteurs dans le cadre de l'orientation des patients (GRADeS, C2P, PTA …).

ARS GRAND EST ➔ FICHES ACTION 2022

DIRECTION DE LA STRATÉGIE

DIRSTRAT

FICHE ACTION
DIRSTRAT
2022
1

ACTION
Amélioration des conditions de travail et diversification des modes d'exercice

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Dr Carole CRETIN, Directrice de la Stratégie, Jean-Michel BAILLARD, Responsable du Département Ressources Humaines en Santé, Julia Joannes, Responsable adjointe

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Contrats Locaux d'Amélioration des Conditions de Travail (CLACT) et actions de Qualité de Vie au Travail (QVT)	MI4-4 : Contrats locaux d'amélioration des conditions de travail (CLACT) (en 2021) MI4-4-1 : Contrats locaux d'amélioration des conditions de travail (en 2022)	2 838,1	2 850,0
Gratification des stagiaires IRTS	MI4-5-3 - GPMC actions d'accompagnement	-	30,0
Partenariat SPS	MI4-6-1 : Autres dispositifs de ressources humaines	-	150,0
Autres actions	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	20,0	-
TOTAL		2 858,1	3 030,0

2. PRIORITÉS

Concernant l'appel à projets de Contrats Locaux d'Amélioration des Conditions de Travail (CLACT), un appel à projet unique est lancé pour les secteurs sanitaire, médico-social et social avec la même finalité et la même procédure suivie mais avec une déclinaison sanitaire, sociale et une médico-sociale.

L'objectif est de travailler sur l'amélioration des conditions de travail, la qualité de vie au travail et la prévention des risques professionnels. Ces actions sont prioritairement mises en œuvre pour les personnels soignants dont les modes de travail évoluent, ce qui peut engendrer de nouveaux risques, notamment sous l'effet du vieillissement de la population et de l'augmentation des pathologies multiples dans les publics pris en charge.

L'ARS accompagne donc les structures sanitaires et médico-sociales dans leurs projets de meilleure prise en compte des conséquences de ce nouvel environnement pour leurs personnels.

Chaque année, les priorités sont définies et arrêtées, en lien avec nos partenaires (CARSAT, INRS, …) afin d'adapter les actions aux besoins identifiés.

En 2021, les actions ont principalement porté sur la résilience liée à la crise sanitaire. En 2022, les priorités seront en lien avec les suites de la crise sanitaire, le Ségur de la santé et les investissements mis en œuvre dans ce cadre.

Un partenariat régional spécifique est mis en place avec l'association « Soins aux Professionnels en Santé (SPS) » depuis 2018, visant à « prendre soin des professionnels en santé », notamment en organisant des journées d'ateliers et d'échanges pour prévenir la vulnérabilisation, en animant un colloque national axé sur la prévention, en mettant en place des formations pour créer le premier réseau du risque psychosocial, et par la mise à disposition gratuitement d'une ligne de soutien psychologique, par téléphone et application mobile, disponible 24h/24, 7j/7. L'action dans le cadre de ce partenariat a permis de répondre à des urgences et des besoins pour les professionnels de santé durant la crise sanitaire, et doit être consolidée en 2022, avec des actions crise et hors crise.

DIRECTION DE LA STRATÉGIE

ACTION
Amélioration des conditions de travail et diversification des modes d'exercice

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Dr Carole CRETIN, Directrice de la Stratégie, Jean-Michel BAILLARD, Responsable du Département Ressources Humaines en Santé, Julia Joannes, Responsable adjointe

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

Lancement d'un appel à candidatures **CLACT** à destination de tous les établissements, sanitaires et médico-sociaux, publics et privés (lucratifs et non lucratifs). Le budget entre les secteurs sera ajusté en fonction des dossiers reçus.

Des projets seront à décliner sur la partie Qualité de vie au travail (QVT) en fonction des orientations nationales et de la mise en place d'un observatoire régional QVT, conformément à l'instruction n° DGCS/4B/2018/177 du 17 juillet 2018 relative à la mise en œuvre d'une stratégie de promotion de la qualité de vie au travail dans les établissements médico-sociaux (EHPAD et établissements accueillant des personnes handicapées).

Un axe national a été défini en 2021 sur l'impact du numérique sur les conditions de travail et sera déployé en 2022. Enfin, la mise en place de la médiation locale et régionale sera également accompagnée en 2022.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Il est réalisé une analyse de l'impact sur les indicateurs tels que le taux d'absentéisme, le turn-over, la masse salariale, etc.

De plus, il est à noter que les crédits alloués peuvent être utilisés pendant 2 ans et que la justification de la consommation est prévue dans la convention de financement. Dans l'hypothèse où l'utilisation de la dotation n'est pas justifiée ou mal justifiée (pour d'autres projets), elle est reprise.

FICHE ACTION
DIRSTRAT
2022
2

ACTION
Démocratie en santé

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Dr Carole CRETIN, Directrice de la Stratégie, Dominique THIRION, Directrice adjointe

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Démocratie en Santé	Débats publics MI5-1-2 : Recueil de la parole des usagers et citoyens	149,0	120,0
	Relations avec les usagers Autres projets relatifs aux relations avec les usagers MI5-1-2 : Recueil de la parole des usagers et citoyens		70,0
	AAP Démocratie en Santé 2022 MI5-1-2 : Recueil de la parole des usagers et citoyens		170,0
	MI5-1 : Prise en compte des attentes et des besoins des usagers du système de santé, et formations des représentants de ces derniers		40,0
Actions de communication	MI5-2 : Autres mission 5 (en 2021) MI5-99-1 : Autres Mission 5 (en 2022)	136,7	Ces dépenses relèveront d'un autre budget (hors FIR)
TOTAL		285,7	400,0

2. PRIORITÉS

L'année 2022 constitue la 7ème année de déploiement des actions de démocratie en santé au format Grand Est. Il s'agira de poursuivre avec les présidents de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA) et des Conseils territoriaux de santé (CTS) un programme d'actions propre à favoriser l'expression des citoyens au regard des enjeux de santé publique de la région, notamment dans le cadre de la mise en œuvre du Projet Régional de Santé 2018-2028 qui a été publié en juin 2018. Plusieurs événements, déjà envisagés en 2022 ainsi que des projets 2021 reportés, permettront de recueillir la parole des usagers et de faire respecter leurs droits.

A noter, les renouvellements des 5 CTS vont marquer fortement l'année 2022.

Suivant son évolution, il est probable que la crise sanitaire conduise à la réalisation d'actions spécifiques, en lien avec la démocratie sanitaire.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

Les projets structurants sur 2022 se déclinent comme suit

➔ **Relations avec les usagers :**
Le rapport des droits des usagers ainsi que l'enquête ESMS, de même que le projet de labellisation, ont été reportés à 2022, du fait de l'impact de la crise sanitaire sur l'année 2021. D'autres projets en lien avec les relations avec les usagers sont susceptibles d'émerger en cours d'année.

ACTION
Démocratie en santé

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Dr Carole CRETIN, Directrice de la Stratégie, Dominique THIRION, Directrice adjointe

➔ **Actions de communication des CTS**

Les actions de communication portent notamment sur l'actualisation et la mise en forme du guide des usagers, ainsi que sur sa traduction en FALC (Facile A Lire et à Comprendre) et son impression.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Une meilleure compréhension et appropriation des enjeux en matière de santé de nos concitoyens ;
- Une meilleure connaissance de leurs droits et devoirs ;
- Une implication dans la mise en œuvre des projets parcours du PRS ;
- La valorisation des expérimentations de projets / dispositifs impliquant l'usager en tant qu'acteur de sa santé ou les aidants en tant que facilitateurs dans la prise en charge de leurs proches.

Indicateurs :

- Enquêtes de satisfaction à l'issue des débats publics mis en place ;
- Contributions des usagers / citoyens aux travaux de mise en œuvre du PRS ;
- Nombre de projets labellisés « droits des usagers » en 2022.

FICHE ACTION
DIRSTRAT
2022
3

ACTION
Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) et adaptation des formations aux enjeux de la santé de demain

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Dr Carole CRETIN, Directrice de la Stratégie, Jean-Michel BAILLARD, Responsable du Département Ressources Humaines en Santé, Julia Joannes, Responsable adjointe

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Postes facultaires (dont AUMG)	MI4-5-3 - GPMC actions d'accompagnement MI4-5-2 : Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) actions de formation	596,2	400,0
PECH	MI4-5-3 - GPMC actions d'accompagnement	2 138,7	3 000,0
Assistants Spécialistes à Temps Partagé (ASTP)	MI4-5-3 - GPMC actions d'accompagnement MI4-5-2 : Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) actions de formation	8 235,9	8 074,0
Prime d'exercice territorial (PET)	MI4-5-3 - GPMC actions d'accompagnement MI4-3 : Mutualisation des moyens et structures sanitaires (en 2021) MI4-3-1 : Mutualisation des moyens des professionnels et structures sanitaires de la région (en 2022)	4 113,4	3 500,0
Postes PH partagés sur les territoires et spécialités déficitaires	MI4-5-3 - GPMC actions d'accompagnement MI4-3 : Mutualisation des moyens et structures sanitaires (en 2021) MI4-3-1 : Mutualisation des moyens des professionnels et structures sanitaires de la région (en 2022)	537,0	500,0
Formation IPA	MI3-4-10 : Infirmiers en pratique avancée	4 770,4	3 500,0
Plan attractivité pour le personnel non médical	MI4-5-2 : Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) actions de formation	720,0	1 220,0
Aides individuelles et appui technique	MI1-1-4 : Evaluation, expertises, études et recherches MI4-1-8 : Autres projets d'amélioration de la performance MI4-2-1 : Réorganisations hospitalières MI4-5-3 - GPMC actions d'accompagnement MI 4.6.6 Actions de reconversion professionnelle	205,2	150,0
Evaluation des mesures d'attractivité RHS	MI4-5-3 - GPMC actions d'accompagnement	0,9	76,0
TOTAL		21 317,7	20 420,0

2. PRIORITÉS

La mise en place de la Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) doit permettre de faire coïncider les besoins en compétences des établissements et les projets personnels des agents. Elle vise également à piloter les effectifs et les compétences des ressources humaines à moyen et long terme.

Le volet GPMC et pilotage des effectifs et de la masse salariale doit permettre d'accompagner les structures dans le développement d'une culture prospective dans le domaine des ressources humaines et de former les professionnels de demain, en fonction des besoins prospectifs du territoire.

ACTION

Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) et adaptation des formations aux enjeux de la santé de demain

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION

Dr Carole CRETIN, Directrice de la Stratégie, Jean-Michel BAILLARD, Responsable du Département Ressources Humaines en Santé, Julia Joannes, Responsable adjointe

La prise en compte des besoins des populations et des territoires en matière de santé, alliée aux enjeux démographiques des personnels de santé, d'une part, ainsi que l'évolution de l'organisation des services, d'autre part, nécessitent en particulier de mobiliser tous les leviers d'action de la gestion des ressources humaines, dont la GPMC est un axe essentiel.

La GPMC est un outil de management qui doit permettre de faire face aux difficultés concrètes ou prévisibles de recrutement, de structurer l'entretien professionnel, de proposer des parcours professionnels individualisés (validation des acquis de l'expérience -VAE-, développement professionnel continu -DPC-) et de construire des plans de formation adaptés aux besoins identifiés.

Les actions concernant l'accompagnement aux restructurations correspondent à un soutien régulier de l'Agence dans le cadre des missions d'accompagnement des établissements pour l'efficience des ressources humaines (RH) et la maitrise de l'évolution de la masse salariale. Ces actions sont intégrées dans l'accompagnement aux parcours professionnels et aux plans attractivité des métiers de la santé mis en œuvre par l'ARS Grand Est et ses partenaires.

Par exemple, les **primes d'exercice territorial** sont versées aux praticiens hospitaliers à temps plein ou temps partiel, qui exercent leur activité sur plusieurs établissements, à condition que cette activité représente un engagement du praticien représentant au minimum, en moyenne, deux demi-journées hebdomadaires d'activité réalisées en dehors de son établissement de rattachement. C'est une prime obligatoire que l'établissement doit leur verser. Le financement de la prime d'exercice territorial favorise les recrutements mutualisés par les établissements et permet de rendre le territoire plus attractif.

Les fonctions d'**Assistants Spécialistes à Temps Partagé (ASTP)** permettent à de jeunes médecins d'approfondir leur formation spécialisée dans les établissements sur des fonctions de plein exercice, de participer, le cas échéant, à l'encadrement des internes et de tisser les nécessaires liens professionnels qui faciliteront leur installation. Ce statut doit être un instrument de rapprochement et de collaboration entre les CHU et les CH dans le cadre de conventions de coopération.

Le FIR permet l'attribution d'**aides individuelles dans le cadre de restructuration**, telles que les Indemnités Exceptionnelles de Mobilité (IEM), les Indemnités de Départ Volontaire (IDV), le dispositif de remboursement du différentiel de rémunération, les conversions professionnelles et la mise en place d'une Cellule locale d'accompagnement social (CLASMO).
L'objectif est donc de favoriser et d'accompagner les établissements dans le cadre de restructurations validées par l'ARS, en lien avec le Projet Régional de Santé (PRS). Ces aides individuelles peuvent être proposées par l'ARS aux établissements afin de les accompagner dans leurs évolutions d'activités.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

L'objectif est notamment d'agir sur la démographie des professionnels de santé et principalement des professions médicales et paramédicales, qui correspond à une priorité du PRS de l'ARS Grand Est et des orientations nationales prioritaires.

Les actions ont pour objectif de :

➔ **Mettre en place l'universitarisation ;**

➔ **Favoriser le déploiement de la formation des IPA ;**

ACTION
Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) et adaptation des formations aux enjeux de la santé de demain

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Dr Carole CRETIN, Directrice de la Stratégie, Jean-Michel BAILLARD, Responsable du Département Ressources Humaines en Santé, Julia Joannes, Responsable adjointe

➔ **Accompagner les établissements dans la mise en place de la GPMC et dans les opérations de restructuration ;**

➔ **Créer des équipes de territoire et développer l'exercice partagé des professionnels pour couvrir l'ensemble des territoires (ASTP, PH partagés, PET…) ;**

➔ **Favoriser l'attractivité médicale et non médicale ;**

➔ **Accroitre les formations initiales par :**
- ➔ L'augmentation des quotas ;
- ➔ L'accompagnement des étudiants, notamment avec la mise en place des contrats d'allocation d'études (CAE) en 2022 et le développement de l'apprentissage ;
- ➔ Le soutien à la formation et aux formateurs avec l'appui apporté aux trois facultés de la Région ;

➔ **Valoriser l'engagement dans la carrière publique par le biais des Primes d'engagement dans la Carrière Hospitalière (PECH).**

L'ARS a pour mission de soutenir la formation des professionnels de la santé au sens large. L'objectif est ainsi de favoriser le recrutement de professionnels médicaux et non médicaux.

En 2022, l'ARS Grand Est souhaite s'engager dans une extension des mesures d'accompagnement des personnels dans le cadre des plans attractivités. Ainsi, le budget prévisionnel prévoit une augmentation des mesures actuelles sur le volet attractivité des personnels non médicaux qui permettent de travailler sur la démographie des professionnels, l'attractivité du territoire et l'accompagnement individuel, en sus de mesures nouvelles.

Les mesures nouvelles correspondent au déploiement de projets de GPMC en lien avec les projets Médicaux Partagés (PMP) des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) et l'attractivité des territoires et les réorganisations des établissements. Ces projets concernent aussi le bien personnel médical que le personnel non médical.

L'objectif est de travailler sur les équipes de territoire et de faire le lien avec les autres dispositifs de GPMC existants.

De plus, l'ARS Grand Est a confié à un prestataire externe une étude portant sur l'Évaluation des mesures d'attractivité des professions médicales et non médicales et l'appui au déploiement d'une politique de Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences par les établissements de santé du Grand Est qui est conduit fin 2021 – début 2022.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Adaptation des compétences aux besoins, accompagnement des dispositifs favorisant l'attractivité du territoire, amélioration de la qualité de la formation pour développer les nouveaux métiers et les nouveaux modes de prise en charge.
- Favoriser le recrutement de praticiens dans les territoires déficitaires et trouver des leviers d'action pour favoriser la démographie.
- Amélioration de la gestion RH individuelle de certains dossiers.
- A noter que chaque sous-projet a des indicateurs de résultats spécifiques.

ACTION
Politique transfrontalière

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Dr Carole CRETIN, Directrice de la Stratégie, Dominique THIRION, Directrice adjointe et le Département Relations Internationales

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Politique transfrontalière	**Projets Interreg** **MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires**	35,5	178,0
	Fonctionnement (Traduction / Interprétariat/ Organisation d'événements) **MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires** **MI4-1-8 : Autres projets d'amélioration de la performance**	15,3	15,5
	Autres projets Transfrontaliers **MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires**	70,0	56,5
TOTAL		120,8	250,0

2. PRIORITÉS

Tous les systèmes de santé font face aux mêmes défis majeurs : vieillissement de la population, accroissement des maladies chroniques, inégalités d'accès à l'offre de santé compte tenu notamment des évolutions défavorables en matière de démographie des professionnels de santé dans certains territoires, et poids des contraintes économiques. Et tous les systèmes de santé doivent trouver des réponses adaptées à ces défis.

Le Projet Régional de Santé 2018-2028, arrêté en juin 2018, comporte un volet transfrontalier et a fixé 4 objectifs :
- Consolider la gouvernance de la coopération transfrontalière ;
- Améliorer l'accès aux soins et la mobilité des patients transfrontaliers ;
- Garantir la qualité de la prise en charge des personnes handicapées dans les établissements médico-sociaux wallons ;
- Définir les coopérations entre la France et le Luxembourg, et entre la France et la Suisse.

Par ailleurs, la poursuite de gestion de la crise sanitaire dans ce cadre de coopération transfrontalière nécessite des échanges très réguliers et génère des dépenses complémentaires, notamment en matière de traduction et d'interprétariat très spécialisés.

