

[FIR] FONDS D'INTERVENTION
RÉGIONAL
ORIENTATIONS RÉGIONALES 2019

FICHES ACTIONS 2019



tous ensemble pour votre santé



Contenu

FICHES ACTIONS 2019

DPSPSE	4
DIRECTION DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ, DE LA PRÉVENTION ET DE LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE	
DOS	29
DIRECTION DE L'OFFRE SANITAIRE	
DSDP	57
DIRECTION DES SOINS DE PROXIMITÉ	
DA	90
DIRECTION DE L'AUTONOMIE	
DQPI	96
DIRECTION DE LA QUALITÉ, DE LA PERFORMANCE ET DE L'INNOVATION	
DISTRAT	110
DIRECTION DE LA STRATÉGIE	
DT OUEST	127
DÉLÉGATIONS TERRITORIALES OUEST	
DT EST	144
DÉLÉGATIONS TERRITORIALES EST	
SYNTHÈSE FINANCIÈRE	157
BUDGET PRÉVISIONNEL FIR 2019	

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

DPSPSE



Le budget 2019 de la DPSPSE s'inscrit dans la mise en œuvre de la stratégie nationale de santé et de la déclinaison du Projet Régional de Santé. Sont financées des actions ou programmes de promotion de la santé, de prévention primaire et de dépistage en rapport avec les thèmes suivants :

- les pratiques addictives
- les maladies chroniques (dont diabète, obésité, maladies cardio-vasculaires)
- les cancers
- les maladies sexuellement transmissibles (VIH, hépatites et IST)
- la vaccination
- les violences intrafamiliales
- la santé mentale
- les risques environnementaux

La prévalence des maladies chroniques dans notre région justifie la poursuite du développement de l'éducation thérapeutique des patients, passant par un accompagnement des professionnels et le financement des programmes autorisés.

Pour mener à bien ses actions, l'ARS contractualise avec des organismes ou associations (généralistes ou spécialisés) œuvrant en promotion de la santé et prévention. L'objectif poursuivi de réduction des inégalités territoriales et sociales de santé passe par une territorialisation des actions et le développement d'un partenariat intersectoriel.

Dans ce cadre, le rôle des délégations départementales est essentiel de par leur rôle de plaidoyer et d'animation territoriale, notamment dans le cadre des Contrats Locaux de Santé.



ACTION : Actions de pilotage, soutien et évaluation

Personne responsable de l'action :
Nathalie SIMONIN - Responsable du département PSPV



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
ACTIONS DE PILOTAGE, DE SOUTIEN, D'OBSERVATION ET D'ÉVALUATION	MI1-1-1 – Actions relatives au pilotage de la santé publique	23	94,8
	MI1-1-2 - Actions de soutien et partenariat	1994	1 510
	MI1-1-3 - Action de veille et de surveillance sanitaire	-	50
	MI1-1-4 - Evaluation, expertises, études et recherches	38	467,8
	MI1-2-17 - Prévention des risques liés à l'environnement : protection des eaux	23	-
TOTAL		2 078	2 122,6

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

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.

À NOTER : variations dues aux changements d'imputation, notamment dans le cadre du PRSE3.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

ACTIONS DE PILOTAGE

Actions de pilotage du PRSE3.

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.



Direction de la promotion de la santé, de la prévention et de la santé environnementale



ACTION : Actions de pilotage, soutien et évaluation

Personne responsable de l'action : Nathalie SIMONIN - Responsable du département PSPV



ACTIONS DE VEILLE ET DE SURVEILLANCE

Financement d'analyses d'eau.

ETUDES ET ÉVALUATION

Financement pour 380 000 € : étude PHYTO (surveillance de l'impact sanitaire liée à l'exposition des populations aux produits phytosanitaires).

Une enveloppe sur le FIR fonctionnement spécifique de 50 000 € a été prévue afin de lancer un appel d'offres pour mener des évaluations externes d'actions prometteuses.

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. La CIRE GE sera associée à cette politique.
- Un recensement des données programme probantes ou prometteuses dans le cadre d'un travail à réaliser avec Santé Publique France et l'École de Santé Publique de Nancy.
- L'exploitation de la base de données Oscars (recensement des actions en PPS financées par l'ARS en GE).



Direction de la promotion de la santé, de la prévention et de la santé environnementale



ACTION : Dépistage et diagnostic de maladies transmissibles

Personnes responsables de l'action :

Nathalie SIMONIN - Responsable du département PSPV -
Dr Lidiana MUNEROL - Lucie CHOUIN



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
DÉPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES MALADIES TRANSMISSIBLES	MI1-3-1 - COREVIH	610	600
	MI1-3-3 - SIDA, IST et hépatites : financement des autres activités	669	679,8
	MI1-3-4 - Tuberculose : financement des dispositifs assurant la mise en œuvre des compétences sanitaires recentralisées	1 639	1 584,4
	MI1-3-7 - CeGIDD	5 603	5 129
TOTAL		8 521	7 993,2

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

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.

Renforcer la prévention des infections sexuellement transmissibles (VIH/IST, hépatites...) est un des axes. En 2019, la politique de dépistage, diagnostic de l'hépatite C sera renforcée avec un objectif d'éradication de la pathologie en 2030. Par ailleurs, les CeGIDD devront proposer de manière systématique les traitements pré et post exposition au VIH. Enfin, le COREVIH mettra en œuvre son plan d'actions de lutte contre le VIH et les IST et notamment assurera une mission de coordination des CeGIDD.

En ce qui concerne l'offre en CEGIDD et CLAT, une expérimentation de création de centres de Santé Publique regroupant CLAT, CV, CeGIDD et PASS va être lancée sur des territoires volontaires.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

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

- Financement du COREVIH Grand Est (Comité de coordination de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles (IST) et le virus de l'immunodéficience humaine (VIH)).



Direction de la promotion de la santé, de la prévention et de la santé environnementale



ACTION : Dépistage et diagnostic de maladies transmissibles

Personnes responsables de l'action : Nathalie SIMONIN - Responsable du département PSPV - Dr Lidiana MUNEROL - Lucie CHOUIN



- Financement des 16 CeGIDD (Centres Gratuits d'Information, de Dépistage et de Diagnostic) habilités et de leurs antennes.
- Financement par CPOM des associations de lutte contre le VIH et les IST en concertation étroite avec les délégations départementales.

L'ARS finance également les 11 CLAT de la région GE répartis sur 7 départements (hors Marne et Alsace).

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Amélioration du service rendu aux usagers (augmentation des plages d'ouverture).
- Amélioration du dépistage et du diagnostic de l'hépatite C.
- Analyse des évaluations des associations financées en 2018.
- Homogénéisation des pratiques des CeGIDD et notamment élaboration d'un cahier des charges des actions hors les murs par le COREVIH.



Direction de la promotion de la santé, de la prévention et de la santé environnementale



ACTION : Education Thérapeutique du Patient

Personnes responsables de l'action : Nathalie SIMONIN - Responsable du département PSPV - Dr Lidiana MUNEROL - Marine WILLAUME



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT	MI1-2-2 – Education thérapeutique du patient	8 866	7 322,5
TOTAL		8 866	7 322,5

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

Le levier stratégique 4 du PRS est de faire évoluer le système de santé dans une logique de parcours. S'agissant de prévention tertiaire, l'Education Thérapeutique du Patient fait partie intégrante des parcours des personnes atteintes de maladies chroniques.