ACTION
Politique transfrontalière

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Dr Carole CRETIN, Directrice de la Stratégie, Dominique THIRION, Directrice adjointe et le Département Relations Internationales

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

➔ **Les actions financées dans le cadre du FIR 2022 doivent permettre de répondre aux objectifs du PRS, dans le respect des accords-cadres définis par les pays concernés, en particulier :**

- ➔ D'organiser la surveillance et l'observation de la santé, notamment pour faire face à certaines épidémies et pour améliorer la visibilité de l'offre et des conditions d'accès à cette offre ;
- ➔ De faciliter l'accès à l'offre de santé répondant aux besoins des habitants des zones frontalières ne pouvant être satisfaits dans leur territoire d'origine, selon un principe de subsidiarité ;
- ➔ De prendre en charge les travailleurs frontaliers dans des conditions de qualité et de sécurité des soins satisfaisantes et selon des modalités de prise en charge financière préétablies ;
- ➔ D'élaborer et de mettre en œuvre des réponses concertées entre les acteurs des systèmes de santé afin de faire face notamment à l'évolution défavorable de la démographie des professionnels de santé, à un déficit de l'offre de santé dans certains territoires, ou à des besoins de formations des professionnels de santé ;
- ➔ De répondre à la gestion de situations sanitaires exceptionnelles sous l'égide du Préfet ;
- ➔ De promouvoir les échanges de bonnes pratiques, le partage des innovations techniques et/ou organisationnelles mises en œuvre pour répondre aux défis et enjeux des systèmes de santé.

➔ **Devraient prendre de l'ampleur en 2022 :**

- ➔ Des partenariats transfrontaliers dans le champ des soins urgents et des transports (étude MSP avec le Grand-Duché de Luxembourg), du médico-social et de la formation ;
- ➔ L'organisation d'événements et le fonctionnement ;
- ➔ L'accompagnement de projets Interreg avec les partenaires du Rhin supérieur, de la Grande Région et de Wallonie (dont « Geko, InterEsante, Trisan 2, HIS2R, NHL CHIReX ») ;
- ➔ Enfin, un Observatoire transfrontalier réunissant SPF, le RKI, ainsi que les partenaires luxembourgeois et belges sera mis en place en 2022 : il s'agit là d'un projet d'envergure estimé à 60 000 € pour la partie ARS.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Des conventions de coopération renouvelées ou nouvellement définies dans le cadre fixé précédemment ;
- Des gouvernances institutionnelles et des projets renouvelés afin d'améliorer l'efficacité des actions portées par les différentes instances mises en place et de mieux rendre compte des résultats obtenus ;
- La participation de l'ARS à des projets Interreg d'accompagnement concret de démarches institutionnelles, pour l'ensemble du Grand Est.

DIRECTION DE LA STRATÉGIE

ACTION
PRS

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Dr Carole CRETIN, Directrice de la Stratégie, Dominique THIRION, Directrice adjointe et les Pilotes des différents Parcours

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Politique régionale de santé	**Bilan et révision du PRS** **MI2-1 : Développement des parcours de santé coordonnés et des nouveaux modes d'exercice**	**0**	**350,0**
	Mise en œuvre des projets PRS **MI1-2-12 : Promotion de la santé mentale** **MI1-3-3 : SIDA, IST et hépatites: financement des autres activités** **MI2-1-14 : Parcours global post traitement aigu d'un cancer**	**548,2**	**640,0**
	Projets CLS **MI1-1-2 : Soutien et partenariat (hors CLS) (en 2021)** **MI1-1-6 : Contrats locaux de santé (CLS) (en 2022)**	**90,1**	**98,0**
	Autres projets PRS **MI1-2-10 : Cancers: financement des autres activités** **MI2-7-1 : Dispositifs d'appui à la coordination de parcours de santé complexes** **MI1-5-3 : Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie**	**190,3**	**112,0**
	MI5-2 : Autres mission 5 (en 2021) **MI5-99-1 : Autres mission 5 (en 2022)**	**0,5**	**-**
TOTAL		**829,7***	**1 200,0**

**Report de nombreux projets 2021 sur 2022, en raison de la crise sanitaire.*

2. PRIORITÉS

Le Projet Régional de Santé 2018-2028 a été publié en juin 2018. Afin d'accompagner sa mise en œuvre, la Direction de la Stratégie a vocation à financer des projets de nature à :

- Accompagner les équipes et porteurs de projets par des actions d'appui méthodologique, de conseil et d'études notamment en termes d'évaluation des politiques publiques ;
- Mettre en œuvre des projets PRS portés par les pilotes de la direction, en concertation avec les directions métier et délégations territoriales concernées : « Plan Bucco-Dentaire », « Parcours Maladies Chroniques », « Parcours Cancer », « Parcours Maladies Rares », « Parcours Santé Mentale », Parcours « Enfants-Adolescents » ;
- Déployer tout événement propre à valoriser les projets PRS mis en œuvre (rencontres de professionnels, partages / retours d'expérience, supports d'information et de communication, etc.).

L'ambition de l'ARS est de couvrir la région de contrats locaux de santé d'ici le 1er semestre 2022. Afin d'impulser les initiatives, en appui des délégations territoriales, la direction de la stratégie vise à développer des outils et dispositifs d'appui (ex. plateforme de ressources, animation du réseau des coordonnateurs, etc.).

ACTION
PRS

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Dr Carole CRETIN, Directrice de la Stratégie, Dominique THIRION, Directrice adjointe et les Pilotes des différents Parcours

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

➔ Bilan et révision du PRS

L'année 2022 sera marquée par une phase de bilan du PRS 2018-2028 et de révision partielle de son schéma régional de santé (SRS) 2018-2023, ainsi que par le lancement des travaux d'élaboration du SRS 2023-2028. Ces projets d'envergure et transversaux au sein de l'Agence nécessiteront le concours de cabinets extérieurs. Dans le respect de la réglementation entourant les marchés publics, les procédures en matière de publicité et de mise en concurrence seront mises en œuvre.

➔ Mise en oeuvre des projets PRS:

Plusieurs actions seront à déployer sur les parcours prioritaires (Santé Mentale, Cancérologie, Maladies Chroniques, Enfants-Ados, Maladies Rares), notamment :

➔ La mise en œuvre du Plan Cancer III, dont la Phase II de l'AAP Parcours de soins global post-cancer de 2021, afin de faire émerger des initiatives sur les territoires non encore couverts par la première phase en 2021 ;

➔ L'organisation d'une soirée-conférence autour de la prise en charge Bucco-dentaire en Alsace des personnes âgées/personnes en situation de handicap (PA/PH) avec les acteurs impliqués, devant rassembler entre 50 et 100 personnes. Cette action vise à recenser les acteurs dynamiques et à développer des collaborations pour la prise en charge bucco-dentaire des personnes en ESMS dans le Haut-Rhin et le Bas-Rhin ;

➔ L'organisation de Journées de sensibilisation à la santé mentale et lutte contre les discriminations ;

➔ Sur le Parcours Maladies Chroniques :
- Le déploiement de projets en faveur du dépistage de l'hépatite C ;
- Des projets destinés à repérer et réduire les complications liées au diabète ;
- La mise en place de programmes de dépistage itinérants, rapides et gratuits de la rétinopathie diabétique ;
- L'accès à la réhabilitation respiratoire (FFAAIR) ;
- La sensibilisation des MG sur la prise en charge de l'ostéoporose et la coordination d'un parcours ostéoporose ;

➔ La mise en place de formations sur les maladies rares à destination des DAC. En effet, il existe très peu de formations généralistes sur les maladies rares. Les DAC ont vocation à appuyer la coordination de parcours complexes mais connaissent mal le champ des maladies rares, les lieux de prise en charge et les ressources existantes. L'objectif est de construire un programme de formation répondant à leurs besoins ;

➔ Le déploiement d'actions de communication dans le cadre du congrès national de l'alliance des maladies rares ;

➔ La poursuite des actions dans le cadre des « 1000 premiers jours de l'enfant », notamment – avec le concours de CODES 06 - l'adaptation du programme PSFP (Programme de Soutien aux Familles et à la Parentalité) aux enfants de 0 à 3 ans ;

➔ Projets dans le cadre des CLS :

➔ La poursuite des actions de communication relatives aux CLS (vidéos, supports imprimés, etc.) afin de les diffuser au sein du réseau et de les intégrer à la plateforme de ressources dans la rubrique CLS du site Internet. ;

ACTION
PRS

PERSONNES RESPONSABLES DE L'ACTION
Dr Carole CRETIN, Directrice de la Stratégie, Dominique THIRION, Directrice adjointe et les Pilotes des différents Parcours

➔ L'animation du réseau des coordonnateurs CLS. Ce réseau lancé en 2020 a plus particulièrement pour mission de :

- Fédérer et mobiliser : création d'une dynamique sectorielle et géographique autour de la démarche CLS et de la maintenir à long terme ;
- Partager l'information et les expériences entre des territoires parfois peu connectés les uns aux autres ;
- Informer et soutenir : porter une vision commune du CLS sur le territoire du Grand Est et de diffuser l'information sur cette démarche auprès des acteurs de terrain, en appui du travail de sensibilisation des partenaires mené par les délégations territoriales ;

Cette animation vise, dans une démarche continue, les coordonnateurs CLS, en lien avec les référents CLS en DT. Les élus et acteurs du territoire seront ciblés par des évènements ponctuels tels que les colloques.

➔ Des journées à destination des coordonnateurs des CLS seront organisées ;

➔ Des formations à l'évaluation pourront être envisagées pour appuyer des coordonnateurs CLS dans leurs missions.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Les projets soutenus dans ce cadre contribuent à la mise en œuvre du PRS et à la politique régionale des contrats locaux de santé. Un bilan de réalisation des objectifs du PRS sera élaboré chaque année et présenté aux instances de démocratie en santé ainsi qu'à nos partenaires. Des indicateurs sont en cours de définition pour chaque projet prioritaire du PRS et complèteront ceux définis dans le cadre des projets PRS faisant l'objet d'un accompagnement financier.

La mise en place de plateformes d'information et de partage entre l'ARS et les professionnels de santé (plateforme évaluation des politiques publiques, plateforme CLS) a pour objet de capitaliser sur les bonnes pratiques, de valoriser les initiatives et ainsi d'être plus efficace dans les actions portées sur le terrain et de permettre une émulation entre territoires.

ARS GRAND EST → FICHES ACTION 2022

DÉLÉGATIONS TERRITORIALES

DT

FICHE ACTION
DT 08
2022
1

ACTION
DÉLÉGATION TERRITORIALE DES ARDENNES

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Guillaume MAUFFRE, Délégué territorial

1. DÉPENSES 2022

K€

Les demandes de crédits de paiement 2022 tiennent compte de projets structurants en cohérence avec les orientations des partenaires, de l'objectif de développement des CLS sur le territoire et des dépenses initialement couvertes par les Directions Métiers et maintenant engagées sur le budget de la DT.

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Actions de soutien et de pilotage hors CLS	MI1-1-1 : Actions relatives au pilotage de la santé publique (hors CLS)	4,0	-
	MI1-1-2 - Actions de soutien et partenariat (hors CLS)	20,0	-
CLS	MI1-1-6 : Contrats locaux de santé (CLS)	61,0	104,0
	MI1.2.4 : Vaccinations: financement des autres activités	-	4,0
	MI1-2-9 : Cancers: structures assurant la gestion des dépistages organisés des cancers	-	20,0
	MI1-2-12 : Promotion de la santé mentale	17,1	-
	MI1-2-14 : Promotion de la nutrition santé hors lutte contre l'obésité	30,5	2,4
	MI1-2-15 : Lutte contre l'obésité	-	20,0
	MI1-2-17 : Prévention des risques liés à l'environnement : protection des eaux	-	30,0
	MI1-2-18 : Prévention des risques liés à l'environnement : habitat, milieux intérieurs	-	11,0
	MI1.2.19 : Prévention des risques liés à l'environnement : autres risques, dont environnement extérieur	-	5,0
	MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté	61,5	120,0
	MI1-2-22 : Périnatalité et petite enfance	28,3	40,0
	MI1-2-23 : Lutte contre les traumatismes et les violences	10,0	-
	MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	0,7	17,0
	MI1-2-36 : Accompagnement à la vie intime et sexuelle des personnes en situation de handicap	-	5,0
	MI2-3-1 : Structures de prises en charge des adolescents	12,5	25,0
	MI2-3-9 : Groupe de qualité entre pairs	15,8	-

ACTION
DT 08

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Guillaume MAUFFRE, Délégué territorial

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Pôle Offre de Soins et Autonomie	MI2-3-15 : Unités consultations dédiées pour personnes en situation de handicap	75,2	-
	MI2-5-1 : Exercices pluridisciplinaire et regroupé des professionnels de santé	-	50,0
	Parcours handicap MI2-9 : Autre mission 2 (médico-social) (en 2021) MI2-98-1 : Autres Mission 2 enveloppe Médico-social (en 2022)	-	90,5
	MI3-2 : Maisons médicales de garde (en 2021) MI3-2-1 : Permanence des soins ambulatoires, en particulier les maisons médicales de garde (en 2022)	52,8	-
	MI3-4-10 : Infirmiers en pratique avancée	81,4	-
	ASI et développement d'une Maison Sport Santé MI3-5 : Autres mission 3 (en 2021) MI3-99-1 : Autres Mission 3 hors médico-social(en 2022)	75,0	141,1
	Financement des actions en santé mentale MI4-2-7 : Amélioration de l'offre	75,4	125,0
	MI4-8 : Autres Mission 4 (sanitaire) (en 2021) MI4-99-1 : Autres Mission 4 (sanitaire) (en 2022)	56,5	-
	MI4-9 : Autres Mission 4 (médico-social)	14,4	-
	MI5-2 : Autres mission 5 (en 2021) MI5-99-1 : Autres mission 5 (en 2022)	3,1	-
	MI1-4 : Financement d'actions de gestion des urgences et d'événements sanitaires exceptionnels (en 2021) MI1-4-1 : Prévention et gestion des situations sanitaires exceptionnelles (en 2022)	7,3	-
Direction	**Thématique transfrontalière** MI2-8 : Autres Mission 2 (sanitaire) (en 2021) MI2-99-1 : Autres Mission 2 hors médico-social (en 2022)	-	30,0
TOTAL		702,4	840,0

2. PRIORITÉS

Axes stratégiques particulièrement concernés par les projets 2022 :

- **Axe stratégique N°1 :** Orienter résolument et prioritairement la politique de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé
- **Axe stratégique N°2 :** Renforcer et structurer l'offre de soins de proximité
- **Axe stratégique N°7 :** Développer une politique d'innovation accompagnant les transformations du système de santé

ACTION
DT 08

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Guillaume MAUFFRE, Délégué territorial

Contrats locaux de santé :
Le département des Ardennes compte 8 contrats locaux de santé, tous à des stades différents :
- 5 déjà signés
- 1 en cours d'élaboration
- 2 à l'état de diagnostic

La Délégation Territoriale des Ardennes projette la somme de 104 000€ pour financer la coordination des CLS (3 financements sont par ailleurs pluriannuels et donc déjà prévus pour 2022).

Prévention :
Le Pôle Environnement – Promotion de la santé – Sécurité travaille notamment à la mise en place d'actions vis-à-vis des comportements à risques et des expositions liées à l'environnement. La prévention et promotion de la santé sont des enjeux forts pour 2022.

La Délégation des Ardennes souhaite affecter **274 402 €** aux actions de prévention en santé, dont **120 000 €** aux actions de promotion de la santé des populations en difficulté. Cela concerne notamment le financement d'actions de prévention au sein des centres sociaux du département.

La Délégation souhaite développer fortement les actions de prévention des risques liés à l'environnement (habitat, milieux extérieurs, milieux intérieurs, protection des eaux) : la somme de **46 000 €** va donc être affectée à ces actions.

Santé mentale :
La Délégation des Ardennes souhaite soutenir, à hauteur de 125 000€, les actions en santé mentale. Il s'agit notamment d'actions qui n'ont pu faire l'objet d'un financement dans le cadre du PTSM.

Soins de proximité :
Les agents en charge de la thématique « soins de proximité » travaille à l'installation des professionnels de santé dans les secteurs prioritaires. Pour faciliter l'installation des professionnels de santé, la Délégation interviendra à hauteur de 50 000€ (engagements pluriannuels).

Afin de soutenir et de développer l'offre proposée par les Maisons de Santé Pluridisciplinaires, la Délégation souhaite allouer la somme de 50 000€ pour financer du matériel médical (exemple : échographe).

Médico-social – Parcours Handicap :
Le secteur médico-social nécessite une adaptation aux besoins des personnes prises en charge par les services et structures à domicile, en milieu scolaire et en établissement. Ainsi, le dispositif « On prend le Relais » a été mis en place pour les enfants en situation de handicap permettant un répit aux familles. L'accompagnement de la Délégation de l'ARS sur le parcours handicap sera porté à 90 500 euros.

Transfrontalier :
Afin de développer la thématique transfrontalière, la Délégation souhaite attribuer 20 000€. Par ailleurs, afin d'éviter un paiement aux familles, la Délégation attribue la somme de 10 000€ pour les éventuels transports héliportés entre la Belgique et les établissements ardennais.

ACTION
DT 08

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Guillaume MAUFFRE, Délégué territorial

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

➔ **Contrats locaux de santé :** financement de la coordination (12 000€ pour un coordonnateur à mi-temps et 20 000€ pour le CLS Ardenne Métropole, dont le coordonnateur est à temps plein).

➔ **Prévention :**
- ➔ Financements des actions de prévention dans les centres sociaux, dépistages pour les précaires etc
- ➔ Prévention et prise en charge de la dénutrition chez la personne âgée, réadaptation cardiaque et respiratoire phase III, diabétique
- ➔ Lutte contre l'obésité : Moove eat, Belles en sport
- ➔ Périnatalité et petite enfance : 1000 premiers jours de l'enfant.
- ➔ Programme de santé à la parentalité
- ➔ Accompagnement à la vie intime et sexuelle des personnes en situation de handicap.
- ➔ Permanences de la Maison des Adolescents
- ➔ Organisation d'une conférence sur «Le syndrome de Diogène» et les entassements, à destination des bailleurs sociaux et des intervenants à domicile
- ➔ Financement d'un logiciel de rattrapage vaccinal
- ➔ Cancers : structures assurant la gestion des dépistages organisés des cancers : action «d'aller vers» de sensibilisation au dépistage
- ➔ Prévention des risques liés à l'environnement : autres risques, dont environnement extérieur : atelier moins de polluants et plus de santé
- ➔ Prévention des risques liés à l'environnement : protection des eaux

➔ **Santé mentale :**
- ➔ Amélioration de l'offre : projet onco-psychiatrie et utilisation du MEOPA[2], dans le cadre de la prise en charge des patients atteints de troubles psychiatriques ou en situation de handicap.

[2] *Gaz médicinal anxiolytique et analgésique utilisé principalement en milieu hospitalier*

➔ **Soins de proximité :** Le département des Ardennes fait face à une difficulté d'attractivité du territoire, enjeu majeur pour assurer la continuité des soins.
- ➔ Aides à l'installation de deux médecins libéraux (projets pluriannuels).
- ➔ Financement de matériel médical pour les MSP du département.

➔ **Médico-social :**
- ➔ Projet On Prend le Relais !

➔ **Transfrontalier :**
- ➔ Mise en place d'un dialogue et une stratégie transfrontalière sur le territoire ardennais entre les acteurs hospitaliers français et belges + prise en charge des transports héliportés France-Belgique.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- L'amélioration de la couverture sanitaire sur les territoires des CLS,

FICHE ACTION
DT 08
2022
1

ACTION
DT 08

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Guillaume MAUFFRE, Délégué territorial

- L'organisation de l'accès aux soins et le développement des parcours de santé,
- Facilitation de l'accès aux soins de tous, dont les publics les plus éloignés du système de santé,
- Le développement de l'offre de soins sur les territoires,
- Le développement des actions de prévention, liées aux comportements à risques et aux risques environnementaux, avec notamment le renforcement au sein des projets de santé des MSP, l'intégration aux CPTS et au sein des établissements médico-sociaux et sanitaires.

ACTION
DÉLÉGATION TERRITORIALE DE L'AUBE

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Sandrine PIROUE, Déléguée territoriale

1. DÉPENSES 2022

K€

Les demandes de crédits de paiement 2022 tiennent compte de projets structurants en cohérence avec les orientations des partenaires, de l'objectif de développement des CLS sur le territoire et des dépenses initialement couvertes par les Directions Métiers et maintenant engagées sur le budget de la DT.

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Politique régionale de santé	MI1-1-2 : Actions de soutien et partenariat	0,6	0,6
	MI1-1-6 : Contrats locaux de santé (CLS)	26,7	63,5
	MI1-2-8 Prévention d'autres maladies liées au vieillissement	-	5,5
	MI1-2-10 : Cancers: financement des autres activités	60,0	62,5
	MI1-2-13 : Prévention des pathologies cardio-vasculaires	10,3	13,3
	MI1-2-14 : Promotion de la nutrition santé hors lutte contre l'obésité	2,5	2,5
	MI1-2-16 : Prévention des autres maladies chroniques	1,0	3,9
	MI1-2-18 : Prévention des risques liés à l'environnement: habi-tat, milieux intérieurs	-	17,0
	MI1-2-19 Prévention des risques liés à l'environnement : autres risques, dont environnement extérieur	-	10,0
	MI1-2-21 : Promotion de la Santé des populations en difficultés	258,2	213,2
	MI1-2-23 : Lutte contre les traumatismes et les violences	-	5,9
	MI1-2-29 : Actions de lutte contre les addictions (hors fonds de lutte contre les addictions)	35,8	59,1
	MI1-2-37 Actions d'éducation à la sexualité	-	2,0
	MI1-5-3 : Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie	6,6	6,6
	MI2-4-11 Accompagnement des aidants (dont SPASAD)	-	20,4
	MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	8,5	8,5
Parcours cancers	MI2-7-1 : Dispositifs d'appui à la coordination de parcours de santé complexes	30,0	66,0
Parcours handicap	MI2-9 : Autres Mission 2 (médico-social) (en 2021) MI2-98-1 : Autres Mission 2 enveloppe Médico-social (en 2022)	57,0	57,0
	MI1-6 : Autres Mission 1 (en 2021) MI1.99.1 : Autres Mission 1 hors Médico-social (en 2022)	-	10,0
Parcours jeunes	MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	-	150,0
Santé mentale	MI1-2-12 : Promotion de la santé mentale	185,3	-

ACTION
DT 10

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Sandrine PIROUE, Déléguée territoriale

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Télémédecine et e-santé	MI2-1-1 : Télémédecine	-	4,0
Permanence des soins	MI3-5 : Autres missions 3 (en 2021) MI3-99-1 : Autres Mission 3 hors Médico-social (en 2022)	75,0	75,0
	MI4-5-3 : Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) actions d'accompagnement	7,5	45,0
Perte d'autonomie	MI4-7-1 : Efficiences des structures médico-sociales	-	50,0
Pédopsychiatrie	MI4-2-7 : Amélioration de l'offre	165,2	-
Conditions de travail des professionnels	MI4-5-2 : Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) actions de formation	90,0	
Autres dépenses	MI1-4 : Financement d'actions de gestion des urgences et d'événements sanitaires exceptionnels (en 2021) MI1.4.1 : Prévention et gestion des situations sanitaires exceptionnelles (en 2022) MI1-1-3 : Actions de veille et de surveillance sanitaire (en 2021) MI1-1-3 Veille et surveillance sanitaire (en 2022)	6,2	-
TOTAL		1 026,4	951,5

2. PRIORITÉS

Axes stratégiques particulièrement concernés par les projets 2022 :

- **Axe stratégique N°1 :** Orienter résolument et prioritairement la politique de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé

- **Axe stratégique N°2 :** Renforcer et structurer l'offre de soins de proximité

- **Axe stratégique N°7 :** Développer une politique d'innovation accompagnant les transformations du système de santé

Contractualisation et prévention

- Le Contrat Local de Santé Troyes Champagne Métropole a été signé le 19 octobre 2018.

- Le Contrat Local de Santé de Romilly-sur-Seine a été signé le 3 septembre 2019.

- Suite à un pré-diagnostic réalisé courant 2018 par la Mutualité Sociale Agricole et une présentation partenariale conjointe de la synthèse le 1er avril 2019 avec la Délégation Territoriale de l'ARS, l'Etablissement Public de Coopération Intercommunale (EPCI) d'Arcis-sur-Aube Mailly-Ramerupt s'est engagé dans un Contrat local de Santé. Une coordinatrice a été recrutée et missionnée pour accompagner le projet, puis pour le mettre en œuvre autour de 4 axes :

  • Agir sur les comportements favorables à la santé des enfants, adolescents, jeunes et adultes

ACTION
DT 10

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Sandrine PIROUE, Déléguée territoriale

- La santé environnementale et les conditions de vie des habitants
- Accompagnement du bien vieillir et soutien aux aidants
- Organisation des services de santé et le recours aux soins

Le CLS a été signé en décembre 2021.

- Un Contrat Local de Santé sur la Communauté de Communes Lacs, Terres et Forets en Champagne (Piney) reposant sur 4 axes principaux au regard de l'état des lieux réalisé :
  - Commencer la vie en bonne santé et développer le bien-être des jeunes
  - Renforcer les environnements favorables à la santé
  - Organiser l'accès aux soins et le parcours de santé
  - Développer le bien vieillir et le maintien à domicile

  Le CLS a été signé en décembre 2021.

- Une nouvelle perspective de CLS s'ouvre sur la Communauté de Communes de Vendeuvre /Soulaines.
  Un travail de diagnostic territorial est engagé, et sera suivi des différentes étapes préparatoires et contractuelles en s'appuyant sur le recrutement d'un coordonnateur territorial.

Sur les différents secteurs, des actions de prévention, d'accès aux soins de proximité, liées à l'environnement et aux structures sanitaires et médico-sociales, sont mises en œuvre ou en cours d'élaboration selon que les CLS sont déjà signés ou en cours de construction. La Délégation Territoriale de l'Aube projette un soutien financier à hauteur de 544 500 €.

Soins de proximité

- Le service des soins de proximité travaille à l'installation des professionnels de santé dans les secteurs prioritaires. Pour faciliter l'installation des professionnels de santé, la Délégation interviendra à hauteur de 75 000€.

- Compte tenu de l'évolution défavorable de la démographie médicale dans le département, l'objectif attendu est de mettre en place les études cliniques d'un projet en garantissant la qualité des données recueillies et la réglementation auprès des investigateurs, en lien avec la Maison de santé à vocation universitaire portée par Troyes Champagne Métropole. La Délégation soutiendra le projet pour un montant de 45 000€.

E-santé

- Afin de soutenir la dynamique locale quant à la mise en œuvre de la télémédecine et encourager l'e-santé, la Délégation Territoriale souhaite affecter un budget à hauteur de 4 000 euros.

Parcours cancers

- En 2022, en cohérence avec le 4ème Plan Cancer, la Délégation poursuivra le soutien des actions s'inscrivant dans la cadre du Parcours Cancers pour un montant de 66 000 euros, dans lequel apparaissent notamment les soins de supports et la coordination ville hôpital du parcours de soins en onco-hémotologie au domicile des malades.

ACTION
DT 10

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Sandrine PIROUE, Déléguée territoriale

Parcours handicap

- Le secteur médico-social nécessite une adaptation aux besoins des personnes prises en charge par les services et structures à domicile, en milieu scolaire et en établissement.

Ainsi, le dispositif « Passerelle » a été mis en place pour les enfants ayant des troubles dans le spectre autistique et la mise en place d'une équipe mobile diagnostique est en projet.
La bonne installation des GEM et leur fonctionnement est nécessaire pour la réussite de l'inclusion des personnes souffrant d'un handicap psychique et sera soutenue.
L'accompagnement de la Délégation de l'ARS sur le parcours handicap sera porté à 67 000 euros.

Parcours jeunes : Prévention de la souffrance psychique chez les jeunes

La souffrance psychique chez les jeunes est un enjeu de santé publique et la prévention des violences et des suicides est un objectif du PRS.
La prévention des comportements à risque est donc essentielle pour éviter des troubles importants de santé mentale.
De façon expérimentale en 2021, sous le thème de la promotion de la santé mentale, l'EPSMA a lancé une action d'envergure à destination de lycéens de 30 à 38 classes de secondes dans deux établissements de l'enseignement public et deux établissements de l'enseignement privé.
Cette action est d'autant plus opportune que la crise sanitaire COVID 19 a majoré les troubles du comportement et la souffrance psychique.
Bien que dans l'attente de l'évaluation de l'expérimentation à l'issue de l'année scolaire 2021 / 2022, la délégation Territoriale de l'ARS considère essentielle que cette action de prévention soit prolongée.
Le budget prévisionnel est estimé à 150 000 euros.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

➔ Contractualisation et prévention

➔ Contribuer fortement au financement des actions retenues dans les Contrats Locaux de Santé de Troyes Champagne Métropole, Romilly-sur-Seine, Arcis-sur-Aube et Piney (soutien et partenariat, et promotion de la santé des populations en difficultés).

➔ Soutenir le développement d'actions de prévention en direction des publics vulnérables.

➔ Soutenir le développement de créneaux labélisés Prescri'mouv (Activité Physique Adaptée sur ordonnance)

➔ Continuer à accompagner et contribuer à développer la médiation en santé vers les populations les plus fragiles et les plus éloignées du soin (« Aller vers »).

➔ Soins de proximité

Le département de l'Aube fait face à l'évolution démographique des professionnels de santé. Certains secteurs sont caractérisés « faible densité ». L'attractivité du territoire est un enjeu majeur pour assurer la continuité des soins. Il est par conséquent nécessaire d'aider les professionnels de santé dans leur installation.

ACTION
DT 10

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Sandrine PIROUE, Déléguée territoriale

➔ E-santé

Face à la diminution du nombre de professionnels de santé, au vieillissement de la population et à l'augmentation des situations nécessitant des prises en charge coordonnées, la préfecture de la région Grand Est, l'ARS Grand Est ainsi que l'Assurance Maladie souhaitent faire converger leurs actions pour soutenir le développement de la télémédecine dans le cadre d'une feuille de route 2021-2023. Sur le territoire de l'Aube, cette feuille de route sera poursuivie dans le cadre des CLS du territoire et avec la reprise des travaux sur les projets de télémédecine en EHPAD.

➔ Parcours

En s'appuyant sur des projets émergents et des dynamiques territoriales, la Délégation s'engage dans la mise en œuvre de parcours (cancers, handicap).

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- L'amélioration de la couverture sanitaire sur les territoires des CLS.
- L'amélioration de l'état de santé des personnes dans les quartiers prioritaires de Troyes Champagne Métropole, Romilly-sur-Seine, Arcis-sur-Aube et Piney, en développant des programmes d'activité physique adapté, de nutrition, de prévention des maladies chroniques, de prévention des conduites addictives, de préservation de la qualité de l'environnement.
- L'organisation de l'accès aux soins et le développement des parcours de santé.
- La réduction des risques de mortalité des personnes obèses et des personnes souffrant de maladies chroniques en développant des programmes d'activité physique adaptée.
- Facilitation de l'accès aux soins de tous, dont des publics les plus éloignés du système de santé.
- L'organisation et la promotion du parcours de santé coordonnés ainsi que la qualité et la sécurité de l'offre.
- Le développement de l'offre de soins sur les territoires.

ACTION
DÉLÉGATION TERRITORIALE DE LA MARNE

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Thierry ALIBERT, Délégué territorial

ars
FICHE ACTION
DT 51
2022
3

1. DÉPENSES 2022

K€

Les demandes de crédits de paiement 2022 tiennent compte de projets structurants en cohérence avec les orientations des partenaires, de l'objectif de développement des CLS sur le territoire et des dépenses initialement couvertes par les Directions Métiers et maintenant engagées sur le budget de la Délégation Territoriale.

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Fiche Action Marne	MI1-1-1 : Actions relatives au pilotage de la santé publique (hors CLS)	9,7	-
	MI1-1-2 : Actions de soutien et partenariat (hors CLS)	12,5	99,5
	MI1-1-6 : Contrats locaux de santé (CLS)	187,2	291,9
	MI1-2-4 : Vaccinations: financement des autres activités	8,4	-
	MI1-2-16 : Prévention des autres maladies chroniques	24,7	10,0
	MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté et lutte contre les inégalités de santé	22,4	-
	MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	7,4	13,6
	MI1-2-29 : Actions de lutte contre les addictions (hors fonds de lutte contre les addictions)	10,0	10,0
	MI1-4 : Financement d'actions de gestion des urgences et d'événements sanitaires exceptionnels	1,3	-
	MI1-5-3 : Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie	3,4	-
	MI2-5-1 : Exercices pluridisciplinaire et regroupé des professionnels de santé	96,0	96,0
	MI2-8 : Autres Mission 2 (sanitaire) (en 2021) MI2-99-1 : Autres Mission 2 hors médico-social (en 2022)	181,3	-
	MI3-5 : Autres Mission 3 (en 2021) MI3-99-1 : Autres Mission 3 hors médico-social (en 2022)	150,0	400,0
	MI4-2-7 : Amélioration de l'offre	35,3	-
	MI4-8 : Autres Mission 4 (sanitaire) (en 2021) MI4-99-1 : Autres Mission 4 (sanitaire) (en 2022)	8,1	-
	Marge de manœuvre départementale pour mise en œuvre de projets qui seront étudiés en fonction de leur opportunité	-	53,2
TOTAL		757,7	974,2

2. PRIORITÉS

L'ARS Grand-Est est représentée dans chaque département par une Délégation Territoriale. Chaque Délégation remplit les missions de proximité de l'Agence. Elle est en particulier l'interface locale des partenaires extérieurs : préfet, Conseil départemental, établissements de santé, etc

Poursuivre la mise en œuvre de la déclinaison du PRS au sein du département de la Marne.

ACTION
DT 51

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Thierry ALIBERT, Délégué territorial

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

➔ Continuer de s'inscrire dans la démarche de l'axe stratégique 1 qui est d'orienter résolument et prioritairement la politique de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé.
Depuis 2013, deux Contrats locaux de santé sont en cours sur le territoire marnais, Reims et Vitry-le-François, renouvelés une première fois en 2018 et prolongés pour deux ans (2021 et 2022) pour coïncider avec les deux contrats de ville (le CLS étant le volet santé du contrat de ville), un troisième CLS a été mis en place sur le territoire de Châlons-en-Champagne et signé le 20 décembre 2019. En 2021, un travail collaboratif a été mené avec la Com' Com' de l'Argonne. Ce travail qui regroupe pas moins de 60 communes permettant ainsi de couvrir la partie nord-est du département pour conclure un CLS, ainsi que le pays d'Epernay (le diagnostic territorial est bien avancé et l'identification de tous les partenaires est faite). Une réflexion est en cours afin que le CLS de Châlons soit étendu à la communauté d'agglomération.