Le plan d'objectifs 2018 prévoit 3 actions majeures :

- Favoriser la participation des usagers dans les programmes d'ETP.
- Développer l'offre en programmes notamment pour les patients atteints de cancer, de maladies neurodégénératives ou ayant fait un AVC.
- Mettre en place un espace ressource en ETP Grand Est chargé de l'accompagnement des professionnels sur tout le territoire.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

FINANCEMENT DES PROGRAMMES

Au 15 octobre 2018, 317 programmes d'ETP étaient autorisés en Grand Est. La majorité des programmes (70 %) reste portée par des établissements de santé publics. Les associations et les réseaux de santé portent quant à eux 15 % des programmes. D'autres acteurs comme les maisons de santé pluriprofessionnelles, les centres d'examen de santé de l'Assurance Maladie ou les UGECAM sont également promoteurs de programmes ETP. La moitié des programmes est destinée à des patients atteints de maladies métaboliques (diabète, obésité, maladies cardiovasculaires). Au total, c'est un peu moins de 23 000 personnes qui débutent chaque année, une démarche éducative dans un programme d'ETP.



Direction de la promotion de la santé, de la prévention et de la santé environnementale



ACTION : Dépistage et diagnostic de maladies transmissibles

Personnes responsables de l'action : Nathalie SIMONIN - Responsable du département PSPV - Dr Lidiana MUNEROL - Marine WILLAUME



En 2017, une harmonisation des financements a été arrêtée en région Grand Est : l'ARS finance la totalité des programmes autorisés et mis en œuvre en ambulatoire selon un modèle économique unique (forfait par personne incluse en n-1 de 300 € pour les établissements de santé et 509 € pour les réseaux).

En 2018, 244 programmes ont ainsi été financés (90 en Alsace, 61 en Champagne-Ardenne et 93 en Lorraine).

À NOTER : à titre expérimental, une majoration d'enveloppe de 56 000 € est prévue pour une prise en charge de plus longue durée des enfants obèses.

CRÉATION DE L'ESPACE RESSOURCES EN ETP

L'espace ressources sera créé au 1er janvier 2019 : il regroupe les dispositifs existants (Plate-forme ETP Alsace, COREP de Champagne-Ardenne – pôle lorrain de compétence en ETP).

Du fait de cette réorganisation et de ses impacts, le financement 2019 se fera dans un cadre de transition entre le modèle de financement actuel et le modèle de financement cible.

AAP PMND

Les projets retenus en 2016 et 2017 continuent à être soutenus, notamment le projet LORSEP à étendre en Champagne-Ardenne.

À NOTER : en 2019, une réflexion sur la planification de l'offre va être engagée.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Augmentation du nombre de programmes d'ETP destiné aux patients traités par chimiothérapie en ambulatoire.
- Augmentation du nombre de programmes destiné aux enfants en surpoids ou obèses.
- Augmentation du nombre de programmes pour Parkinson et sclérose en plaques.
- Augmentation du nombre de programmes associant un patient soit dès la conception, dans la mise en œuvre ou lors de l'évaluation.



Direction de la promotion de la santé, de la prévention et de la santé environnementale



ACTION : Lutte contre les traumatismes et les violences

Personnes responsables de l'action : Dr Catherine GUYOT - adjointe au responsable du département PSPV - Véronique SIMON



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
LUTTE CONTRE LES TRAUMATISMES ET LES VIOLENCES	MI1-2-23 - Lutte contre les traumatismes et les violences	246	211
TOTAL		246	211

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

Le levier 5 du PRS 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. Une réflexion sera également menée pour expérimenter une prise en charge des hommes auteurs de violence.

À NOTER : l'enveloppe est en diminution du fait de l'imputation d'actions financées en 2018 sur cette ligne budgétaire et réimputée sur d'autres lignes en 2019 (actions de prévention à destination des jeunes par exemple).

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

La convention de partenariat signée avec la direction régionale aux Droits des femmes et à l'Égalité va permettre de décliner un plan d'actions cohérent et homogène sur le territoire. En ce qui concerne le périmètre de financement de l'ARS, les axes suivants sont retenus :

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

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Mise en œuvre de la convention par le développement notamment d'actions de formation/sensibilisation de professionnels sur le territoire et d'accompagnement de femmes.



ACTION : Actions de prévention à destination des 0-25 ans

Personnes responsables de l'action :
Nathalie SIMONIN - Responsable du département PSPV -
Aurélie ROZET



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
ACTIONS DE PRÉVENTION À DESTINATION DES ENFANTS, DES ADOLESCENTS ET DES JEUNES	MI1-2-1 - Dépistage néonatal de la surdité	153	152,6
	MI1-2-22 - Périnatalité et petite enfance	40	110
	MI1-2-28 - Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	1 159	1 793,8
TOTAL			2 056,4

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

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

L'exercice 2019 verra la déclinaison d'un certain nombre d'objectifs du PRS :

- Au niveau départemental, création d'instances de coordination des politiques à destinations des jeunes à titre expérimental dans 3 départements volontaires.
- Dans un cadre partenarial, renforcement des actions de promotion de la santé et de prévention (PJJ, rectorat, Missions locales, DRAAF...).
- Extension de l'expérimentation « rattrapage vaccinal » sur d'autres territoires.
- Exploitation de données de santé des enfants agrégées.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

DÉPISTAGE NÉONATAL DE LA SURDITÉ : 152,6 K€

Financement des réseaux périnataux de Lorraine et d'Alsace et d'une association de Champagne Ardenne. Action intégrée pour l'heure dans le périmètre DPSPSE en attente de la création du centre régional de dépistage néonatal.



ACTION : Dépistage et diagnostic de maladies transmissibles

Personnes responsables de l'action : Nathalie SIMONIN - Responsable du département PSPV -
Aurélie ROZET



PÉRINATALITÉ ET PETITE ENFANCE : 110 K€

Deux projets spécifiques sont financés :

- PERL en Meurthe-et-Moselle : prévention et petite enfance dans le lunévillois.
- FEES en région GE : 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...).

Par ailleurs une enveloppe-cadre est prévue pour financer des actions des réseaux en périnatalité hors missions-socles de leur CPOM.

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.

EDUCATION NATIONALE : 525 K€

La déclinaison territoriale de la convention ARS/Rectorats mise en œuvre en 2018 se poursuit en 2019. Une enveloppe prévisionnelle de 700 000 € va permettre de financer des actions spécifiques en établissements scolaires sur l'ensemble du territoire à partir de la rentrée scolaire 2019.

PROTECTION JUDICIAIRE DE LA JEUNESSE (PJJ) : 100 K€

Une convention cadre de partenariat signée fin 2018 permet de définir le périmètre d'intervention de l'ARS et une procédure de financement des actions menées vis des publics jeunes de la PJJ.

DIRECTION RÉGIONALE DE L'ALIMENTATION, DE L'AGRICULTURE ET DE LA FORÊT (DRAAF) : 20 K€

L'ARS s'associe depuis 2018 à la DRAAF pour financer des actions menées dans les établissements agricoles de la région GE.

CONSEIL RÉGIONAL : 200 K€

La déclinaison du partenariat ARS/ CR va permettre la mise en œuvre d'une politique santé harmonisée dans les missions locales du GE.

D'AUTRES STRUCTURES (écoles de la 2ème chance, FJT, PAEJ...) continueront à être financées en attente du développement d'une politique régionale partenariale : **100 K€**

PROMOTION DE LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE : 225 K€

Poursuite des financements des programmes existants

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.



ACTION : Prévention de pratiques addictives

Personnes responsables de l'action :
 Nathalie SIMONIN - Responsable du département PSPV -
 Dr Catherine GUYOT - Dr Lidiana MUNEROL - Ouiza HADDOU



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
ACTIONS DE LUTTE CONTRE LE TABAC	MI1-2-11 - Prévention de pratiques addictives	1 108	1 186,2
	MI1-2-29 - Actions de lutte contre le tabac (hors fonds de lutte contre le tabac)	10	0
	MI1-2-30 - Actions de lutte contre le tabac (fonds de lutte contre le tabac)	2 221	1 730
TOTAL		3 339	2 916,2

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

L'objectif 2 du parcours « Addictions » prévoit la formalisation d'un programme pluriannuel de prévention des conduites addictives.

Par ailleurs, un plan régional de lutte contre le tabagisme a été décliné en fonction des 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.
- Amplifier certaines actions auprès de publics prioritaires dans une volonté de réduire les inégalités sociales de santé.

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.

Pour certaines d'entre elles, un CPOM commun médico-social/prévention sera conclu en 2019.

Les mouvements d'anciens buveurs seront confortés dans leur rôle : en attendant la création d'une antenne régionale CAMERUP, seront financées des têtes de réseau.



ACTION : Prévention de pratiques addictives

Personnes responsables de l'action : Nathalie SIMONIN - Responsable du département PSPV -
 Dr Catherine GUYOT - Dr Lidiana MUNEROL - Ouiza HADDOU



ACTIONS DE LUTTE CONTRE LE TABAC - HORS FONDS DE LUTTE CONTRE LE TABAC

Poursuite des financements existants à destination exclusive de la lutte contre le tabagisme, sachant que de très nombreuses actions (notamment à destination des jeunes) englobent le tabac dans la thématique plus globale « addictions ».

ACTIONS DE LUTTE CONTRE LE TABAC - FONDS DE LUTTE CONTRE LE TABAC

Un appel à projet a été lancé fin 2018 afin de financer des actions de lutte contre le tabac en région Grand-Est s'inscrivant dans le Plan régional de lutte contre le tabac : 14 dossiers ont été retenus en 2018.

La direction générale de la santé a annoncé la reconduction de cet AAP en 2019, en l'étendant peut-être aux addictions.

Par ailleurs, une enveloppe de 100 K€ est réservée pour le lancement d'un appel d'offres relatif à l'évaluation du PRLT.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Une attention particulière est portée à l'évaluation des projets, notamment pour les projets innovants, et ce sur divers aspects (efficacité, transférabilité, acceptabilité...).

Une évaluation externe sera effectuée dans le cadre de l'évaluation global du P2RT.



ACTION : Prévention des maladies chroniques hors cancer

Personne responsable de l'action :
Nathalie SIMONIN - Responsable du département PSPV



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
PRÉVENTION DES PATHOLOGIES CARDIO-VASCULAIRES	MI1-2-13 : Prévention des pathologies cardio-vasculaires	1	3 586,4
PROMOTION DE LA NUTRITION SANTÉ HORS OBÉSITÉ	MI1-2-14 : Promotion de la nutrition santé hors lutte contre l'obésité	532	518,5
LUTTE CONTRE L'OBÉSITÉ	MI1-2-15 : Lutte contre l'obésité	890	290,6
PRÉVENTION DES AUTRES MALADIES CHRONIQUES	MI1-2-16 : Prévention des autres maladies chroniques	249	145
TOTAL		1 672	4 540,5

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

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

Le deuxième objectif est d'améliorer le dépistage pour une prise en charge précoce des maladies chroniques.

Il s'agit de :

- S'assurer de l'appropriation par tous les groupes sociaux de bons repères alimentaires dès l'enfance notamment dans le cadre de la déclinaison du futur Plan National Nutrition Santé (PNNS) et notamment dans le cadre des CLS, inciter les collectivités à adhérer à la charte PNNS.
- Accompagner le déploiement de la prescription de l'activité physique par les médecins pour certaines pathologies.
- Poursuivre l'expérimentation du dépistage et du diagnostic du diabète en officine et de lancer une expérimentation de dépistage du diabète auprès de populations précaires.

NB : variations 2018/2019 dues à des changements d'imputation.



ACTION : Prévention des maladies chroniques hors cancer

Personne responsable de l'action : Nathalie SIMONIN - Responsable du département PSPV



3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

PRÉVENTION DES PATHOLOGIES CARDIO-VASCULAIRES

- Financement en année pleine du dispositif Prescri'mouv : 1.5 M€ (coordination et mise en œuvre des parcours : bilans + parcours 3).
Dans le cadre de l'extension du dispositif sur l'ensemble du territoire régional, poursuite de la campagne de communication à destination des professionnels et du grand public.
- Financement d'une évaluation externe du dispositif en fin d'année 2019
A noter : les délégations départementales peuvent également soutenir, sur leur enveloppe et dans le cadre d'une dynamique territoriale (CLS), le dispositif en participant au financement des licences du parcours 2 ou de certains matériels spécifiques (défibrillateur).
- Financement sur 6 mois du dispositif P3RCV en attente d'une réorientation du programme courant 2019 vers de l'ETP.
- Financement des réseaux des maladies métaboliques alsaciens et notamment un accompagnement organisationnel.

A noter que le financement des actions sport/cancer est imputé à la nomenclature « cancer ».

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 (notamment des ateliers culinaires animés par des diététiciens à destination de publics fragiles).

Le siège est en attente des orientations nationales pour décliner un plan d'actions régional homogène et cohérent. Par ailleurs, il a été demandé à l'IREPS de recenser les actions prometteuses afin d'en étudier la transférabilité sur d'autres territoires.

L'expérimentation menée en 2018 par la maison de la nutrition (MDN) de Reims relative à une offre de services en diététicien et activité physique destinée à des personnes vulnérables sera évaluée en 2019 afin de juger de l'opportunité de sa transférabilité sur d'autres territoires.

LUTTE CONTRE L'OBÉSITÉ

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

Le programme CAAPS étant reconnu comme action probante, le siège envisage son extension sur au moins un territoire lorrain ou champardennais, au vu des besoins. La somme consacrée au dispositif a donc été doublée.



ACTION : Prévention des maladies chroniques hors cancer

Personne responsable de l'action : Nathalie SIMONIN - Responsable du département PSPV



PRÉVENTION DES AUTRES MALADIES CHRONIQUES

L'expérimentation de dépistage du diabète en officine (phase 2) va être mise en œuvre :

- Un marché est lancé pour la phase d'accompagnement et de collecte des informations au cours de la campagne (à des fins entre autre d'évaluation).
- Une convention sera signée avec l'URPS Pharmacien pour le dédommagement des professionnels.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Plusieurs évaluations de dispositifs sont prévues :

- Prescri'Mouv fera l'objet d'une évaluation menée par la DRDJSCS sur l'appropriation du dispositif par les médecins fin juin 2019 et un marché sera lancé en fin d'année, pour l'évaluation globale du dispositif en 2020.
- L'évaluation de l'expérimentation diabète.
- L'expérimentation MDN doit être évaluée en 2019.
- La mutualité française est en train d'évaluer son dispositif « lycéen bouge » avec un laboratoire de Reims.