➔ Décliner les fiches actions sur les territoires de l'Agence en lien avec les partenaires et contractualiser avec nos partenaires externes. Il conviendra de faire émerger de nouvelles fiches actions en lien avec le PRS notamment en développant l'axe santé environnementale, mais également d'intégrer une nouvelle fiche action sur le COVID par CLS, en lien avec la gestion de la crise sanitaire et mener une réflexion sur les besoins dans les CLS d'actions relevant du PTSM. Développement du numérique au service de la coordination des PS et de la fluidité des parcours patients

➔ Assurer l'égal accès aux soins de proximité en développant justement la proximité. Pour commencer à mailler le territoire, plusieurs PTA (plateforme territoriale d'appui) ont ou vont être mises en œuvre en s'appuyant notamment sur le dispositif CLIC/MAIA et autres composantes. En parallèle, la Délégation Territoriale développe des CPTS (communauté de professionnels territoriaux de santé) sur le territoire et arme certains Etablissements Sanitaires d'une MMG (Maison Médicale de Garde) afin de promouvoir la flexibilité et la transversalité entre la médecine libérale et les hôpitaux publics. Le développement des maisons de santé pluri professionnelles et un travail en cours avec la Mutualité Française devraient permettre l'installation de médecins salariés ou libéraux dans des zones blanches notamment sur le secteur de Givry-en-Argonne, ou encore sur le secteur d'Esternay. Une réflexion est en cours avec la Mutualité Française pour développer sur les deux secteurs un centre mutualiste. Poursuite de la mise en œuvre d'installation de médecins libéraux en leur octroyant les aides spécifiques à l'installation.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

■ Contrats Locaux de Santé :

Pour les CLS en cours :
- Déclinaison du PRS à l'échelle infra territoriale, maintien et développement de l'offre de santé sur les territoires, coordination des acteurs et développement lien ville-hôpital, réduction des inégalités sociales de santé et d'accès aux soins
- Développement d'actions nouvelles et intégration du PTSM dans le plan d'action des CLS
- Nombre de réunions, nombre et typologie d'actions par CLS, nombre de porteurs d'actions, évaluation annuelle des actions et impact sur la population.

ACTION
DT 51

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Thierry ALIBERT, Délégué territorial

Pour le CLS du PETR du Pays d'Épernay :
- Embauche d'un coordonnateur et cofinancement du Poste (CA et ARS)
- Diagnostic territorial partagé avec détermination des axes stratégiques, puis engagement dans l'élaboration d'un plan d'actions

■ Soins de proximité :

- Nombre de nouveaux médecins libéraux installés sur le territoire notamment en zone d'intervention prioritaire
- Nombre de nouvelles structures coordonnées (MSP, PTA, CPTS, MMG, CIMH, CIMG…).

FICHE ACTION
DT 52
2022

4

ACTION
DÉLÉGATION TERRITORIALE DE LA HAUTE-MARNE

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Sylvie POUPARD, Assistante de direction

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Contrat Local de Santé du Pays de Langres	MI1-1-6 : Contrats locaux de Santé	71,2	85,0
Contrat Local de Santé du Pays de Chaumont	MI1-1-6 : Contrats locaux de Santé	27,8	40,0
Contrat Local de Santé du Bassin de Joinville, dont poste de coordination	MI1-1-6 : Contrats locaux de Santé	12,5	25,0
Contrat Local de Santé de la communauté d'agglomération Saint-Dizier, Der et Blaise, dont poste de coordination	MI1-1-6 : Contrats locaux de Santé	-	62,5
Coordination locale de soins infirmiers généraux et psychiatriques	MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté et lutte contre les inégalités de santé	50,0	-
Plan départemental ARS-Education Nationale	MI1	-	50,0
Actions en faveur des résidents et usagers des structures médico-sociales	MI2-4-3 : Personnes âgées en risque de perte d'autonomie autre (PAERPA) : autres que PPS (protégé) (en 2021) MI2-98-1 : Autres Mission 2 enveloppe Médico-social (en 2022) MI2-4-11 : Accompagnement des aidants (dont SPASAD) MI1-7 : Autres Mission 1 (médico-social) (en 2021) MI1-98-1 : Autres Mission 1 enveloppe Médico-social (en 2022) MI1-5-3 : Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie	83,4	237,5
Projet territorial de santé mentale	MI1, MI2, MI3, MI4	-	12,5
Aide à l'installation d'un conseiller en environnement intérieur	MI1-2-18 : Prévention des risques liés à l'environnement : habitat, milieux intérieurs	2,0	-
Soutien à l'installation des médecins généralistes (ASI)	MI3-5 : Autres mission 3 (en 2021) MI3-99-1 : Autres Mission 3 hors médico-social	100,0	200,0
Formation IPA	MI3-4-10 : Infirmiers en pratique avancée	15,0	-
Télémédecine	M2-1 :Développement des parcours de santé coordonnés et des nou-veaux modes d'exercice	-	50,0
PRAPS	MI1-2-14 : Promotion de la nutrition santé hors lutte contre l'obésité MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté et lutte contre les inégalités de santé	79,3	79,5

ACTION
DT 52

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Sylvie POUPARD, Assistante de direction

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Fonctionnement (tous champs)	MI1-2-6 : Dispositif de lutte anti-vectorielle MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en oeuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires MI2-8 : Autres Mission 2 (sanitaire) (en 2021) MI2-99-1 : Autres Mission 2 hors médico-social (en 2022)	34,3	40,0
TOTAL		475,4	882,0

2. PRIORITÉS

Déclinaison des politiques de santé régionales sur le département dans le cadre des Contrat locaux de Santé (CLS)

Le PRS fait de la territorialisation un axe majeur de mise en œuvre de la politique régionale de santé notamment au travers des contrats locaux de santé (CLS). La signature du CLS du Pays de Langres s'est déroulée le 17 décembre 2019 et la signature du CLS du Pays de Chaumont s'est déroulée le 14 février 2020. Ces contrats, d'une durée de 5 ans, comportent à ce jour des actions portant sur les champs de la prévention et de la promotion de la santé, incluant la santé environnement, l'addictologie, l'accès et les parcours de soins, l'appui aux structures d'exercice coordonné, la coordination ville-hôpital, le renforcement des connaissances des professionnels de santé et des usagers, la mobilité des usagers et la coordination du CLS. Certaines actions sont pluriannuelles. Le Contrat local de santé du Bassin de Joinville, a été signé en janvier 2017 pour une période de trois ans. Il a fait l'objet d'un avenant en janvier 2020, du fait des élections municipales.

En mai 2021, une réunion a été organisée avec les élus de la Communauté d'agglomération Saint-Dizier, Der et Blaise et DT 52 et les travaux doivent en janvier 2022 pour l'élaboration d'un CLS.

D'ici fin 2022/ début 2023, l'ensemble du territoire haut-marnais sera couvert par un CLS.

Plan départemental ARS-Education Nationale

Le plan départemental de l'EN aura pour objectifs de développer la prévention et la promotion de la santé en faveur des jeunes scolarisés et de déployer les conventionnements des consultations jeunes consommateurs avec les établissements scolaires. Cette convention n'a pu être signée en 2020 et 2021 en raison de la crise sanitaire et de son impact sur les services académiques et les établissements scolaires. Ce plan doit être établi et signé en 2022.

Mise en œuvre du projet territorial de santé mentale (PTSM)

La loi de modernisation du système de santé 2016 (article 69) affirme la volonté de développer une politique de santé mentale à travers le déploiement de projets territoriaux de santé mentale. Le décret du 27 juillet 2017 a défini les priorités du PTSM, qui a pour objectif d'améliorer l'accès des personnes, souffrant de troubles psychiques, à des parcours de santé et de vie de qualité, sécurisés et sans rupture. Le plan d'actions du projet territorial de santé mentale de la Haute-Marne a été présenté en revue PTSM et comité des contrats en 2020. Le PTSM a été arrêté fin septembre 2021 et le CTSM a été signé au cours du dernier semestre 2021. Il comprend 27 actions déclinées sur les champs de la prévention, de la coordination, de l'acculturation, et du développement des parcours de soins en santé mentale. Les fiches actions du PTSM seront déclinées localement et intégrées aux contrats locaux de santé en 2022.

ACTION
DT 52

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Sylvie POUPARD, Assistante de direction

Actions en faveur des résidents et usagers des structures médico-sociales
La Délégation Territoriale souhaite développer des actions pour améliorer l'autonomie et le développement de compétences des personnes en situation de handicap, l'accès aux soins des personnes âgées et des personnes en situation de handicap et développer des actions en faveur des aidants.

Aide spécifique à l'installation
L'ARS Grand-Est a mis en place un dispositif d'aide spécifique à l'installation des médecins généralistes en zone complémentaire. Tous les territoires du département, non classés en zones prioritaires, bénéficient du dispositif ASI. En 2021, quatre médecins ont bénéficié de cette aide spécifique à l'installation. La Délégation Territoriale prévoit de soutenir l'installation de quatre autres médecins au cours de l'année 2022.

Fonctionnement
En 2021, la Délégation Territoriale a engagé une démarche de concertation sur le territoire centre et sud de la Haute-Marne. De plus la délégation souhaite organiser des séminaires et des actions de communication en faveur des professionnels de santé, des élus et des habitants, notamment dans le cadre des CLS.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

→ Contrats locaux de santé

→CLS du Pays de Langres :

Le plan d'actions a été élaboré à partir de 4 axes stratégiques : santé-environnement et conditions de vie ; prévention et promotion de la santé ; bien-être et mal-être psychologique ; accès offre et parcours de soins ; coordination du CLS.

Les objectifs spécifiques du contrat visent à :

- Renforcer les comportements préventifs en lien avec les espèces invasives et nuisibles pour la santé : tiques, ambroisie, berce du Caucase et chenilles urticantes
- Améliorer la prise en charge et l'accès aux soins, en particulier des publics vulnérables et/ou en situation de précarité : prise en charge globale des publics de CHRS, développement de la paire-aidance et création du dispositif d'accompagnement aux soins,
- Améliorer le recours à l'activité physique adaptée pour les personnes atteintes de maladies chroniques : dispositif « Prescri'mouv », créneaux sport-santé, programme de réhabilitation pour les personnes atteintes de maladies chroniques
- Renforcer les comportements favorables à la prévention des cancers, en particulier pour les publics vulnérables et isolés : journée prévention cancers
- Renforcer l'accompagnement et les compétences des aidants : dispositif parcours des aidants
- Renforcer les compétences et le pouvoir d'agir des personnes en situation de fragilité psychique : lien avec PTSM
- Renforcer et conforter l'offre de soins sur le territoire, ainsi que la coordination ville-hôpital : accompagnement des MSP, développement de la maîtrise de stage, accompagnement et accueil des nouveaux professionnels sur le territoire

ACTION
DT 52

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Sylvie POUPARD, Assistante de direction

- Renforcer la connaissance des habitants et des professionnels de santé sur les dispositifs et les structures existantes : PTA, communication sur les dispositifs incitatifs et les mesures « Ma santé 2022 », information sur les filières de soins dans le cadre du GHT 21-52
- Améliorer la coordination et le parcours de santé en addictologie : mise en place de la commission de coordination en addictologie, à visée départementale (répartition du coût de l'action entre les différents CLS)
- Renforcer la mobilité des habitants : étude des besoins de mobilité, notamment pour l'accès aux soins
- Coordonner, communiquer et évaluer le CLS : poste de coordonnateur.

➔CLS du Pays de Chaumont :

Le plan d'actions a été élaboré à partir de 5 axes stratégiques : l'amélioration du parcours de santé, l'amélioration de la prise en charge des conduites addictives, l'amélioration de l'accompagnement des personnes âgées, l'amélioration de la prise en charge des personnes en matière de santé mentale et la coordination et communication du CLS.

Les objectifs spécifiques du contrat visent à :

- Renforcer les comportements préventifs en lien avec les espèces invasives et nuisibles pour la santé : tiques, ambroisie, berce du Caucase et chenilles urticantes
- Renforcer les comportements préventifs sur la qualité de l'air intérieur et extérieur
- Renforcer les comportements préventifs des habitants en matière de dépistage des cancers
- Développer la promotion de l'activité physique
- Renforcer les connaissances, les compétences et le pouvoir d'agir en matière de nutrition
- Renforcer le lien ville-hôpital : PTA, porter à connaissance de l'offre hospitalière
- Renforcer et conforter l'offre de soins : maîtrise de stage, communication sur les mesures « Ma santé 2022 » et les autres dispositifs incitatifs
- Renforcer l'accès aux soins de la population : mobilité, lieux d'information (MSAP, Maison France Santé),
- Améliorer la coordination et le parcours de santé en addictologie : mise en place de la commission de coordination en addictologie, à visée départementale (répartition du coût de l'action entre les différents CLS), référentiel sur les différents process de prise en charge, consultations avancées en addictologie, diagnostic sur les besoins en consultations avancées et consultations jeunes consommateurs
- Renforcer la lisibilité et la visibilité des services et prestations dédiés aux personnes âgées, à destination des professionnels de santé et des habitants : ROR, guichet intégré, numéro vert du Conseil départemental, réunions d'informations destinées aux professionnels de santé
- Renforcer l'accompagnement à l'autonomie des personnes âgées : aide aux aidants, ateliers lien social, mobilité, soins bucco-dentaires
- Renforcer les compétences et le pouvoir d'agir des personnes en situation de fragilité psychique : Paire-aidance et lien avec PTSM
- Coordonner, communiquer et évaluer le CLS : poste de coordonnateur.

➔CLS du Bassin de Joinville :

Le contrat de 1ère génération porte sur 5 axes :

- Favoriser le recours aux soins et aux services : ROR, Consultations avancées en addictologie et les consultations

ACTION
DT 52

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Sylvie POUPARD, Assistante de direction

jeunes consommateurs, installation de la commission de coordination en addictologie, coopération ville-hôpital
- Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé : nutrition, activité physique, diabète, cancers, addictions
- Améliorer l'environnement de vie : qualité air intérieur, incurie
- Soutenir la parentalité dans une vision de promotion de la santé : Pos'Ado, violences faites aux femmes
- Coordonner, communiquer et évaluer le CLS : poste de coordonnateur

➔CLS de la communauté d'agglomération Saint-Dizier, Der et Blaise :
La DT souhaite s'engager, en copilotage avec la communauté d'agglomération, dans un contrat local de santé. Les actions 2022 porteront sur la coordination du CLS et l'établissement d'un diagnostic territorial.

➔ Plan départemental ARS-Education Nationale

➔ Le financement du plan départemental ARS-Education Nationale, portant sur la déclinaison de la convention cadreARS-Rectorat, est reporté sur le CRB DT52, en 2022.

Ce plan comporte 6 axes :

- Appui méthodologique aux équipes pédagogiques et techniques pour la rédaction d'un projet global de santé dans chaque établissement (COM –IREPS)
- Renforcer les compétences des équipes en matière de méthodologie de projets en promotion de la santé :
- Répondre aux enjeux du territoire en matière de besoins en santé identifiés comme prioritaires par un appel à projet départemental spécifique Education Nationale portant sur le bien-être, les addictions, l'alimentation et l'éducation à la sexualité
- Renforcer l'accès aux soins dentaires à destination des enfants de 6 et 12 ans
- Soutenir la politique de déploiement du partenariat CJC / EN sur le département de la Haute-Marne.
- Déployer au niveau départemental le plan de lutte contre les violences scolaires
- Améliorer la prise en charge des élèves en situation de mal être

Le plan départemental sera décliné sur l'ensemble des territoires et intégré aux CLS.

➔ Projet territorial de santé mentale

➔Le PTSM porte sur 5 axes :

- favoriser l'articulation des acteurs dans la gestion de crise
- améliorer l'accès aux soins somatiques et psychiatriques (développement de «l'aller vers»)
- améliorer la prise en charge et la coordination dans l'accompagnement social et médico-social
- améliorer le repérage et la prévention des troubles psychiques
- améliorer la coordination entre les différents acteurs

Les actions portent sur la création d'un dispositif d'accompagnement personnalisé aux soins, l'organisation de séminaires médicaux, le développement des équipes mobiles en soins dentaires, l'identification d'un référent santé mentale dans chaque structure sociale, médico-sociale et sanitaire, le développement d'actions portant sur la

ACTION
DT 52

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Sylvie POUPARD, Assistante de direction

prévention du suicide et la coordination de la mise en œuvre du PTSM, la création d'équipe mobile en pédopsychiatrie et en gérontopsychiatrie afin de permettre de développer « l'aller vers » sur le département.

➔ Actions en faveur des résidents et usagers des structures médico-sociales et des aidants familiaux

➔Les actions déployées visent à :

- Diversifier les compétences des travailleurs en ESAT et valoriser leurs capacités, en intégrant une démarche écologique et durable.
- Diversifier les prises en charge des personnes atteintes de troubles du comportement
- Réduire l'anxiété des résidents Alzheimer qui présentent des troubles du comportement en apportant une atmosphère apaisante et relaxante
- Prévenir les ruptures en ESAT grâce à la création d'un espace de répit
- Accompagner les aidants familiaux grâce à la mise en place d'un espace de répit
- Développer la télémédecine en EHPAD et en ESAT
- Stimuler la motricité globale et pratiquer les activités quotidiennes pour favorise la prévention des chutes et le maintien de l'équilibre en EHPAD
- Accompagner les personnes en situation de handicap dans leurs pratiques des outils numériques et contribuer à leur autonomie.

➔ Aide spécifique à l'installation

- Quatre contractualisations, sur la période 2021-2022
- Prévision de quatre nouvelles installations au cours de l'année 2022.

➔ Télémédecine

Face à la diminution du nombre de professionnels de santé dans certaines zones du territoire du Grand Est, au vieillissement de la population et à l'augmentation significative des situations nécessitant des prises en charge dans le cadre de parcours de soins coordonnées, la Préfecture de la région Grand Est, l'ARS, la région Grand Est et l'Assurance Maladie ont pour souhait de faire converger leurs actions pour soutenir le développement de la télémédecine.

Une feuille de route 2021-2023 constituant un cadre régionale d'actions grandissant le déploiement de solutions de télémédecine dans le respect de leurs organisations et leurs contraintes a été créée. La DT 52 a organisée une réunion le 29 septembre 2021 afin de présenter cette feuille de route aux différents partenaires et nous attendons la réception des projets.

➔ Fonctionnement

- Poursuite des actions engagées lors de la concertation santé centre et sud Haute-Marne
- Organisation de réunions d'informations ou de séminaires à destination des acteurs de santé et des collectivités territoriales, EPCI, Pays.

ACTION
DT 52

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Sylvie POUPARD, Assistante de direction

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

■ **Contrats Locaux de Santé :**

Pour les CLS en cours :
- Déclinaison du PRS à l'échelle infra territoriale, maintien et développement de l'offre de santé sur les territoires, coordination des acteurs et développement lien ville-hôpital, réduction des inégalités sociales de santé et d'accès aux soins
- Développement d'actions nouvelles et intégration du PTSM dans le plan d'action des CLS
- Nombre de réunions, nombre et typologie d'actions par CLS, nombre de porteurs d'actions, évaluation annuelle des actions et impact sur la population.