Par ailleurs, le dispositif CAAPS, reconnu comme action probante au niveau national, l'objectif devrait être étendu en fonction des besoins.

Enfin, il est nécessaire de juger la transférabilité des actions reconnues comme prometteuses, sur d'autres territoires.



ACTION : Prévention des risques environnementaux

Personne responsable de l'action : Laurent CAFFET, Responsable du Département SE



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
PRÉVENTION DES RISQUES ENVIRONNEMENTAUX	MI1-1-3 - Actions de veille et de surveillance sanitaire et MI1-1-4 : Evaluation, expertises, études et recherches	8	-
	MI1-2-6 - Lutte anti vectorielle	-	40
	MI1-2-17 - Prévention des risques liés à l'environnement protection des eaux	15	210
	MI1-2-18 - Prévention des risques liés à l'environnement habitat, milieux intérieurs	369	325
	MI1-2-19 - Prévention des risques liés à l'environnement autres risques dont environnement extérieur	157	200
	MI1-4-1 - Financement d'actions de gestion des urgences et d'évènements sanitaires exceptionnels	22	25
TOTAL		571	800

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

En déclinaison du Plan Régional Santé Environnement 3 (PRSE3), Projet régional de Santé (PRS) et Stratégie Nationale de Santé (SNS) :

Assurer de manière efficace la mise en œuvre de la stratégie SE Régionale 2019 dans une logique de protection des populations :

- Réduire l'exposition à des conditions d'habitat indigne et aux pollutions intérieures
- Réduire l'exposition de la population aux pollutions extérieures et aux substances nocives pour la santé
- 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 de terrain

Veiller à une bonne articulation avec les autres politiques publiques



3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

Dépenses de fonctionnement

Les dépenses de fonctionnement correspondent à l'acquisition de fournitures, de marchandises, d'approvisionnement ou de services consommés directement par l'État au titre de son activité ordinaire. Elles sont comptabilisées sur le titre 3 de la nomenclature par nature.

Dépenses d'intervention

Les dépenses d'intervention comprennent les transferts aux ménages, aux entreprises, aux collectivités territoriales et aux autres collectivités ainsi que les dépenses résultant de la mise en jeu de la garantie de l'État. Ces dépenses sont motivées par la mission de régulateur économique et social de l'État.

LUTTE ANTI VECTORIELLE

- Actions de sensibilisation et de formation du grand public et des professionnels (collectivités, professionnels de santé...) à la lutte anti vectorielle (mesure nouvelle).
- Actions de communication sur la maladie de Lyme à destination du public et des professionnels de santé.

PRÉVENTION DES RISQUES LIÉS À L'ENVIRONNEMENT PROTECTION DES EAUX :

- Marché d'externalisation de l'instruction des DUP (mesure nouvelle).
- Formation des personnes responsables de la production et de la distribution de l'eau aux PGSSE (mesure nouvelle, PRSE 3, PRS).

PRÉVENTION DES RISQUES LIÉS À L'ENVIRONNEMENT HABITAT, MILIEUX INTÉRIEURS :

- Communication (Contrat COPROTEC, Maintenance et achats matériel DT).
- Prévention des risques liés au radon (PRSE, poursuite d'actions engagées en 2018).
- Amélioration de la qualité de l'air intérieur dans les établissements sensibles (mesure nouvelle / PRSE).
- Coordination, promotion et soutien à l'activité des conseillers en environnement intérieur en Grand Est (reconduction convention existante) PRSE/PRS.
- QAI et artisanat (PRSE 3) (mesure nouvelle/PRSE) : action en direction des artisans garagistes (lien avec PRST).

PRÉVENTION DES RISQUES LIÉS À L'ENVIRONNEMENT AUTRES RISQUES DONT ENVIRONNEMENT EXTÉRIEUR

- Participation à la surveillance de la qualité de l'air extérieur (pollens, produits phytosanitaires...) PRSE.
- Plan d'action et de lutte contre les ambrosies et les espèces nuisibles pour la santé humaine (CPOM 2018-2020) PRSE/PRS.



- Déploiement des polliniers et réseaux de sentinelles des pollens (PRSE/PRS).
- APPEL A PROJET 2019/ PRSE (environnements favorables à la santé).

FINANCEMENT D'ACTIONS DE GESTION DES URGENCES ET D'ÉVÈNEMENTS SANITAIRES EXCEPTIONNELS

- Analyses dont légionnelles.

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.



ACTION : Prévention du cancer

Personnes responsables de l'action :
Nathalie SIMONIN - Responsable du département PSPV -
Aurélie ROZET



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
PRÉVENTION DU CANCER	MI1-2-9 - Cancers : structures assurant la gestion des dépistages organisés des cancers	4 132	3 418
	MI1-2-10 - Cancers : financement des autres activités	93	85,1
TOTAL		4 225	3 503,1

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

Le levier 5 du PRS est de faire évoluer le système de santé dans une logique de parcours. Dans le cadre de la prévention secondaire, renforcer le dépistage organisé des cancers (sein, colorectal et col de l'utérus) est un axe à développer.

À noter : la prévention primaire des cancers participe d'une approche visant à modifier les comportements pour les rendre plus favorables à la santé. La lutte contre les addictions, la promotion d'une alimentation équilibrée et de l'activité physique, un environnement sain, sont les bases de la prévention des cancers.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

CENTRE RÉGIONAL DE COORDINATION DES CANCERS

La région Grand Est compte en 2018 11 structures de dépistage organisé (SDO) des cancers : 3 structures monothématiques en Alsace (cancer du sein (CS), cancer colorectal (CCR) et cancer du col de l'utérus (CCU)) et 8 structures départementales multithématiques (cancer du sein et cancer colorectal) en ante région Lorraine et Champagne-Ardenne. Ces structures sont financées par l'Assurance Maladie et l'ARS. Les conseils départementaux du Haut-Rhin et du Bas-Rhin participent également au financement des structures alsaciennes.

Or, en application de l'instruction ministérielle du 28 avril 2017, la création d'un centre régional de coordination des cancers sera effective au 1er janvier 2019, par fusion des 11 structures de dépistage organisé existantes : l'ARS conventionnera avec le centre régional en début d'exercice.



ACTION : Prévention des maladies chroniques hors cancer

Personnes responsables de l'action : Nathalie SIMONIN - Responsable du département PSPV -
Aurélie ROZET



Au vu de la complexité de cette organisation, il se peut que la mission d'accompagnement en cours doive être poursuivie dans le cadre du marché d'où une demande de complément d'enveloppe de 13 000 €.

Enfin, il sera nécessaire de prévoir une communication à destination des professionnels et du grand public en 2019 d'où une demande de crédits de 5000 €.

ACTIONS À DESTINATION DE MALADES ATTEINTS DE CANCER

Il s'agit de poursuivre le financement d'activité physique adaptée à destination notamment de femmes atteintes de cancer du sein ou d'enfants.

A terme pour les adultes, il sera nécessaire de réfléchir à l'intégration de ces actions dans le cadre du dispositif Prescri'Mouv et en lien avec les Ligues contre le cancer qui financent ce type d'actions.

ACTION DE RECHERCHE RELATIVE À LA VACCINATION HPV

Action menée par l'association en charge du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus et validée par le niveau national.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Comme les années précédentes, il sera tenu-compte des capacités d'autofinancement des structures pour arrêter leur budget, l'objectif étant de contenir l'enveloppe attribuée.