Pour le CLS de la communauté d'agglomération de Saint-Dizier, Der et Blaise :
- Embauche d'un coordonnateur et cofinancement du Poste (CA et ARS)
- Diagnostic territorial partagé avec détermination des axes stratégiques, puis engagement dans l'élaboration d'un plan d'actions.

■ **Plan départemental ARS- Education Nationale :**

- Améliorer la prévention et la promotion de la santé des jeunes scolarisés
- Nombre d'établissements inscrits dans le plan
- Nombre d'actions déposées, typologie d'actions, nombre d'élèves concernés.

■ **La mise en œuvre du Projet territorial de santé mentale (PTSM)**

- Repérage et orientation des publics présentant des troubles psychiques ou psychiatriques
- Meilleure coordination entre les différents acteurs, décloisonnement du secteur psychiatrique
- Développement du lien ville hôpital, développer l'interconnaissance entre les établissements de santé, médico sociaux et sociaux.
- Améliorer la coordination des acteurs et la prise en charge des usagers, organiser la réponse sur les territoires.

■ **Actions en faveur des résidents et usagers des structures médico-sociales**

- Télémédecine : nombre de résidents, d'usagers ayant pu bénéficier du service de télémédecine ;
- Educaflore : construction d'un modèle économique pérenne, augmentation de la production et des ventes, nombre de travailleurs d'ESAT ayant participé au projet, planning de travail ;
- Nombre d'usagers formés à l'outil informatique ; nombre de tablettes achetées ;
- Nombre de travailleurs d'ESAT ayant bénéficié de l'espace de répit ;
- Nombre d'aidants ayant bénéficié de la maison de répit.

ACTION
DT 52

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Sylvie POUPARD, Assistante de direction

■ Soutien spécifique aux structures d'exercice coordonné et au développement de la coordination territoriale des acteurs de la santé

- Structures d'exercice coordonné : conforter et développer la structuration des MSP, développer la coordination entre les professionnels de santé, les structures et services médico-sociaux, les établissements de santé
- Nombre de structures d'exercice coordonné accompagnées, type d'accompagnement, nombre de dossiers ACI validés, nombre d'ESP ou CPTS constituées et typologie des actions déployées.

■ Aide spécifique à l'installation

- Favoriser et conforter l'installation de médecins généralistes sur le territoire
- Développer la coordination des acteurs de santé
- Maintenir et conforter la permanence des soins ambulatoires
- Nombre d'installations.

■ Fonctionnement

- Renforcer la communication et l'information auprès des acteurs et des usagers du territoire
- Nombre de séminaires ou de réunions d'information ou de formation
- Type d'information et nombre de participants par thématiques
- Partenaires participants aux actions
- Suivi du plan d'actions de la conférence santé centre et sud Haute-Marne.

FICHE ACTION
DT 54
2022

5

ACTION
DÉLÉGATION TERRITORIALE DE MEURTHE-ET-MOSELLE

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Franck GEROLT, Délégué territorial

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
CLS Animation	MI1-1-2 : Actions de soutien et partenariat (hors CLS) (en 2020) MI1-1-2 : Soutien et partenariat (hors CLS) (en 2021) MI1-1-6 : Contrats locaux de santé (CLS)	91,3	75,0
Santé mentale	MI1-5-3 : Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie	-	5,0
Transformations de l'offre médico-sociale	MI2-4-13 : Habitat inclusif PA	214,0	331,0
	MI2-4-16 : Emploi accompagné PH	36,0	
	MI2-4-3 : Personnes âgées en risque de perte d'autonomie autre (PAERPA) : autres que PPS (protégé) (en 2021)	116,8	
	MI2-98-1 : Autres Mission 2 enveloppe Médico-social (en 2022)	21,0	
	MI2-9 : Autres Mission 2 (médico-social) (en 2021) MI2-98-1 : Autres Mission 2 enveloppe Médico-social (en 2022)	20,0	
	MI4-7-1 : Efficiences des structures médico-sociales	39,1	
	MI1-7 : Autres Mission 1 (médico-social) (en 2021) MI1-98-1 : Autres Mission 1 enveloppe Médico-social (en 2022)	16,4	
Prévention promotion de la santé dont : - Prévention des conduites addictives - Promotion de la santé des publics en difficultés - Sport et santé	MI1-2-29 : Actions de lutte contre les addictions (hors fonds de lutte contre les addictions)	10,0	10,0
	M1-2-15 : lutte contre l'obésité	11,0	9,0
	MI1-2-14 : Promotion de la nutrition santé hors lutte contre l'obésité	21,9	53,0
	MI1-2-10 : Cancers: financement des autres activités	7,5	10,5
	MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des en-fants, des adolescents et des jeunes	-	15,0
	MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté	17,5	30,5
	MI1 : Promotion de la santé, prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie	-	30,0
Santé environnement	MI1-2-17 : Prévention des risques liés à l'environnement: protection des eaux MI1-2-18 : Prévention des risques liés à l'environnement: habitat, milieux intérieurs MI1-2-19 : Prévention des risques liés à l'environnement: autres risques, dont environnement extérieur	45,0	135,0

ACTION
DT 54

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Franck GEROLT, Délégué territorial

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Accès aux soins, exercice coordonné et appui à l'installation	MI2-1-12 : Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)	60,0	212,5
	MI3-4-3 : Exercices regroupés en maisons de santé pluri-professionnelles	1,3	
	MI3-5 : Autres Mission 3 (2021) MI3-99-1 : Autres Mission 3 hors Médico-social	262,5	
Autres actions	Missions 1, 2, 3, 4 et 5	-	1,0
TOTAL		991,3	917,5

2. PRIORITÉS

Contrats locaux de santé (CLS)
Le contrat local de santé est un des outils privilégiés de déclinaison du Projet Régional de Santé. Les 18 projets prioritaires du PRS doivent trouver leur traduction opérationnelle dans les CLS en identifiant les actions précises à mettre en œuvre dans chaque territoire en fonction des problématiques locales.
Il est important de préciser que la crise COVID-19 a eu impact certain sur l'engagement des actions en lien avec les CLS.

La santé mentale dont la mise en œuvre du Projet territorial de santé mentale (PTSM)
En Meurthe-et-Moselle, l'élaboration du plan d'actions actuellement engagée, doit aboutir à une contractualisation avec l'Agence. Par ailleurs, des projets innovants dans ce champ permettront d'apporter de nouvelles réponses aux usagers du territoire.

Prévention promotion de la santé
- Développer des actions de prévention des addictions en direction des jeunes en milieu festif et prévention des risques auditifs
- Améliorer la promotion de la santé des populations en difficultés : déclinaison du PRAPS (projet des centres sociaux, quartiers prioritaires de la politique de la ville -QPV-)
- Promouvoir les comportements favorables à la santé en matière de nutrition
- Améliorer la prévention et promotion de la santé chez les enfants, adolescents et leurs familles : accompagnement à la parentalité, éducation et promotion de la santé, développement des compétences psychosociales
- Développer des actions de prévention et aller vers relatives à la santé sexuelle (territoire du lunévillois).

Renforcer les actions de promotion de la santé environnementale
Renforcer l'efficacité de l'action de la Délégation Territoriale dans le traitement des situations d'habitat indigne, en évitant les récidives et en favorisant l'implication des personnes concernées, ainsi que dans la protection des captages d'eau potable.

Transformer l'offre de santé et l'offre médico-sociale vers une démarche de parcours de santé gradués et coordonnés
Penser l'amont et l'aval de chaque structure : cela passe par les structures de soins de premiers recours (développement des ESP, CPTS et les futures DAC), mais également par les structures et organisations médico-sociales, sanitaires, ville hôpital et intra hospitalière et le renforcement des coordinations, évolutions des pratiques, articulations entre les champs sanitaire, social, médico-social.

ACTION
DT 54

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Franck GEROLT, Délégué territorial

Mise en place de sessions de formations de la part du CHRUN
La gestion de crise COVID a mis en avant une nécessité de formation du personnel des EHPAD en Soins palliatifs. Il s'agit d'acculturer les EHPAD aux soins palliatifs, renforcer ou acquérir les compétences nécessaires à la gestion de la fin de vie et de favoriser l'accompagnement des résidents en contexte palliatif dans leur lieu de vie. Ce projet est une première étape à la réalisation de la coordination des soins palliatifs au sein du GHT7 porté par le CHRU de Nancy.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

➔ Les Contrats locaux de santé
- ➔ Soutien de l'animation locale
- ➔ Consolidation des actions des CLS 1ère génération
- ➔ Accompagnement de la mise en œuvre des actions nouvelles
- ➔ Rencontres régulières des élus

➔ Santé mentale
- ➔ Déploiement du PTSM 54 en s'appuyant sur les CLS, CLSM, CPTS. Les addictions sont également développées dans ce cadre.

➔ Prévention et promotion de la santé
- ➔ Actions dans le cadre des concerts de Nancy Jazz Pulsations et autres festivals
- ➔ Actions sport santé, nutrition en appui aux dynamiques territoriales
- ➔ Actions d'éducation et de promotion de la santé dans les collèges du département : programme «Je tu il»
- ➔ Action de soutiens à la parentalité et aux compétences familiales
- ➔ Action de actions de prévention et aller vers relatives à la santé sexuelle (territoire du lunévillois)

➔ Santé environnement
- ➔ Actions de lutte contre l'habitat indigne
- ➔ Actions concernant air intérieur, air extérieur
- ➔ Actions de protection des captages d'eau potable

➔ Accès aux soins et exercice coordonné
- ➔ Faciliter l'accès aux soins et exercice coordonnée en incitant financièrement les médecins

➔ Transformations de l'offre de soins et offre médico-sociale
- ➔ Développement et accompagnement des dispositifs permettant de renforcer l'offre des soins de proximité (CPTS, ESP, MSP, PTA, PASS vers la ville) : avec une action prioritaire portant sur l'accompagnement de la mise en place du DAC et une labellisation en décembre 2022
- ➔ Développement des protocoles de coopération entre professionnels de santé et de nouveaux métiers (Infirmières de pratique avancée)
- ➔ Appui des dispositifs d'accompagnement vers l'autonomie des personnes en situation de handicap et personnes âgées
- ➔ Actions favorisant l'inclusion
- ➔ Accompagner les aidants
- ➔ Accompagner l'évolution des pratiques des professionnels
- ➔ Accompagnement du CHU et GHT7 dans la transformation de l'offre sanitaire

ACTION
DT 54

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Franck GEROLT, Délégué territorial

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Pour chaque action définie et soutenue, des indicateurs quantitatifs et qualitatifs, tant sur les résultats que sur les processus, seront définis en lien avec les indicateurs du PRS.

Les principaux résultats attendus :

➔ **Les Contrats locaux de santé**
- ➔ Signature des CLS Ornes Lorraine Confluences et Val de Lorraine
- ➔ Mise en œuvre des CLS et des actions

➔ **Santé mentale**
- ➔ Mise en œuvre d'actions du PTSM

➔ **Prévention et promotion de la santé**
- ➔ Renforcement des compétences psychosociales des enfants et adolescents et des compétences familiales
- ➔ Diminution des comportements à risque concernant différents déterminants de la santé (usage du tabac, pratiques de l'activité physique, alimentation, risques auditifs) et amélioration de la connaissance des ressources du territoire

➔ **Santé environnement**
- ➔ Inscription de la santé environnementale dans les CLS
- ➔ Amélioration des comportements en matière de qualité de l'air intérieur
- ➔ Externalisation des DUP

➔ **Accès aux soins et exercice coordonné**
- ➔ Limiter les ruptures de parcours de soins sur le territoire Meurthe-et-Mosellan en s'appuyant sur les différents leviers à notre disposition et ce pour tous les citoyens du territoire
- ➔ Evolution des pratiques des professionnels dans le cadre du développement des exercices coordonnés
- ➔ Ouverture de l'hôpital vers la ville par la mise en place de dispositifs partagés ville/hôpital
- ➔ Action de prévention en EHPAD
- ➔ Labellisation du DAC en décembre 2022

➔ **De manière transversale**
- ➔ Amélioration de la connaissance et de l'appropriation des outils et dispositifs déployés par les partenaires et acteurs du territoire (CLS, CPTS, ESP, CLSM, PTA, etc.)
- ➔ Renforcement des partenariats avec les partenaires et élus du territoire (pour exemple le travail actuel sur la convention ARS/ CD)
- ➔ Implication des acteurs dans les actions mises en place

FICHE ACTION
DT 55
2022

6

ACTION
DÉLÉGATION TERRITORIALE DE LA MEUSE

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Céline PRINS, Déléguée territoriale par intérim

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
CLS : coordination (5 en cours, 5 nouveaux)	MI1-1-6 : Contrats locaux de santé (CLS)	62,5	62,5
	MI1-1-6 : Contrats locaux de santé (CLS)	-	62,5
Prévention, promotion de la santé : caravane du sport	MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté et lutte contre les inégalités de santé	28,0	30,0
Actions prévention collège	MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	22,1	30,0
Autres actions de prévention	MI1-2 : Actions en matière de promotion de la santé, d'éducation à la santé et de prévention des maladies, des comportements à risque ainsi que des risques environnementaux, en particulier d'éducation thérapeutique des patients	-	103,4
Projet Innovant Ados-Dys	MI1-2-22 : Périnatalité et petite enfance	112,1	100,0
Coordination de la contribution de la PMI sur la périnatalité	MI1-2-22 : Périnatalité et petite enfance		48,9
ACI prévisibles	MI3-99-1 :Autres Mission 3 hors Médico-social	-	200,0
Actions GCSMS pour promouvoir des activités physiques pour les agents, et améliorer leur bien être	MI2-9 : Autres Mission 2 (médico-social) MI1-98-1 : Autres Mission 1 enveloppe Médico-social MI4-7-2 : Amélioration des conditions de travail des personnels des structures médico-sociales	19,4	86,7
Mise en œuvre d'une démarche qualité dans chaque structure du GCSMS Meuse	MI4-7-1 : Efficiences des structures médico-sociales	76,2	60,0
Financement des prestations du bureau d'études dans le cadre du marché public d'aide à l'instruction des dossiers de protection des captages meusiens	MI1-2-17 : Prévention des risques liés à l'environnement : protection des eaux	28,9	60,0
Télémédecine	MI2-1-1 : Télémédecine	50,0	-
Autres actions	MI1-4 : Financement d'actions de gestion des urgences et d'événements sanitaires exceptionnels	50,4	-
TOTAL		449,6	844,0

Le budget prévisionnel du CRB de la Délégation Territoriale de la Meuse a été établi en tenant compte des projets pluriannuels déjà engagés, des projets prévus et répondant à la déclinaison territoriale du Projet Régional de Santé, notamment en terme de développement des contrats locaux de santé, d'actions de prévention et promotion de la santé, de structuration de l'offre graduée de proximité, sanitaire et médicosociale construite autour du parcours coordonné du patient.

ACTION
DT 55

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Céline PRINS, Déléguée territoriale par intérim

2. PRIORITÉS

La priorité de la Délégation Territoriale de la Meuse est de décliner la politique de santé inscrite dans le PRS, en tenant compte des spécificités du territoire meusien. La Délégation a ainsi un rôle particulier d'interface avec les partenaires de proximité tels que Préfecture, Conseil départemental, établissements de santé et médicaux sociaux, représentants des professionnels de la santé, élus, … Ce dialogue constant avec les acteurs du territoire doit permettre d'identifier les besoins et d'activer les leviers d'actions de l'Agence qui sont à déployer.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

Parmi les priorités listées ci-dessus, les actions suivantes sont à souligner :
La mise en place du **dispositif d'appui à la coordination (DAC)** ainsi que la **plateforme de coordination et d'orientation (PCO)** seront deux projets prioritaires pour cette année à venir.

2022 sera une année dynamique pour les contrats locaux de santé, avec de nouvelles contractualisations et le déploiement de nouvelles actions, en lien avec la déclinaison des axes du PRS et notamment la prise en compte du PTSM en cours de finalisation.
2022 sera marquée dans le domaine des soins de proximité par la mise en œuvre de la réforme des transports sanitaires, la poursuite de la contractualisation avec la dernière CPTS, la poursuite de la démarche de labellisation des maisons de santé pluridisciplinaires, ….
Dans le domaine de la prévention, l'accent sera mis sur les publics jeunes et les personnes vulnérables, avec par exemple l'action de prévention des Dys, les actions relatives à la coordination des acteurs autour de la périnatalité.

Le Plan départemental de lutte contre les addictions nécessitera un investissement de la Délégation sur le maintien de l'offre de prise en charge et sa structuration. La Délégation poursuivra également son rôle d'accompagnement du projet E-Meuse Santé.
La prévention des risques en matière d'exposition environnementale sera également un axe fort avec la poursuite de la protection des captages d'eau meusiens et la mise en œuvre du plan départemental de lutte contre l'habitat dégradé de la Meuse 2022-2024.

Enfin, cette année sera aussi celle de la mise en place de l'Observatoire de la santé des riverains du projet de centre de stockage de Bure (Osarib).

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Mise en place du DAC effectif
- Déploiement de la PCO
- Déclinaison du PRS à l'échelle infra territoriale, maintien et développement de l'offre de santé sur les territoires, coordination des acteurs et développement lien ville-hôpital, réduction des inégalités sociales de santé et d'accès aux soins

ACTION
DT 55

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Céline PRINS, Déléguée territoriale par intérim

- Contractualisation du PTSM
- Signature de plusieurs CLS
- Signature d'une charte PNNS
- Labellisation d'au moins 3 MSP
- Nombre de nouveaux médecins libéraux installés sur le territoire notamment en zone d'intervention prioritaire
- Nombre de nouvelles structures coordonnées (MSP, PTA, CPTS, MMG, CIMH, CIMG…)
- Mise en œuvre des actions de prévention du POA de la DT
- Amélioration du niveau de protection des captages d'eau
- Réalisation des actions relevant de l'ARS du plan départemental de lutte contre l'habitat dégradé.

FICHE ACTION
DT 57
2022
7

ACTION
DÉLÉGATION TERRITORIALE DE MOSELLE

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Mouctar DIALLO, Chargé de mission Animation territoriale - Prévention

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
CLS	MI1-1-6 : Contrats locaux de santé (CLS)	42,5	372,5
Santé mentale (CNASM) (PTSM)	MI1-2-12 - Promotion de la santé mentale	50,1	30,0
	MI1-1-2 : Soutien et partenariat (hors CLS)	12,5	60,0
Actions en faveur des PH	MI1-5-3 - Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie	0,0	50,0
Actions prévention et promotion de la santé	MI1-1-1 : Pilotage de la santé publique (hors CLS)	21,9	0,0
	MI1-2 - Promotion de la santé	188,8	10,0
Transports sanitaires	MI2-3-27 : Soutien à la structuration du secteur des transports sanitaires	57,7	0,0
Santé environnement	MI1-2-18 : Prévention des risques liés à l'environnement : habitat, milieux intérieurs	21,6	15,0
Aide spécifique à l'installation	MI3-5 : Autres Mission 3	417,7	433,5
Ségur de la santé	MI5-2 : Autres Mission 5	0,0	0,0
E-santé et projets numériques	MI2-1-1 : Télémédecine	0,0	15,0
Solutions de répit	MI2-4-11 Accompagnement des aidants	0,0	50,0
Autres actions médico-sociales	MI2-99-1 : Autres Mission 2 hors Médico-social	50,0	0,0
Centre de santé	MI3-4-2 : Exercices regroupés en centres de santé	12,5	0,0
Prévention des conduites addictives montant transfert DPSPSE			196,0
TOTAL		875,3	1 036,0

2. PRIORITÉS

Impulser une approche santé dans les politiques publiques locales

Le contrat local de santé (CLS) est un des outils privilégiés de déclinaison du Projet Régional de Santé. Les 18 projets prioritaires du PRS doivent trouver leur traduction opérationnelle dans les CLS en identifiant les actions précises à mettre en œuvre dans chaque territoire en fonction des problématiques locales.
Ainsi, il s'agit de finaliser 8 CLS dans le département, soit dans le cadre d'un renouvellement, soit pour en conclure de première génération.
La démarche de contrats locaux en santé mentale sera menée en parallèle à ce travail de contractualisation, afin de les déployer de façon concomitante sur tout le département ou tout au moins d'impulser une dynamique des acteurs et partenariats sur le terrain, à ces fins.

Décloisonner l'offre en santé mentale

Dans les suites de la mise en œuvre des PTSM, deux ou trois actions porteuses de changement de pratiques et de regard

ACTION
DT 57

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Mouctar DIALLO, Chargé de mission Animation territoriale - Prévention

sur la santé mentale seront soutenues. L'inclusion en milieu ordinaire sera recherchée au travers de ces actions, de même, une attention particulière sera apportée dans la déclinaison du PTSM dans les CLS, notamment au travers d'un axe de travail Habitat et santé mentale. Le développement des programmes d'ETP en santé mentale sera encouragé.

Faciliter le décloisonnement de l'offre de santé
Chaque action de mise en partenariats, de coopérations sur un territoire de santé s'inscrit dans une approche globale des prises en charge : il s'agit de faciliter la mise en relation des acteurs, d'identifier des professionnels en capacité de répondre à un besoin en santé, de mettre en synergie ces mêmes professionnels pour apporter un maillage de ressources le plus efficient possible.

Soutenir le maintien à domicile
La mise en œuvre de solutions d'accompagnements pour les aidants sera privilégiée, que ce soit par des dispositifs de répit que pour des propositions d'espaces d'échanges que d'aide au repérage de ressources et de compétences disponibles sur un territoire.

Encourager les démarches de prévention et de promotion de la santé
L'accent sera porté sur les actions en faveur des populations en difficultés, afin de réduire les inégalités sociales en santé, sur des territoires identifiés prioritaires. Les actions de promotion des comportements favorables à la santé en matière de nutrition (alimentation et activité physique) seront également retenues, tout comme les actions en faveur de la réduction du tabagisme pourront être reconduites.

Améliorer l'organisation des soins urgents et des soins non programmés
Il s'agit de soutenir les projets innovants qui émergent dans la continuité de la déclinaison du Plan de refondation des urgences, et notamment d'encourager la mutualisation des ressources médicales et soignantes, dans le cadre du renforcement des exercices coordonnés.

Mettre à profit les nombreuses innovations tant technologiques qu'organisationnelles
Dans le cadre du déploiement du Ségur en santé numérique, un appel à manifestation d'intérêt pourra être lancé pour identifier des solutions technologiques innovantes sur le territoire, favorisant le maintien à domicile, l'alerte et le repérage de situations nécessitant l'intervention d'un professionnel, ou encore l'identification de tiers lieux pour y organiser des soins à distance.

Améliorer le parcours des personnes en situation de handicap et/ou en perte d'autonomie
L'objectif des actions qui pourront être retenues dans ce cadre est de favoriser la diversification de l'offre, notamment en déployant les dispositifs d'« Aller vers », l'émergence de réponses modulables, et les dynamiques inclusives afin de répondre au plus près des besoins des personnes.

ACTION
DT 57

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Mouctar DIALLO, Chargé de mission Animation territoriale - Prévention

Promouvoir la santé environnementale
Les actions financées permettront de réduire les risques environnementaux sur la santé, en les identifiant et en mettant en place des solutions préventives, en vue de d'améliorer la qualité de l'habitat, de l'air et de l'eau. De même, dans le cadre des CLS, les partenariats avec les acteurs de la santé mentale seront renforcés pour notamment la prise en charge des situations d'incurie.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

→ CLS
- ➔ Il s'agit de poursuivre la mise en œuvre des CLS engagés, de finaliser la phase de diagnostic et les plans d'actions pour les CLS en renouvellement et d'engager de nouveaux territoires dans cette dynamique.
- ➔ Il s'agit pour 2022 des CLS de Metz Métropole, de l'agglomération de Thionville, des EPCI de Phalsbourg et Sarrebourg, de Forbach, de Sarreguemines, du Val de Fensch, de Bitche et du Warndt Naborien.

→ Santé mentale
- ➔ La Délégation Territoriale souhaite poursuivre le soutien d'actions en faveur de la démystification des pathologies psychiatriques et des troubles de la santé mentale auprès du grand public, en offrant une ouverture sur l'extérieur où patients, familles, professionnels et usagers peuvent s'exprimer.
  L'identification de partenaires pouvant être des ressources régionales et d'appui auprès des professionnels afin de faciliter les connaissances entre les professionnels sera poursuivie. Un financement spécifique sera dédié au renforcement des compétences psychosociales et l'amélioration des pratiques professionnelles.
  Des actions prioritaires identifiées lors du diagnostic réalisé dans le cadre du PTSM Moselle seront mises en œuvre.

→ Parcours PH
- ➔ Des actions seront mises en place pour améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de handicap. Il s'agira de retenir les projets pertinents qui visent à renforcer le lien ESMS PH et hôpital. L'accent sera mis sur l'adaptation de l'accueil de ces dernières dans les ES par le renforcement des compétences et la désignation d'un référent PH. Les actions destinées à développer la prise en charge par le personnel médical et paramédical en soins palliatifs seront soutenues, notamment celles en faveur des personnes handicapées vieillissantes.

→ L'aide spécifique à l'installation
- ➔ Ce dispositif pèse de façon conséquente sur le CRB de la Délégation Territoriale, depuis son transfert du CRB de la DSDP, sans les crédits qui pouvaient jusqu'alors être pris en charge par cette Direction métier. La mise en œuvre des projets prévus en 2021 s'est vue ralentie par la gestion de la crise sanitaire qui a encore fortement touché la Moselle. Aussi, les quelques 12 nouvelles installations de médecins généralistes sur les territoires ciblés déficitaires, ainsi que la 2ème année de financement pour 7 médecins installés en 2020.
  Ainsi, plus de la moitié du FIR de la DT est consacrée à ce type de mesures. La reconduction sur 2022 de la totalité des ASI obère donc les marges de manœuvre de la Délégation pour mener des actions innovantes sur son territoire.

ACTION
DT 57

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Mouctar DIALLO, Chargé de mission Animation territoriale - Prévention

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANC

Les principaux résultats attendus suite à la mise en œuvre des actions sont :

- Développer les actions d'innovation en santé, notamment les actions concourant à la transformation du système de santé
- Améliorer l'image du département et des professionnels par la promotion de nouveaux métiers, par le déploiement de délégations de compétences (dans le cadre réglementaire), via notamment les protocoles de coopération/ de pratiques avancées entre professionnels de santé
- Simplifier le parcours en santé mentale
- Favoriser la couverture territoriale pour les soins de proximité, notamment par le renforcement des maisons de santé pluridisciplinaires et l'amélioration de l'attractivité territoriale en médecine libérale
- Fluidifier les soins aux urgences
- Prévenir la perte d'autonomie, favoriser l'inclusion des personnes handicapées
- Développer le soutien à domicile, par la mise en place de solutions de répit pour les aidants notamment
- Développer les actions de prévention et promotion de la santé, notamment les actions de lutte contre le tabagisme, les dépistages et la vaccination
- Faire émerger des projets numériques en santé, pour renforcer la télésanté, en partenariat fort avec le Département de la Moselle et la Région

Les principaux indicateurs de performance permettant de s'assurer de l'atteinte des objectifs fixés sont les suivants :

- Nombre d'actions innovantes soutenues
- Nombre de CLS conclus
- Nombre de structures d'exercice coordonné : MSP, ESP
- Nombre et nature des actions en promotion de la santé
- Nombre et nature des actions en santé environnement
- Nombre de personnes bénéficiaires des actions
- Nombre de CPTS développées, implication et satisfaction des acteurs
- Nombre de dispositif de soins non programmés
- Réduction des carences ambulancières.

ars

FICHE ACTION
DT 67
2022

8

ACTION
DÉLÉGATION TERRITORIALE DU BAS-RHIN

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Adeline JENNER, Déléguée territoriale

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Maladies chroniques	MI1-2-13	513,5	513,5
	MI1-2-14	51,0	51,0
	MI1-2-15	136,8	136,8
CLS	MI1-1-2	30,0	228,0
	MI1-1-6	19,4	
	MI1-2-12	22,5	
	MI1-2-13	16,9	
	MI1-2-14	35,5	
	MI1-2-18	5,1	
	MI1-2-21	32,3	
	MI1-2-28	2,0	
	MI1-2-4	4,5	
	MI1-3-3	25,0	
	MI1-5-3	5,0	
	MI2-4-11	5,0	
Soins de proximité / soins non programmés	MI2-8	3,0	
	MI3-99-1 (ex MI3-5)	212,5	237,5
	MI4-1-1		15,2
	MI4-2-7	17,8	
Prévention des conduites addictives	MI1-2-29	257,0	132,7
Personne en situation sociale fragile	MI1-2-18	7,0	116,9
	MI1-2-21	109,0	
Santé mentale	MI1-2-12	152,5	117,0
Personnes en situation de handicap	MI1-2-28	2,4	169,7
	MI1-7	17,0	
	MI2-9	27,5	
	MI5-2	7,5	
Santé environnementale	MI1-2-6	21,0	30,0
	MI1-4	1,4	
	MI1-2-18	5,8	
Santé des enfants et des adolescents	MI1-2-28	10,1	10,0
Divers	MI1-1-2		4,5
Personnes âgées	MI2-4-11	3,0	20,0
Ségur de la santé	MI1-1-1	0,8	-
TOTAL		**1 759,9**	**1 782,9**

ACTION
DT 67

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Adeline JENNER, Déléguée territoriale

2. PRIORITÉS

Axes stratégiques particulièrement concernés par les projets 2022 :

Ces montants sont répartis entre mesures nouvelles et reconductibles comme suit :

		MESURES NOUVELLES	RECONDUCTIONS	TOTAL GÉNÉRAL
Axe 1	Maladies chroniques		701,3	701,3
Axe 1 / 2	CLS général	91,7	136,3	228,0
Axe 1 / 2	Divers	4,5		4,5
Axe 2	SDP / TS	65,2	187,5	252,7
Axe 4	Santé mentale		117,0	117,0
Axe 4	Santé des enfants et des adolescents		10,0	10,0
Axe 4	Prévention des conduites addictives		132,7	132,7
Axe 5	Personnes âgées		20,0	20,0
Axe 5	Personnes en situation de handicap	55,0	114,7	169,7
Axe 5	Personne en situation de situation sociale fragile	14,6	102,3	116,9
PRSE	Santé environnementale	10,0	20,0	30,0
TOTAL		241,0	1 541,8	1 782,8

Le budget redimensionné suite à la notification du 24 décembre 2021 conduit à restreindre le champ des actions de la Délégation Territoriale du Bas-Rhin aux strictes engagements pris ou attendus (CLS signés ou en cours de signature). Plusieurs travaux de diagnostics et plans d'actions territoriaux nécessiteront que la Délégation puisse impulser pour faire levier auprès des collectivités ; l'ensemble de ces travaux visant à des CLS et feuilles de route initiés en 2020 et 2021 sera compromis si aucun financement, même faible, n'accompagne les plans d'actions.
Enfin, il convient de noter que le report de la charge financière des aides à l'installation obère déjà de 237 K€ le FIR « historique » de la DT ; ce report handicape tant le développement des aides que des actions de promotion de la santé et autres dispositifs à inscrire dans les CLS.
La DT doit ainsi renoncer, pour le moment, au déploiement de nouvelles actions (précarité, promotion de la santé, santé mentale) dans le cadre des CLS du Pays de Saverne, de la Vallée de la Bruche et des plans d'actions de Lingolsheim, Bischheim / Schiltigheim, Illkirch et du territoire Nord.

Axe stratégique n° 1 / Orienter résolument et prioritairement la politique de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé
Et
Axe stratégique n° 2 / Renforcer et structurer l'offre de soins de proximité

- Actions de prévention des maladies chroniques : 701 308 € **dont transfert d'enveloppe DPSPSE 670 K€**
- Contrats locaux de santé : coordination et actions : 227 970 €
- Participation au Congrès de la Société Française de Pharmacie Clinique : 4 500 €

ACTION
DT 67

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Adeline JENNER, Déléguée territoriale

Axe stratégique n° 2 / Renforcer et structurer l'offre de soins de proximité
- Aides à l'installation ASI / ADEC : 237 500 € **par report d'enveloppe DSDP non compensée**
- Révision du quota départemental – ambulanciers du Bas-Rhin : 15 210 €

Axe stratégique n° 4 : Faire évoluer le système de santé dans une logique de parcours
- Renforcement du financement régional du PTSM : 117 040 €
- Santé des enfants et des adolescents : 10 000 €
- Actions de prévention des conduites addictives : 132 750 €

Axe stratégique n° 5 : Améliorer l'accès aux soins et l'autonomie des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et des personnes en situation de fragilité sociale dans une logique inclusive
- Financement d'une étude appuyant la transformation de l'offre médico-sociale en faveur des personnes en situation de handicap : 50 000 €
- Centre de ressources «Petite enfance et handicap» : 27 500 €
- Equipe mobile Petite Enfance et Handicap : 30 000 €
- Dispositif ASE / psy : 50 000 €
- AAP Conférence des Financeurs – Aide aux aidants : 20 000 €
- Prestation d'assistance à l'analyse financière et comptable des ESMS : 5 000 €
- Dispositif ULIS Passerelle : 7 180 €

- Comité Santé Précarité du Bas-Rhin : 36 600 €
- Actions locales en faveur de personnes en situation sociale fragile : 80 300 €

PRSE / Santé environnementale
- Action de prévention Lutte Anti-Vectorielle : 20 000 €
- Campagne de sensibilisation autour du radon dans le Val de Villé : 10 000 €

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

→ Prévention des maladies chroniques : 701 308 €

➔ Poursuite du déploiement d'actions de prévention, de promotion de la santé, de dépistage et d'orientation des publics vers une prise en charge adaptée.

→ Contrats locaux de santé : coordination et actions : 227 970 €

➔ La Délégation Territoriale du Bas-Rhin continuera de soutenir la coordination santé au sein de la collectivité partenaire à raison d'un quart-temps annuel pendant toute la durée du CLS : 59 375 €.

La volonté de la DT est également de maintenir le soutien financier aux actions phares du CLS de Strasbourg et de l'Eurométropole et de développer de façon significative des actions opérationnelles pertinentes et innovantes dans le cadre des CLS Saverne Plaine et Plateau, CLS Vallée de la Bruche et futurs CLS sur le territoire nord : 168 595 €.

→ Aides à l'installation ASI / ADEC : 237 500 €

➔ Financement des aides FIR applicable en zone d'action complémentaire (ASI : 50 k€) et en Hors Vivier (ADEC : 25 k€) pour les médecins s'installant sous réserve de respecter différents engagements.

ACTION
DT 67

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Adeline JENNER, Déléguée territoriale

➔ Révision du quota départemental – ambulanciers du Bas-Rhin : 15 210 €

➔ Réflexion portant sur la :
- pertinence de la révision ou non du quota départemental
- meilleure répartition des AMS actuellement en circulation pour correspondre davantage aux besoins des secteurs.

➔ Renforcement du financement régional du PTSM : 117 040 €

➔ La Délégation Territoriale du Bas-Rhin reconduira des actions inscrites dans le cadre du PTSM adopté en 2021 et soutiendra des actions déclinées dans des CLS en cohérence avec le PTSM initial.

➔ Santé des enfants et des adolescents : 10 000 €

➔ Financement des aides FIR applicable en zone d'action complémentaire (ASI : 50 k€) et en Hors Vivier (ADEC : 25 k€) .

➔ Prévention des conduites addictives : 132 750 €

➔ Les actions concourant à la prévention des conduites addictives et autres conduites à risques continueront d'être financées : maintien et développement d'un réseau permettant les échanges, la diffusion de ressources, de connaissances entre les acteurs en matière de prévention des addictions et des conduites à risque dans une logique de coopération sur le territoire alsacien.