La création du centre régional de coordination des dépistages au 1er janvier 2019 est l'objectif majeur de cette année.

- A échéance du PRS, les taux de participation aux DO devraient augmenter de 6 à 8 points pour le DOCS et le DOCCR (et de 5 points pour le DOCCU).

Pour rappel, en ce qui concerne le DO, la région GE est au 8ème rang pour le DO du cancer du sein et au 3ème rang pour le DO du cancer colorectal.

- Communication harmonisée
- Renforcement des liens entre structures territoriales et les professionnels de santé
 - Afin qu'ils incitent leurs patients à participer aux DO.
 - Afin qu'ils recensent les difficultés de terrain de ces professionnels et les remontent aux financeurs (via centre de coordination régional).
- Renforcement des actions de sensibilisation auprès de la population cible, adaptées aux territoires.



ACTION : Promotion de la santé des populations en difficulté

Personnes responsables de l'action :
Dr Catherine GUYOT - adjointe au responsable du département PSPV - Charlotte ARQUILLIERE



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
PROMOTION DE LA SANTÉ DES POPULATIONS EN DIFFICULTÉ	MI1-2-21 - Promotion de la santé des populations en difficulté	1 521	1 370,7
TOTAL		1 521	1 370,7

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

L'axe stratégique 4 du SRS s'intitule : « Améliorer l'accès aux soins et l'autonomie (...) des personnes en situation de fragilité sociale dans une logique inclusive ». Le PRAPS 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.
- Proposer des dispositifs spécifiques d'accès aux soins pour les personnes démunies ou en précarité : il s'agit de prendre en compte une situation préexistante inégalitaire et d'exclusion. L'objectif demeure d'aider la personne à évoluer dans son parcours de vie afin qu'elle soit en capacité de bénéficier sans restriction de l'offre de droit commun.
- 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

Les actions se répartissent selon deux axes :

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



ACTION : Promotion de la santé des populations en difficulté

Personnes responsables de l'action : Dr Catherine GUYOT - adjointe au responsable du département PSPV - Charlotte ARQUILLIERE



prévention et de promotion de la santé adaptées aux publics en difficulté.

Une enveloppe cadre de 100 000 € est prévue pour développer des actions de médiation conformes au référentiel de la HAS dans les territoires. Il sera également nécessaire d'évaluer les actions existantes pour éventuellement les faire tendre vers le référentiel.

Exemples :

- Régionalisation de la garantie santé AD2S
- Expérimentation d'actions de médiation auprès de la population « gens du voyage » à Nancy et Strasbourg
- Expérimentation d'actions de médiation auprès de publics précaires dans les Vosges (ADALI Habitat)

MIGRANTS ET INTERPRÉTARIAT

Faciliter l'accès aux soins dans le cadre du droit commun en mettant à disposition des professionnels une offre de service en matière d'interprétariat.

Une enveloppe cadre de 100 K€ est prévue pour proposer un panel d'offres d'interprétariat répondant aux des professionnels sur chacun des territoires du GE.

Exemples :

- Consolidation des heures d'interprétariat en présentiel sur l'Alsace.
- Expérimentation d'heures d'interprétariat téléphonique sur le Grand Est.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

La mise en œuvre du PRAPS dans toutes ses dimensions et en inter ministérialité.

11

FICHE ACTION
DPSPSE
-
2019

ACTION : Promotion de la santé mentale

Personnes responsables de l'action :

Nathalie SIMONIN - Responsable du département PSPV -
Dr Lidiana MUNERO



12

FICHE ACTION
DPSPSE
-
2019

ACTION : Vaccination

Personnes responsables de l'action :

Nathalie SIMONIN - Responsable du département PSPV -
Dr Lidiana MUNERO - Lucie CHOUIN



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 **K€**

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
PROMOTION DE LA SANTÉ MENTALE	MI1-2-12 : Promotion de la santé mentale	98	192,9
TOTAL		98	192,9

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

Le levier stratégique 4 du PRS est de faire évoluer le système de santé dans une logique de parcours. Le projet prioritaire « parcours santé des enfants et des adolescents » a inscrit plusieurs axes en matière de promotion de la santé mentale et notamment le renforcement des compétences psychosociales.

Par ailleurs, un des axes du parcours santé mentale concerne la prévention du suicide.

À noter : diminution de l'enveloppe du fait de réimputations sur d'autres lignes (actions à destination des jeunes par exemple).

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

Le département va continuer à suivre l'expérimentation de rappel des personnes ayant tenté de se suicider (VIGILANS) en lien avec la Délégation départementale 54.

Par ailleurs, l'ARS continue à soutenir le réseau « SOS Amitiés ».

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Baisse du nombre de décès par suicide.
Baisse du nombre de tentatives de suicides.

1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 **K€**

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
VACCINATION	MI1-2-3 - Vaccinations : financement des dispositifs assurant la mise en œuvre des compétences sanitaires recentralisées	1 366	1 321,8
	MI1-2-4 - Vaccinations : financement des autres activités	34	79
TOTAL		1 400	1 400,8

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

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 atteindre cet objectif, 3 objectifs opérationnels sont prévus :

- Relayer et accompagner en région la réforme de l'obligation vaccinale des moins de deux ans.
- Informer les professionnels de santé sur les taux de couverture vaccinale (région, département, EPCI).
- Promouvoir le rattrapage vaccinal notamment en milieu scolaire.

Par ailleurs, les axes du plan régional « vaccination » vont être déclinés.

A ce titre, une réflexion va être menée pour externaliser l'organisation de la semaine européenne de la vaccination.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

Les départements de la Marne, du Bas-Rhin et du Haut-Rhin ont conservé leur compétence vaccinale. Dans les autres départements de la région Grand Est, cette compétence relève de l'ARS qui assure le financement des 13 centres de vaccination.

Un comité régional GE « vaccinations » a été créé. Il a comme objectif de contribuer à l'élaboration d'un plan régional vaccinations et à la mise en œuvre de la SEV.



Direction de la promotion de la santé, de la prévention et de la santé environnementale



ACTION : Vaccination

Personnes responsables de l'action : Nathalie SIMONIN - Responsable du département PSPV
Dr Lidiana MUNEROL - Lucie CHOUIN



L'expérimentation de rattrapage vaccinal en milieu scolaire dans les Vosges a été évaluée en juin 2018 et sera étendue à d'autres territoires en fonction des dynamiques départementales. : Saint-Dié et Toul dans un 1er temps, l'objectif étant d'ouvrir cette possibilité aux autres territoires.

Par ailleurs, le financement des centres de vaccination sera poursuivi : après analyse des rapports d'activité, des indicateurs seront définis devant permettre une allocation de ressources plus homogène sur les territoires à partir de 2019, en y intégrant le rattrapage vaccinal en milieu scolaire comme axe prioritaire, sous réserve de l'accord de l'Education nationale.

Enfin, un appel d'offres va être lancé pour l'externalisation de la SEV.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

A échéance du PRS, les taux de couverture vaccinale devront avoir augmenté.



DIRECTION DE L'OFFRE SANITAIRE

DOS



Les priorités de financement portées par la Direction de l'offre de soins s'inscrivent dans le PRS et les orientations du plan annoncé par le Président la République dénommé « ma santé 2022 ».

La qualité des soins est soutenue notamment pour les patients atteints de cancer via le dispositif d'annonce, les soins de support et les réunions de concertation pluridisciplinaire. Les équipes mobiles de soins palliatifs, de gériatrie, d'addictologie sont également maintenues sur le même périmètre de financement que l'année passée, tout comme les consultations mémoire.

Les projets visant à fluidifier les prises en charge sont pris en charge telle l'expérimentation relative aux hôtels hospitaliers.
Le financement des maisons de naissance dont l'expérimentation est prévue sur 5 années se poursuit.

Le coût des carences ambulancières, supportés par

les établissements siège de SAMU en cas d'absence de réponse des ambulanciers est intégré, ainsi que des actions d'accompagnement à la réduction de ces carences.

Les centres spécialisés de l'obésité sont financièrement confortés cette année, conformément aux orientations du PRS.

Le coût lié à l'organisation de la réponse médicale en établissement de santé de court séjour, durant la période de permanence des soins, est prévu : il sera révisé à l'aune du schéma cible dont la publication interviendra au cours du premier semestre 2019.

Enfin les actions d'accompagnement à l'évolution des établissements sont financièrement soutenues : une révision des montants versés annuellement a été opérée dans le cadre de la campagne 2019 et va se poursuivre lors des exercices suivants.

Performance hospitalière

ACTION : Accompagnement à l'adaptation et à l'investissement des ES (dont soutien trésorerie)

Personne responsable de l'action :
Guillaume Mauffre - Directeur adjoint de l'offre sanitaire



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	FIR - Demandes de crédits de paiement 2019
ACCOMPAGNEMENT À L'ADAPTATION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ	MI4-2-5 : Autres aides à la contractualisation et autres codes imputations	598	120 000
GHT 1		5	-
GHT 2		41	-
GHT 3		19	-
GHT 4		102	-
GHT 5		97	-
GHT 6		13	-
GHT 7		15	-
GHT 9		1	-
GHT 10		213	-
GHT 12		43	-
Transverse dont Culture santé pour 2019		49	120 000
		5 643	7 807
GHT 2			
GHT 3		60	60
GHT 5		35	35
GHT 6		299	203
GHT 7		2 883	1 446
GHT 10		456	347
GHT 11		500	396
GHT 12		410	1 360
Sous-total : Molécules onéreuses Grand Est		1 000	1 300
Sous-total : PTSM		-	1 500
Sous total : Accompagnement à la mise en œuvre du PRS		-	50

Performance hospitalière

ACTION : Accompagnement à l'adaptation et à l'investissement des ES (dont soutien trésorerie)

Personne responsable de l'action : Guillaume Mauffre - Directeur adjoint de l'offre sanitaire



ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	FIR - Demandes de crédits de paiement 2019
Sous total HandiConnect		-	100
Sous-total : Centres de soins non programmés	MI4-2-7 : Amélioration de l'offre	5	1 000
Aides à l'investissement	MI4-2-8 : Aides à l'investissement hors plans nationaux	61 380	79 970
GHT 1		6 700	7 000
GHT 2		4 719	5 649
GHT 3		1 577	788
GHT 4		1 000	11 000
GHT 5		7 292	8 692
GHT 6		6 549	6 549
GHT 7		5 995	5 910
GHT 8		-	12 200
GHT 9		1 684	-
GHT 10		18 942	16 819
GHT 11		4 929	4 863
GHT 12	1 993	500	

En complément de ces montants, l'ARS Grand Est projette d'utiliser des moyens issus des enveloppes sanitaires afin de soutenir les différents projets de restructuration des établissements, ainsi que le soutien aux surcoûts salariaux engendrés par ces opérations du fait de recours à des personnels relevant de grilles salariales différentes.

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
Soutien à la trésorerie des établissements de santé en difficulté	MI4-2-4 : Actions de modernisation et de restructuration	22 112	-
GHT 2		2 272	-
GHT 4		9 000	-
GHT 5		540	-
GHT 6		1 000	-
GHT 8		3 300	-
GHT 11		2 500	-
GHT 12		3 500	-

L'ARS Grand Est ne mobilisera pas de crédits issus du FIR pour soutenir les établissements rencontrant des difficultés de trésorerie en 2019. En effet, les crédits issus du FIR ont vocation à accompagner les établissements ayant contractualisé une trajectoire de retour à l'équilibre. Dans ce cas, les crédits venant en contrepartie de cet engagement sont imputés sur l'action « accompagnement à l'adaptation des établissements de santé ».



Performance hospitalière

ACTION : Accompagnement à l'adaptation et à l'investissement des ES (dont soutien trésorerie)

Personne responsable de l'action : Guillaume Mauffre - Directeur adjoint de l'offre sanitaire



2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

AIDES À LA CONTRACTUALISATION MI4-2-5

Annuellement et en partenariat avec la Direction Régionale des Affaires Culturelles, des actions de déploiement d'œuvres artistiques au sein des établissements de santé sont co-financées par ces deux institutions sur la base d'un appel à projet.

AMÉLIORATION DE L'OFFRE MI4-2-7

Il s'agit d'accompagnement pluriannuel à des projets hors investissement. Le budget 2019 consacre la fin d'un certain nombre de missions : antennes territoriales de dépistage des troubles cognitifs de l'enfant, ainsi qu'une dégressivité sur le financement du soutien à la démographie des professionnels de santé hors cancérologie. Ces mesures sont le résultat du plan de révision lancé en 2017.

Par ailleurs, annuellement, afin de fluidifier les parcours des patients, l'ARS accompagne financièrement les établissements ayant pris en charge des patients dont le coût des traitements pharmaceutiques sont les plus importants. Cet accompagnement est réalisé sur la base d'une enquête annuelle réalisée par l'OMEDIT (décalage de calendrier augmentant sur 2019 de 300 k€ temporairement).

AIDES À L'INVESTISSEMENT HORS PLANS NATIONAUX MI4-2-8

L'ARS Grand Est a réalisé en 2018 une ré-identification des aides à l'investissement financées de manière historique. Par ailleurs, dans le cadre des contrats performance, des engagements spécifiques sur la durée du plan ont été contractualisés entre l'ARS et les établissements des GHT 1, 4 et 5, ce qui explique la majoration sur 2019. Ont été intégrés également des engagements pris par l'ARS dans l'année 2018 (CH Chalons, Clinique Priollet, Institut Jean Godinot, Château-Salins, CHU de Nancy - odontologie, IHU, Freyming-Merlebach, HCC). Enfin, certaines aides font l'objet d'une dégressivité suite au plan de révision (surcoûts non pris en charge par la T2A) - à valider encore par DG.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

La remise à plat des aides versées de manière reconductible a été opérée : une dégressivité des aides devenues sans objet est opérée. Une note spécifique porte sur l'état d'avancement de ces analyses.

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.



Performance hospitalière

ACTION : Consultations mémoires

Personne responsable de l'action : Solène Gosset - responsable adjointe du Département Financement des établissements de santé et contractualisation



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
CONSULTATIONS MÉMOIRES GRAND EST		6 578	79 970
GHT 1	MI1-5-2 : Consultations mémoires	413	413
GHT 2		413	413
GHT 3		413	413
GHT 4		413	413
GHT 5		638	638
GHT 6		888	888
GHT 7		884	884
GHT 8		723	723
GHT 9		373	373
GHT 10		522	522
GHT 11		355	355
GHT 12		544	544

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

Le financement des consultations mémoire existe depuis plusieurs années : la direction de l'offre sanitaire souhaite le maintien des financements existants, délégués en atténuation de moyens mis en œuvre au sein des structures labellisées. 2019 doit voir aboutir un modèle de financement homogène à l'ensemble de la région Grand Est avant d'étendre ce dispositif.