➔ Financement d'une étude appuyant la transformation de l'offre médico-sociale en faveur des personnes en situation de handicap : 50 000 €

➔ Afin de bien définir les orientations à prendre en matière de transformation de l'offre médico-sociale : évolution de l'offre vers une offre en service, évolution de l'offre vers une offre spécialisée permettant une meilleure réponse aux TCC, évolution de l'offre vers une offre modulable, souple et adaptée individuellement à chaque situation, la DT souhaite s'appuyer sur une étude complète, à l'instar de ce qui a pu être lancé par la délégation territoriale du Haut-Rhin.

➔ Aide aux Aidants : 20 000 €

➔ La Délégation du Bas-Rhin souhaite reconduire des actions visant à soutenir l'aide aux aidants, dans le cadre de l'AAP Aide aux Aidants lancé par la Conférence des Financeurs.

➔ Centre de ressources «Petite enfance et handicap» : 27 500 €

➔ Le Centre Ressources Petite Enfance & Handicap a pour vocation de faciliter l'accueil et l'accessibilité en milieu ordinaire des enfants de moins de 6 ans en situation de handicap, particulièrement dans les établissements de la petite enfance, auprès des assistants maternels et auprès des professionnels du périscolaire et extra-scolaire. Ce projet permet d'apporter aux familles concernées par le handicap une aide et un accompagnement dans l'accueil et le parcours de leur petit enfant.

Il s'inscrit dans une triple mission :
- accompagner les parents de jeunes enfants en situation de handicap
- favoriser et accompagner l'accueil de l'enfant en situation de handicap en établissement d'accueil du jeune enfant ou chez un(e) assistant(e) maternel(le) et faciliter leur transition vers l'école maternelle ; en apportant des actions de sensibilisation, de conseil et de soutien aux différents professionnels impliqués dans la petite enfance
- accompagner des parents eux-mêmes en situation de handicap ayant un jeune enfant.

Cette triple mission, précisée dans les conventions CAF et ARS, vise à réduire les inégalités d'accès au droit commun en facilitant le plus précocement possible l'insertion en milieu ordinaire. Ce projet se situe dans un axe de

ACTION
DT 67

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Adeline JENNER, Déléguée territoriale

prévention auprès d'un public fragilisé en accompagnant son accès plein et entier au droit commun notamment en matière de socialisation ; de ce fait, le Centre Ressources ne mène aucune action à visée thérapeutique mais répond à toute question que l'on peut se poser et/ou peut orienter vers des structures de dépistage un enfant pour lequel un handicap n'est pas diagnostiqué mais dont le comportement questionne.

➔ Equipe mobile Petite Enfance et Handicap : 30 000 €

➔ Mise en place d'une équipe mobile « accompagnement et handicap » permettant d'assurer un renfort auprès des EAJE qui accueillent des petits enfants en situation de handicap. L'ambition consiste à créer un « pool » de professionnels de la petite enfance formés sur le volet du handicap, qui pourraient être rapidement mobilisables pour venir en appui ponctuel aux encadrants des EAJE dans le but de préparer, adapter ou modifier l'accueil d'un enfant en situation de handicap. Le professionnel mobilisé vient en renfort de la structure dans une démarche de conseil et de formation.

➔ Dispositif ASE / psy : 50 000 €

➔ Dans le cadre de la contractualisation préfet/ARS/département pour la prévention et la protection de l'enfance, une expérimentation sera menée sur la création d'un lieu de répit offrant un accompagnement socio-éducatif renforcé et une prise en charge pédopsychiatrique à des enfants et adolescents confiés à l'ASE.
Ce projet a également été évoqué dans le cadre des travaux d'élaboration du Projet Territorial de Santé Mentale.

Le public visé sont les enfants à double vulnérabilité, disposant d'une reconnaissance MDPH et présentant des troubles du comportement et/ou des troubles psychiatriques, qui mettent en échec l'accompagnement éducatif et médico-social. Il apparait que ces enfants sont souvent morcelés dans leurs accompagnements et sont davantage exposés au risque de rupture de parcours (éducatif, soins, lieux de vie, …). Ils présentent généralement un besoin d'une prise en charge renforcée et conjointe (psychiatrique et éducative) qui reste insuffisante dans les dispositifs actuels.

Dans cette expérimentation est donc prévu un mi-temps de pédopsychiatre pour une évaluation des troubles de l'enfant dans un lieu d'apaisement, afin de stabiliser la situation de manière durable, en travaillant en coordination et partenariat avec les services d'accompagnement en milieu ordinaire, notamment les services de pédopsychiatrie (équipes mobiles, CMP, hôpitaux de jour…).

NB : mis à part le poste de pédopsychiatre, ce dispositif est financé conjointement par de l'Ondam médico-social et subvention de la CeA sous forme expérimentale de 3 ans.

➔ Actions en faveur de personnes en situation sociale fragile : 116 900 €

➔ La Délégation Territoriale du Bas-Rhin poursuivra le financement d'actions d'accompagnement vers le soin et/ou les droits de personnes situation de précarité.

➔ Santé environnementale : 30 000 €

➔ **Lutte anti-vectorielle : engager la participation citoyenne dans la lutte contre le moustique tigre.**
Les actions qui doivent être menées sont des actions de sensibilisation des professionnels et du grand public afin de limiter l'implantation et la prolifération des moustiques vecteurs.
Les actions attendues sont :
- des actions de « porte à porte » et des journées d'animation pour le grand public
- des actions de formation et de sensibilisation pour les professionnels de type services techniques de collectivités
- des actions de sensibilisation des élus concernés

ACTION
DT 67

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Adeline JENNER, Déléguée territoriale

- des actions d'accompagnement dans le diagnostic et l'élaboration du plan de contrôle et de surveillance pour les établissements sensibles

➔ **Campagne de sensibilisation autour du radon dans le Val de Villé :**
- organisation d'un échange avec les habitants des zones à risques sur la problématique radon
- favoriser une meilleure connaissance du niveau d'exposition à travers la mise à disposition de kits de mesure du radon pour la mesure dans l'habitat
- exploitation des résultats
- organisation d'un échange post-campagne de mesures avec le public : présentation de solutions de remédiation, analyse et compréhension de résultats de mesures.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

■ **Contrats locaux de santé : coordination et actions : 227 970 €**
Volumes populationnels couverts par les CLS engagés et à venir, améliorations – globales – attendues sur les grands axes

■ **Révision du quota départemental – ambulanciers du Bas-Rhin : 15 210 €**
Cette étude visera à:
- qualifier la répartition actuelle des moyens en transport sanitaire au regard des besoins des territoires,
- quantifier les besoins éventuels de révision de ce quota (redéploiement, à la hausse ou à la baisse), par secteur et par type de véhicule.

■ **Centre de ressources «Petite enfance et handicap» : 27 500 €**
Le Centre Ressources «Petite enfance et handicap» a notamment pour vocation de sensibiliser, former, accompagner les gestionnaires et les professionnels de la petite enfance dans une perspective de développer l'accueil de l'enfant en situation de handicap de 0 à 6 ans. Les éducatrices-référentes promeuvent des pratiques et apportent des outils et moyens en direction des professionnels de la petite enfance.

■ **Equipe mobile Petite Enfance et Handicap : 30 000 €**
Augmenter le nombre de jeunes enfants en situation de handicap accueillis en milieu ordinaire en EAJE. Garantir une stabilité et une continuité des parcours ainsi que la prise en charge des enfants confiés en situation de handicap dont ceux présentant des troubles du neuro-développement et des troubles du comportement. Ces enfants, de par leur âge, ne sont pas forcément encore diagnostiqués et peuvent nécessiter une évaluation, un diagnostic, permettant de construire un projet individuel cohérent.

■ **Dispositif ASE / psy : 50 000 €**
La finalité de ce dispositif est d'éviter les ruptures de parcours et qu'une fois l'état du jeune stabilisé (troubles du comportement ou problématique psychiatrique), il réintègre son lieu de vie, l'établissement ou la famille d'accueil d'origine qui s'engage à garder sa place tout au long du séjour.

ACTION
DT 67

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Adeline JENNER, Déléguée territoriale

Le pédopsychiatre facilitera les liens et partenariats essentiels avec les services sanitaires.

■ **Santé environnementale : 30 000 €**

• **Action de prévention Lutte Anti-Vectorielle :**
Volume de personnes / partenaires touchés par les actions
Pour les particuliers : savoir identifier et éliminer un gîte larvaire
Pour les services techniques : savoir identifier et éliminer un gîte larvaire ; adapter ses gestes professionnels ou procédures afin de limiter l'implantation de gites. Mener une campagne de destruction des gîtes pérennes par une meilleure conception / réalisation des ouvrages.
Pour les établissements sensibles : identifier les gîtes et mettre en place les procédures ou plans d'action pour détruire les gîtes ou réaliser l'entretien nécessaire à limiter la prolifération des larves.

• **Campagne de sensibilisation autour du radon dans le Val de Villé :**
Promouvoir et accompagner les actions préventives sur le risque radon en synergie avec des actions sur la qualité de l'air intérieur ou l'efficacité énergétique.
Faire connaître le risque d'exposition au radon au grand public, aux professionnels du bâtiment et aux élus locaux.
Indicateurs de résultats :
- Nombre de dépassements des valeurs limites
- Nombre de foyers conseillés pour diminuer leur exposition.

ACTION
Ségur de la Santé

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Adeline JENNER, Déléguée territoriale

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Ségur de la Santé			80,0
TOTAL			80,0

2. PRIORITÉS

Lors des ateliers de la concertation départementale Ségur du Bas-Rhin, la problématique des ressources humaines en santé est ressortie comme primordiale.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

Parmi les axes à la main de l'ARS et de ses partenaires (CeA, Région, URPS, Education Nationale, Pôle Emploi) sur le plan territoriale, une communication visant à valoriser les métiers du soin et de l'autonomie est apparue comme centrale.

Le groupe de travail RHS 67 reprendra ces propositions à partir de février et pourra proposer, sous forme d'un appel à projet, une enveloppe de 20K€ / territoire d'action infra-départemental (enrichie des contributions des autres partenaires). Les établissements sanitaires et médico-sociaux de chaque territoire d'action seront invités à s'associer pour organiser une campagne de communication via un prestataire, dont l'objectif sera de valoriser l'exercice dans leurs établissements, sur leur territoire.

Cette communication s'adresse aux publics pouvant intégrer des cursus de formation des métiers du soin et de l'autonomie (demandeurs d'emploi, collégiens, lycéens…).

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Mobilisation conjointe des établissements, élus, représentants des professionnels de santé, Conseil régional et Collectivité européenne d'Alsace sur chaque territoire d'action.
- Identification des messages de communication à véhiculer.
- Identification des actions de communication.
- Réalisation des actions de communication, portage auprès des publics cibles (demandeurs d'emploi, collégiens, lycéens).

ACTION
DÉLÉGATION TERRITORIALE DU HAUT-RHIN

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Pierre LESPINASSE, Délégué territorial

ars
FICHE ACTION
DT 68
2022
10

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Actions relatives au pilotage de la santé publique	MI1-1-1 : Actions relatives au pilotage de la santé publique (hors CLS)	9,8	-
Réseaux des maladies métaboliques	MI1-2-13 : Prévention des pathologies cardio-vasculaires	382,2	475,2
Action de soutien et partenariat hors CLS	MI1-1-2 : Actions de soutien et partenariat (hors CLS)	66,2	-
Contrats locaux de santé	MI1-1-6 Contrats locaux de santé (CLS)*	27,4	90,1
Prévention Promotion de la santé	MI1-2-12 Promotion de la santé mentale	57,0	126,0
	MI1-2-13 : Prévention des pathologies cardio-vasculaires	15,0	15,0
	MI1-2-14 : Promotion de la nutrition santé hors lutte contre l'obésité	7,7	10,0
	MI1-2-21 Promotion de la santé des populations en difficulté et lutte contre les inégalités de santé	56,4	55,0
	MI1-2-28 Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	20,0	28,7
Actions de prévention de l'antibiorésistance	MI1-2-35 : Actions de prévention de l'antibiorésistance	18,6	-
Actions de gestion des urgences et d'événements sanitaires exceptionnels	MI1-4 : Financement d'actions de gestion des urgences et d'événements sanitaires exceptionnels (en 2021) MI1-4-1 : Prévention et gestion des situations sanitaires exceptionnelles (en 2022)	75,0	-
Aides à l'installation	MI3-5 : Autres Mission 3 (en 2021)	50,0	150,0
Lutte contre l'obésité	MI1-2-15 : Lutte contre l'obésité	46,8	60,0
Amélioration de l'offre (posa)	MI4-2-7 : Amélioration de l'offre MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en oeuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires MI4-2-4 : Actions de modernisation et de restructuration MI4-8 : Autres Mission 4 (sanitaire) (en 2021) MI4-99-1 : Autres Mission 4 (sanitaire) (en 2022) MI1-7 : Autres Mission 1 (médico-social) (en 2021) MI1-98-1 : Autres Mission 1 enveloppe Médico-social (en 2022)	72,7 94,9 50,0 10,1 1,4	 150,0
Médico-social - Soutien et développement de projets	MI2-4-11 : Accompagnement des aidants (dont SPASAD)	11,1	-
	MI4-7-1 : Efficiences des structures médico-sociales	0,9	214,8
	MI4-9 : Autres Mission 4 (médico-social)	110,1	-
Démocratie sanitaire	MI5-1-2 : Recueil de la parole des usagers et citoyens	20,0	-

ACTION
DT 68

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Pierre LESPINASSE, Délégué territorial

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Santé environnement	MI1-2-6 : Dispositif de lutte anti-vectorielle MI1	24,4	30,0
	1.2.18. Prévention des risques liés à l'environnement : habitat, milieux intérieurs	-	5,0
	1.2.17 Prévention des risques liés à l'environnement : protection des eaux (bureau d'étude localisation captages)	-	20,0
TOTAL		1 227,9	1 429,9

2. PRIORITÉS

Animation territoriale et prévention :
- Axe stratégique N°1 du PRS : Orienter résolument et prioritairement la politique de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé
- Axe stratégique N°2 du PRS : Renforcer et structurer l'offre de soins de proximité

Santé Environnement :
- Objectifs de l'axe 2 du PRSE 3

Offre Médico-Sociale :
- Objectifs de la stratégie 5 du PRS
- Circulaire du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

➔ Animation territoriale et prévention :

La Délégation souhaite poursuivre les actions dans les domaines suivants :

➔ Aides à l'installation des médecins généralistes (ASI et ADEC)
➔ Développement des Contrat locaux de santé :
- Financement de la coordination des CLS existants (Altkirch, Saint-Louis Agglomération, Guebwiller) et projetés (PETR Thur-Doller, PETR Pays du Sundgau), accompagnement des collectivités
- Financement des actions de prévention/promotion de la santé dans les CLS actifs

➔ Actions de prévention : maladies cardiovasculaires (sport-santé, nutrition-santé), santé des publics précaires ou éloignés du soin, santé mentale, addictions.
➔ Actions de prévention, de formation et de coordination des réseaux de santé, dont les réseaux des maladies métaboliques.

ACTION
DT 68

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Pierre LESPINASSE, Délégué territorial

➔ **Offre Médico-Sociale :**

➔ La Délégation Territoriale du Haut-Rhin souhaite reconduire les actions visant à soutenir l'aide aux aidants, dans le cadre de l'appel à candidatures (AAC) Aide aux Aidants porté par la Conférence des Financeurs. Cela se traduit par la poursuite de financements engagés en 2021, et une reconduction des crédits en 2022.
Le travail engagé depuis 2020 avec le cabinet Mazars, sur la transformation de l'offre médico-sociale, sera poursuivi en 2022. La phase de diagnostic ayant été finalisée en 2021, elle sera complétée par l'accompagnement à l'élaboration d'un plan d'actions en 2022.

En complément des actions reconduites, la Délégation Territoriale du Haut-Rhin, soutiendra des actions permettant l'accompagnement des établissements médico-sociaux du département, dans le cadre de méthodes spécifiques (méthode Buurtzorg), d'audit (audit financier d'une association en difficulté financière), ou en soutenant des projets de développement (innovation, QVT…).

➔ **Santé Environnement :**

➔ Lutte anti vectorielle : mener des actions de prévention et d'éducation aux gestes visant à réduire l'implantation du moustique tigre.
➔ Habitat : sensibiliser les élus et partenaires aux problématiques d'habitat indigne et amélioration de la coordination dans la prise en charge des diogènes.
➔ Eau : amélioration de la base nationale sise (action nationale) : identification et géolocalisation des puits privés.

➔ **Offre sanitaire :**

➔ Financement du projet territorial de santé mentale (PTSM) du Haut-Rhin piloté par le CH de Rouffach.
➔ Accompagnement de certains établissements de santé dans des actions d'amélioration de l'offre de soins.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

■ **Animation territoriale et prévention :**
• Nombre de CLS signés et opérationnels en 2022
• Nombre d'aides à l'installation accordées
• Nombre d'actions de prévention financées, par thématique (dans CLS et hors CLS)
• Renouvellement des COM des réseaux des maladies métaboliques.

Santé environnement :
• LAV : Méthodes de lutte connues des riverains concernés
• Habitat : Colloque ou séminaire d'échange
• Eau : Mise à jour de la base.

Offre sanitaire :
• Mise en œuvre opérationnelle du PTSM

Offre Médico-sociale :
• Rédaction d'un plan d'actions de transformation de l'offre médico-sociale (PH).
• Nombre d'actions, et de personnes ayant bénéficié d'actions, dans le cadre de l'AAC Aide aux Aidants (Conférence des Financeurs).
• Nombre d'établissements formés à la méthode Buurtzorg.
• Plan de retour à l'équilibre (audit).