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,



Performance hospitalière

ACTION : Consultations mémoires

Personne responsable de l'action : Solène Gosset - responsable adjointe du Département Financement des établissements de santé et contractualisation



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 antérieures, sont maintenus. La modélisation régionale grand-est est mise en œuvre à compter de 2019.

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.



Performance hospitalière

ACTION : Centre Régional de Dépistage Néonatal

Personne responsable de l'action : Solène Gosset - responsable adjointe du Département Financement des établissements de santé et contractualisation



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
CENTRE RÉGIONAL DE DÉPISTAGE NÉONATAL	MI1-2-27 : Centres régionaux de dépistage néonatal	N/A	610

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

Le but est de prévenir la survenue de manifestations et de complications graves dues aux 5 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.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

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 5 maladies rares chez le nouveau-né.

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 Grand Est, les 3 CHU sont en cours d'organisation de cette activité, reprise à des associations qui géraient jusqu'en mars 2018.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Les indicateurs de suivi de la réalisation du dépistage néonatal et de ses résultats sont définis en annexe 2 de l'arrêté du 22 février 2018 relatif à l'organisation du programme national de dépistage néonatal recourant à des examens de biologie médicale.

16

FICHE ACTION
DOS
-
2019

Performance hospitalière

ACTION : Expérimentation hôtel hospitalier

Personne responsable de l'action :
Solène Gosset - responsable adjointe du Département
Financement des établissements de santé et contractualisation



17

FICHE ACTION
DOS
-
2019

Performance hospitalière

ACTION : Filière Cancer

Personne responsable de l'action :
Solène Gosset - responsable adjointe du Département
Financement des établissements de santé et contractualisation



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
EXPÉRIMENTATION HÔTEL HOSPITALIER		100	100
GHT 2	MI2-3-25 : Expérimentations relatives aux hébergements pour patients	25	25
GHT 6		25	25
GHT 7		25	25
GHT 10		25	25

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2015 et son décret d'application du 12 décembre 2016 ont ouvert la possibilité pour les établissements de santé de proposer une prestation non médicalisée d'hébergement de patients, sur la base des recommandations de la Haute autorité de santé (HAS). Cette prestation est assurée par l'établissement, qui peut la réaliser dans ses propres locaux, mais distincts des locaux d'hospitalisation, ou la faire réaliser par un tiers, notamment un prestataire hôtelier ou un partenaire associatif, par exemple. Le patient ne nécessitant pas de soins médicaux particuliers, habitant seul ou à distance d'un établissement de santé, n'a ainsi plus besoin d'être hospitalisé la veille ; il pourra également sortir plus précocement de l'hôpital, tout en étant proche de son lieu de soins si besoin. En cas de séances itératives (radiothérapie par exemple), des transports fatigants seront ainsi évités.

Au niveau régional, 4 projets ont été retenus à l'issue de l'appel à projet national.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

Expérimentation nationale d'une durée de 3 ans, à compter de 2017, ce projet vise à permettre une réduction des durées moyennes de séjour ainsi qu'une augmentation des taux de prise en charge en ambulatoire.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Le rapport annuel type d'activité comportera notamment des éléments relatifs au bilan de l'activité réalisée, au bilan des organisations mises en œuvre, au bilan de l'atteinte des objectifs fixés et un rapport financier. Il sera transmis par voie électronique à l'Agence régionale de santé compétente un an après la date autorisant le démarrage de l'activité et chaque année jusqu'à la fin de l'expérimentation.

1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
FILIÈRE CANCER		7 771	7 815
Total MI2-3-5		7 495	7 215
GHT 1	MI2-3-5 : Pratique de soins en cancérologie	114	114
GHT 2		1 227	1 227
GHT 3		217	217
GHT 4		114	114
GHT 5		139	133
GHT 6		1 084	1 037
GHT 7		1 484	1 414
GHT 8		231	219
GHT 9		155	150
GHT 10		1 979	1 870
GHT 11		326	320
GHT 12		425	400
Total MI2-3-5		200	600
GHT 2	MI2-3-26 : Unités de coordination d'oncogériatrie (UCOG)	-	200
GHT 7		-	200
GHT 10		200	200
Total MI2-3-5		76	0
GHT 10	MI2-7 : Autres Mission 2 (sanitaire)	76	0

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

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



Performance hospitalière

ACTION : Filière Cancer

Personne responsable de l'action : Solène Gosset - responsable adjointe du Département Financement des établissements de santé et contractualisation



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.

COORDINATION DES PARCOURS DES PATIENTS ATTEINTS DE PATHOLOGIES CANCÉREUSES

Il s'agit d'un projet de suivi post hospitalisation des malades. Ce projet s'inscrit dans un contexte de renforcement des relations ville-hôpital.

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 efficacité de la prise en charge.

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.

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-gérialtres ;
- 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.

En région Grand Est, il existe 3 UCOG, une unité est portée par chacun des CHU de la région.

COORDINATION DES PARCOURS DES PATIENTS ATTEINTS DE PATHOLOGIES CANCÉREUSES

Ce projet nécessite le financement de moyens humains dédiés inexistant aujourd'hui avec un poste d'infirmier de coordination et du temps médical (0,3 ETP).



Performance hospitalière

ACTION : Filière Cancer

Personne responsable de l'action : Solène Gosset - responsable adjointe du Département Financement des établissements de santé et contractualisation

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

PRATIQUE DE SOINS EN CANCÉROLOGIE

La dotation 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.

COORDINATION DES PARCOURS DES PATIENTS ATTEINTS DE PATHOLOGIES CANCÉREUSES

Le suivi du patient est réalisé par le médecin traitant en respectant une checklist clinique et para clinique déterminée après contact avec le médecin référent, les éléments de suivi doivent être transmis à l'infirmier de coordination, qui sera l'interface entre le médecin traitant, l'urologue hospitalier, le médecin référent et le patient.

FICHE ACTION
DOS
-
2019

Performance hospitalière**ACTION : Filière Mère-Enfant**

Personne responsable de l'action :
Solène Gosset - responsable adjointe du Département
Financement des établissements de santé et contractualisation

**1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019** K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
FILIÈRE MÈRE-ENFANT		2 958	3 068
Total MI2-1-8		300	300
GHT 7	MI2-1-8 : Maisons de naissance	150	150
GHT 10		150	150
Total MI2-6-1		2 658	2 768
GHT 2	MI2-6-1 : Centres périnataux de proximité	-	266
GHT 4		266	266
GHT 5		187	187
GHT 7		310	310
GHT 8		191	191
GHT 9		249	249
GHT 10		380	380
GHT 11		1 075	1 075

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)**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 confronté 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.

**Performance hospitalière****ACTION : Filière Mère-Enfant**

Personne responsable de l'action : Solène Gosset - responsable adjointe du Département
Financement des établissements de santé et contractualisation

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS**CENTRES PÉRINATAUX DE PROXIMITÉ MI2-6-1**

Les établissements qui ne sont plus autorisés à pratiquer l'obstétrique peuvent continuer à exercer des activités prénatales et postnatales sous l'appellation de centre périnatal de proximité, 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 sont financés sur la base du tarif moyen constaté soit 266 K€.