DIRECTION DE LA STRATÉGIE

ACTION
DÉLÉGATION TERRITORIALE DES VOSGES

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Cécile AUBREGE-GUYOT, Déléguée territoriale

1. DÉPENSES 2022

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Accès aux soins par l'action territoriale, recours à l'exercice coordonné et contrats locaux de santé	MI1-1-1 : Actions relatives au pilotage de la santé publique (hors CLS) MI1-1-2 : Actions de soutien et partenariat (hors CLS) MI1-1-6 : Contrats locaux de santé (CLS)	63,9	62,5
	MI3-5 : Autres Mission 3 (en 2021) MI3-99-1 : Autres Mission 3 hors médico-social (en 2022)	50,0	175,0
Actions en faveur des PH Actions prévention et promotion de la santé	MI4-7-1 : Efficiences des structures médico-sociales	37,3	65,0
	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	25,0	-
	MI2-7-6 : DAC - Plateformes territoriales d'appui à la coordination des parcours de soins	9,2	10,0
Prévention et promotion de la santé dont accompagnement des publics spécifiques (PRAPS)	MI1-2-10 : Cancers : financement des autres activités	-	323,6
	MI1-2-12 : Promotion de la santé mentale		
	MI1-2-13 : Lutte contre l'obésité		
	MI1-2-14 : Promotion de la nutrition santé hors lutte contre l'obésité		
	MI1-2-15 : Lutte contre l'obésité		
	MI1-2-16 : Prévention des autres maladies chroniques		
	MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté et lutte contre les inégalités de santé	129,7	
	MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	64,8	
	MI1-2-29 : Actions de lutte contre les addictions (hors fonds de lutte contre les addictions)	45,9	
Parcours intégré pour les Personnes Agées	MI4-7-1 : Efficiences des structures médico-sociales	-	15,0
	MI2-4-12 : Professionnalisation des SAAD (en 2021) MI2-98-1 : Autres Mission 2 enveloppe Médico-social (en 2022)	-	-
E-santé Maladies neuro dégénératives	MI2-1-1 : Télémédecine	-	30,0
Santé environnementale	MI1-2-18 : Prévention des risques liés à l'environnement : habitat, milieux intérieurs	28,2	85,0
Prise en charge situations complexes/ critiques	MI2-7-1 : Dispositifs d'appui à la coordination de parcours de santé complexes	10,0	50,0
	MI2-3-2 : Equipes mobiles de soins palliatifs	27,4	
	MI1-4 : Financement d'actions de gestion des urgences et d'événements sanitaires exceptionnel (en 2021) MI1-4-1 : Prévention et gestion des situations sanitaires exceptionnelles (en 2022)	9,6	

ACTION
DT 88

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Cécile AUBREGE-GUYOT, Déléguée territoriale

K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI…)	Montant payé au 31/12/2021	Demandes de crédits de paiement 2022
Santé Mentale	MI1-2-12 : Promotion de la santé mentale	-	15,0
	MI1-2-25 : Expérimentation jeune en souffrance psychique		
	MI2-3-1 : Structures de prises en charge des adolescents		
Accompagnement dynamique territoriale (suite aux travaux du Ségur de la Santé)		-	60,0
TOTAL		500,9	891,1

2. PRIORITÉS

Dans la continuité du constat de l'année 2020, l'année 2021 a encore été largement impactée par la crise sanitaire. La Délégation Territoriale des Vosges, tout comme les autres Délégations du Grand Est et même au niveau national, s'est retrouvée fortement impliquée dans la vaccination anti Covid, le contact tracing et la gestion de crise en général, impactant de fait son action d'impulsion d'actions et de projets avec ses partenaires/acteurs. Les partenaires/acteurs ont également, pour la grande majorité, eu une activité réduite et inhabituelle et ont présenté peu de projets.
Cependant, la fin 2021 est marquée par une reprise d'activité en masse, avec de nombreux dossiers repris et/ou naissants qui vont faire l'objet d'un travail important et étalé sur l'année 2022, nécessitant l'appui et le soutien de la Délégation Territoriale des Vosges.
La stratégie 2021, qui visait à poursuivre le développement des axes fondamentaux à savoir, « Prévention et promotion de la santé, santé mentale, action territoriale et construction des approches dans une logique de parcours », trouvera donc tout son sens et sa continuité en 2022, notamment à travers de gros dossiers tels que l'élaboration du DAC, la contractualisation de la protection de l'enfance, la signature du PTSM, et la santé environnementale qui se développe.

3. DESCRIPTIF DES ACTIONS

➔ **Accès aux soins par l'action territoriale, recours à l'exercice coordonné et contrats locaux de santé**
- ➔ Appui à la coordination de 5 CLS en fonctionnement ou en cours
- ➔ Soutien au développement des CPTS
- ➔ Soutien à l'installation de Professionnels de santé
- ➔ Elaboration du DAC

➔ **Accompagnement des ES et ESMS et associations**
- ➔ Appuis des ES et ESMS dans leurs projets et réflexions notamment depuis l'expérience « crise »
- ➔ Accompagnement lié aux difficultés financières et/ou organisationnelles

➔ **Prise en charge des situations complexes / critiques**
- ➔ Appuis ponctuels dans le cadre de la prise en charge de patients avec des pathologies spécifiques et/ou la prise en charge nécessite un aménagement particulier

ACTION
DT 88

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Cécile AUBREGE-GUYOT, Déléguée territoriale

➔ **Prévention et promotion de la santé dont accompagnement des publics spécifiques (PRAPS)**
- ➔ Soutien au développement d'actions pour les publics précaires
- ➔ Appui à la prévention des publics jeunes (missions locales, EN, …)
- ➔ Prévention addictologie (tout public)
- ➔ Lutte contre les violences intrafamiliales
- ➔ Développement de la médiation en santé
- ➔ Déploiement du champ Santé environnement dans les CLS

➔ **Parcours intégré pour les personnes âgées**
- ➔ Mise en place de projets autours du bien-être de la PA (intergénérationalité par exemple)

➔ **E-santé / Maladies neuro dégénératives**
- ➔ Appui action dans le cadre du PMND
- ➔ Soutien à la communication autour de la télémédecine

➔ **Santé environnementale**
- ➔ Accompagnement des élus à la santé environnement
- ➔ Appui à la maîtrise d'œuvre urbaine et sociale
- ➔ Mise en place d' AAP santé environnement

➔ **Santé mentale**
- ➔ Soutien dans le cadre du développement de la prise en charge de la santé mentale sur le territoire

➔ **Accompagnement dynamique territoriale (suite aux travaux du Ségur de la Santé)**
- ➔ Accompagnement aux diagnostics et aux dynamiques territoriales

EXEMPLE D'ACTIONS PHARES POUR 2022

➔ **Dispositif d'appui dans les établissements scolaires pour les élèves hautement perturbateurs porté par le CMPP**

Dans le cadre du Plan de lutte contre les violences scolaires, mise en œuvre d'un dispositif d'appui visant à repérer et accompagner le plus en amont possible les élèves hautement perturbateurs.
Basé sur une prise en charge pluridisciplinaire (pédopsychiatre, psychologue, éducateur spécialisé,), le dispositif développera des prestations d'expertise des situations individuelles, de soutien et d'accompagnement de l'équipe pédagogique et d'appui aux familles pour une durée limitée, dans un cadre contractuel associant établissement, famille et équipe du dispositif d'appui.

➔ **Prise de conscience de l'importance de la santé environnementale**

L'impact de la dégradation de l'environnement sur la santé humaine est à la fois une des préoccupations majeures de santé publique et un thème écologique central « Environnement d'aujourd'hui, santé de demain » selon la formule de l'OMS.

ACTION
DT 88

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION
Cécile AUBREGE-GUYOT, Déléguée territoriale

- En 2022, l'accent sera mis sur la sensibilisation des maires en matière de santé environnementale. Il s'agira de recenser les actions que les communes ou EPCI mènent dans ce domaine, et la DT pourra les accompagner à mettre en œuvre et/ou développer cet axe.

- Dans le cadre de l'Appel à Projet avec l'Education Nationale, un axe sur la santé environnementale sera proposé.
  Les enfants sont un formidable relais d'information auprès de leurs parents, dont ils vont pouvoir également influencer le comportement. L'objectif :
  Sensibiliser les enfants aux enjeux de la santé environnementale en leur apprenant à identifier :
  - Les dangers,
  - Les voies d'exposition
  - Les moyens de s'en protéger.

- Enfin le service « action territoriale » souhaite mettre en place un appel à projet pour inculquer aux jeunes en situation de précarité qui prennent leur premier appartement, les « bons gestes » en matière de santé environnementale.

4. LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Les actions mises en œuvre visent à améliorer la prise en charge des personnes vivants sur le territoire, et également leur état de santé, quelle que soit leur « catégorie »
  - Les personnes vulnérables, PA, PH
  - Les personnes prioritaires (maladies chroniques, maladies dégénératives, …)
  - Les personnes précaires
  - Les enfants / Ado

- Le déploiement des CLS devra être un excellent levier puisqu'il vise, dans un cadre délimité par le PRS, à lutter contre les inégalités sociales, territoriales et environnementales.

- L'aide à l'installation des professionnels de santé devra permettre un meilleur maillage de l'offre de soins sur le territoire.

- L'amélioration de la prise en compte de la santé mentale au lendemain d'une crise qui a comme jamais ébranlé les populations et notamment les plus fragiles est un axe de travail primordial à considérer sur le territoire.

- Une meilleure prise en compte de l'importance de l'environnement sur la santé des populations est attendue suite aux sensibilisations des élus mais également des projets auprès des populations afin d'installation des réflexes responsables à moyen et à long terme (ex cessions de sensibilisation des élus, nombre d'actions intégrées dans les CLS).

- Chaque projet mis en œuvre sur le territoire prévoit une phase d'évaluation. Cette phase est indispensable à la vérification de la pertinence de la mise en place du projet, et en vérifie dans les résultats apportés l'impact et l'efficacité sur le territoire.

ARS GRAND EST → BUDGET PRÉVISIONNEL FIR 2022

SYNTHÈSE FINANCIÈRE

DIRECTION	BI FIR 2021 arbitrage du 19/11/2020	BI FIR 2022 arbitrage du 24/12/2021
DPSPSE	**38 879 135 €**	**41 933 368 €**
Actions de pilotage, soutien et évaluation	1 955 300 €	2 249 200 €
Dépistage et diagnostic de maladies transmissibles	8 652 982 €	11 317 444 €
Education Thérapeutique du Patient	7 231 583 €	6 971 953 €
Gestion de la crise Covid19	0 €	40 000 €
Lutte contre les violences	558 000 €	727 757 €
Prévention à destination des 0-25 ans	4 607 640 €	4 754 316 €
Prévention de pratiques addictives	3 583 932 €	4 221 712 €
Prévention des maladies chroniques hors cancer	3 459 333 €	1 893 772 €
Prévention des risques environnementaux	1 295 835 €	1 633 629 €
Prévention du cancer	4 025 500 €	4 074 000 €
Promotion de la santé des populations en difficulté	1 668 105 €	324 750 €
Promotion de la santé mentale	85 756 €	114 185 €
Ségur de la Santé	0 €	1 892 317 €
Vaccination	1 755 169 €	1 718 333 €
DOS	**192 177 927 €**	**198 841 100 €**
Accompagnement à l'adaptation et à l'investissement des ES	64 537 853 €	63 297 151 €
Carences ambulancières	5 074 042 €	7 400 000 €
Centre Régional de Dépistage Néonatal	874 094 €	747 781 €
Consultations mémoires	6 577 672 €	6 577 672 €
Filière cancer	8 405 111 €	8 405 081 €
Filière mère enfant	3 865 633 €	3 905 633 €
Filière obésité	280 000 €	280 000 €
Financement des équipes mobiles	29 171 806 €	31 820 517 €
Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement	2 077 003 €	1 700 000 €
Gestion de la crise Covid19	0 €	0 €
Infections ostéo articulaires	23 016 €	23 016 €
Permanence des soins (établissements + privés)	61 549 025 €	62 238 687 €
Psychologues et assistants sociaux	1 723 506 €	1 723 506 €
Réseaux	2 851 109 €	3 048 983 €
Santé mentale	760 038 €	1 336 938 €
Ségur de la Santé	0 €	0 €
Soins non programmés hospitaliers	4 408 019 €	6 336 135 €
DSDP	**44 161 000 €**	**46 886 000 €**
Aide à l'installation	904 557 €	977 860 €
Centres de santé	458 955 €	620 627 €
Communautés Professionnelles Territoriales de Santé	2 156 385 €	1 460 300 €
Equipes de soins primaires	95 000 €	400 000 €
Expérimentations concourant à la qualité des soins	1 459 809 €	2 099 028 €
Gestion de la crise Covid19	0 €	342 595 €
Maisons de Santé Pluri-professionnelles	4 886 260 €	3 523 943 €
Permanence des soins ambulatoires	16 018 145 €	17 655 817 €
Plateformes territoriales d'appui réseaux	8 543 801 €	10 000 000 €
Protocoles de coopération	130 000 €	100 000 €
Réseaux régionaux expertise	1 754 585 €	1 722 632 €

DIRECTION	BI FIR 2021 arbitrage du 19/11/2020	BI FIR 2022 arbitrage du 24/12/2021
DSDP		
Santé des détenus	426 500 €	426 500 €
Ségur de la Santé	0 €	886 000 €
Soins non programmés	2 615 832 €	1 984 210 €
Structures de prise en charge des adolescents	2 683 649 €	2 826 688 €
Transports sanitaires	2 027 522 €	1 859 800 €
DA	**21 648 533 €**	**23 000 000 €**
Gestion de la crise Covid19	0 €	**0 €**
Parcours de la personne âgée	11 250 039 €	12 000 000 €
Parcours Personnes en situation de handicap	10 398 494 €	11 000 000 €
Ségur de la Santé	0 €	0 €
DQPI	**20 558 000 €**	**21 890 500 €**
Améliorer la Qualité et la sécurité des soins	1 043 200 €	1 100 000 €
Analyse et études	458 000 €	500 000 €
Expérimentation en santé	0 €	0 €
Gestion de la crise Covid19	0 €	0 €
Innovation	5 000 000 €	5 000 000 €
Politique esanté	11 988 800 €	12 100 000 €
Ségur de la Santé	0 €	890 500 €
Transformation du système de santé	2 068 000 €	2 300 000 €
DIRSTRAT	**20 345 000 €**	**25 500 000 €**
Amélioration des conditions de travail et diversification des modes d'exercice	3 030 000 €	3 030 000 €
Démocratie en santé	300 000 €	400 000 €
Gestion de la crise Covid19	0 €	200 000 €
Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) et adaptation des formations aux enjeux de la santé de demain	16 065 000 €	20 420 000 €
Politique régionale de santé	800 000 €	1 200 000 €
Politique transfrontalière	150 000 €	250 000 €
Ségur de la Santé	0 €	0 €
DT 08	**840 000 €**	**1 040 000 €**
"Fiche action des Ardennes - transfert DPSPSE"	840 000 €	840 000 €
	0 €	0 €
Gestion de la crise Covid19		200 000 €
Ségur de la Santé		0 €
DT 10	**840 000 €**	**1 951 500 €**
"Fiche action de l'Aube - transfert DPSPSE"	840 000 €	840 000 €
	0 €	111 500 €
Gestion de la crise Covid19	0 €	1 000 000 €
Ségur de la Santé	0 €	0 €
DT 51	**840 000 €**	**1 304 250 €**
"Fiche action de la Marne - transfert DPSPSE"	840 000 €	840 000 €
	0 €	134 250 €
Gestion de la crise Covid19	0 €	330 000 €
Ségur de la Santé	0 €	0 €

DIRECTION	BI FIR 2021 arbitrage du 19/11/2020	BI FIR 2022 arbitrage du 24/12/2021
DT 52	840 000 €	962 019 €
"Fiche action de la Haute-Marne - transfert DPSPSE"	840 000 €	840 000 €
	0 €	42 019 €
Gestion de la crise Covid19	0 €	80 000 €
Ségur de la Santé	0 €	0 €
DT 54	840 000 €	1 747 652 €
"Fiche action de la Meurthe-et-Moselle - transfert DPSPSE"	840 000 €	840 000 €
	0 €	77 500 €
Gestion de la crise Covid19	0 €	830 152 €
Ségur de la Santé	0 €	0 €
DT 55	840 000 €	846 000 €
"Fiche action de la Meuse - transfert DPSPSE"	840 000 €	840 000,00 €
	0 €	4 000 €
Gestion de la crise Covid19	0 €	2 000 €
Ségur de la Santé	0 €	0 €
DT 57	840 000 €	1 537 290 €
"Fiche action de la Moselle - transfert DPSPSE"	840 000 €	840 000 €
	0 €	196 017 €
Gestion de la crise Covid19	0 €	456 273 €
Ségur de la Santé	0 €	45 000 €
DT 67	840 000 €	2 535 576 €
"Fiche action du Bas-Rhin - transfert DPSPSE"	840 000 €	840 000 €
	0 €	942 858 €
Gestion de la crise Covid19	0 €	672 718 €
Ségur de la Santé	0 €	80 000 €
DT 68	840 000 €	2 235 509 €
"Fiche action du Haut-Rhin - transfert DPSPSE"	840 000 €	840 000 €
	0 €	589 855 €
Gestion de la crise Covid19	0 €	805 654 €
Ségur de la Santé	0 €	0 €
DT 88	840 000 €	1 231 218 €
"Fiche action des Vosges - transfert DPSPSE"	840 000 €	840 000 €
	0 €	51 135 €
Gestion de la crise Covid19	0 €	340 083 €
Ségur de la Santé	0 €	0 €
DDPF	67 000 €	4 565 324 €
Enveloppe discrétionnaire DG	0 €	2 552 266 €
Fiche action DDPF	67 000 €	13 058 €
Gestion de la crise Covid19	0 €	2 000 000 €
Ségur de la Santé	0 €	0 €
TOTAL CP 2022 FIR	**346 236 595 €**	**378 007 306 €**

ARS GRAND EST

Siège régional : 3, boulevard Joffre
CS 80071 /// 54036 Nancy Cedex ///
Standard régional : 03 83 39 30 30

www.grand-est.ars.sante.fr

@ars_grand_est

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Grand Est

ARS Grand Est / Février 2022 / Conception : SAINZO / Impression : Lorraine Graphic