MAISONS DE NAISSANCE MI1-2-8

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 financement des maisons de naissance a été réalisé sur la base d'un appel à projet national. Deux maisons de naissance ont ainsi été identifiées : une à Strasbourg et une à Nancy.

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.



Performance hospitalière

ACTION : Filière Obésité

Personne responsable de l'action :
Solène Gosset - responsable adjointe du Département
Financement des établissements de santé et contractualisation



Performance hospitalière

ACTION : Filière Obésité

Personne responsable de l'action : Solène Gosset - responsable adjointe du Département
Financement des établissements de santé et contractualisation

1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
FILIERE OBESITE		190	330
Total MI2-1-7		140	280
GHT 2	MI2-1-7 : Centres spécialisés et intégrés de prise en charge de l'obésité sévère	70	70
GHT 6		-	70
GHT 7		70	70
GHT 10		-	70
Total MI2-6-1	MI2-1-10 : Expérimentation OBEPEDIA	50	50
GHT 7		50	50

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

La prise en charge des personnes en situation d'obésité sévère et/ou complexe est une priorité nationale.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

SOUS-MISSION 2-1-7 : CSO

Les CSO ont pour missions principales :

- D'assurer la prise en charge multidisciplinaire de l'obésité sévère et complexe en s'appuyant sur des compétences spécifiques et un plateau technique adapté.
- D'organiser la filière de soins dans la région, dans une démarche d'animation et de coordination des acteurs pluridisciplinaires impliqués dans la prise en charge de la maladie, qu'ils soient établissements de santé, libéraux et médico-sociaux.

SOUS-MISSION 2-1-10 : OBEPEDIA

Ce dispositif de prise en charge concerne les enfants et adolescents atteints d'obésité sévère et/ou complexe, et vise à impulser une mobilisation des professionnels concernés en établissement de santé et en ville. Cette expérimentation s'inscrit dans le cadre de l'article 32 de la LFSS 2015 concernant les projets pilotes visant à

optimiser les parcours de soins des patients souffrant de pathologies chroniques (art. L. 162-31-1 du CSS). L'identification des centres expérimentateurs à cette prise en charge a fait l'objet d'un appel à projet national. Le CSO du CHU de Nancy a été sélectionné à l'issue de cet appel à projet : le financement de cette expérimentation est prévu sur la période 2017-2019 : il s'agit donc de la dernière année de financement.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Pour chacune de ces deux missions, les indicateurs sont définis par le guide national de contractualisation des missions d'intérêt général et appels à projets pour les missions nouvelles type OBEPEDIA.

Performance hospitalière

ACTION : Financement des équipes mobiles

Personne responsable de l'action :
Solène Gosset - responsable adjointe du Département
Financement des établissements de santé et contractualisation



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
FINANCEMENT DES ÉQUIPES MOBILES		26 171	26 171
Total MI2-3-2		13 960	13 960
GHT 1	MI2-3-2 : Equipes mobiles de soins palliatifs	431	431
GHT 2		1 294	1 294
GHT 3		863	863
GHT 4		431	431
GHT 5		1 066	1 066
GHT 6		1 432	1 432
GHT 7		1 794	1 794
GHT 8		1 082	1 082
GHT 9		490	490
GHT 10		2 973	2 973
GHT 11		1 560	1 560
GHT 12		542	542
Total MI2-3-3		390	390
GHT 2	MI2-3-3 : Equipe ressource régionale de soins palliatifs pédiatriques	130	130
GHT 7		130	130
GHT 10		130	130
Total MI2-3-4		4 924	4 924
GHT 1	MI2-3-4 : Equipe de liaison en addictologie	209	209
GHT 2		737	737
GHT 3		368	368
GHT 4		204	204
GHT 5		444	444
GHT 6		215	215
GHT 7		295	295
GHT 8		310	310
GHT 10		827	827
GHT 11		682	682
GHT 12		629	629

Performance hospitalière

ACTION : Financement des équipes mobiles

Personne responsable de l'action : Solène Gosset - responsable adjointe du Département
Financement des établissements de santé et contractualisation



ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
Total MI2-3-8		6 632	6 632
GHT 1	MI2-3-8 : Equipes mobiles de gériatrie	478	478
GHT 2		359	359
GHT 3		359	359
GHT 4		121	121
GHT 5		539	539
GHT 6		420	420
GHT 7		560	560
GHT 8		580	580
GHT 9		180	180
GHT 10		1 468	1 468
GHT 11		995	995
GHT 12		573	573
Total MI4-8	MI4-8: Autres Mission 4 (sanitaire)	265	265

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction) **ET DESCRIPTIF DES ACTIONS**

EQUIPE 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

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

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 EMSPP, 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.



Performance hospitalière

ACTION : Financement des équipes mobiles

Personne responsable de l'action : Solène Gosset - responsable adjointe du Département Financement des établissements de santé et contractualisation



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.

EQUIPES MOBILES DE GÉRIATRIE

L'équipe mobile gériatrique 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).

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

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 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'équipe 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.

L'équipe met en œuvre des actions de formation et contribue au développement de la recherche en soins palliatifs.

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

EQUIPES MOBILES PLAIE ET CICATRISATION

L'équipe mobile plaies et cicatrisation, rattachée au service de dermatologie du Pôle de médecine des 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.

Elle 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 cicatrises.

Elle permet un suivi extrahospitalier des malades qui sinon nécessiteraient le recours à des hospitalisations conventionnelles potentiellement longues et peu productives.



Performance hospitalière

ACTION : Financement des équipes mobiles

Personne responsable de l'action : Solène Gosset - responsable adjointe du Département Financement des établissements de santé et contractualisation



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.

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.



Missions d'intérêt général

ACTION : Carences ambulancières

Personne responsable de l'action :
Solène Gosset - responsable adjointe du Département
Financement des établissements de santé et contractualisation



Missions d'intérêt général

ACTION : Carences ambulancières

Personne responsable de l'action : Solène Gosset - responsable adjointe du Département
Financement des établissements de santé et contractualisation



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
CARENCES AMBULANCIÈRES		4 274	4 274
GHT 1	MI2-3-12 : Carences ambulancières	102	102
GHT 2		298	298
GHT 3		132	132
GHT 4		173	173
GHT 5		242	242
GHT 6		1 363	1 363
GHT 7		571	571
GHT 8		195	195
GHT 10		723	723
GHT 12		474	474

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

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.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

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 2019, 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

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.

22

FICHE ACTION
DOS
-
2019

Missions d'intérêt général**ACTION :** Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement

Personne responsable de l'action :
Solène Gosset - responsable adjointe du Département
Financement des établissements de santé et contractualisation



23

FICHE ACTION
DOS
-
2019

Missions d'intérêt général**ACTION :** Prise en charge des infections ostéo-articulaires (dont RCP)

Personne responsable de l'action :
Solène Gosset - responsable adjointe du Département
Financement des établissements de santé et contractualisation

**1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019** (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
FRAIS DE CONSEIL, DE PILOTAGE ET D'ACCOMPAGNEMENT		2 610	3 127
GHT 1		456	-
GHT 2		41	150
GHT 4		-	100
GHT 5	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	106	1 120
GHT 6		-	75
GHT 7		238	300
GHT 8		345	127
GHT 9		-	300
GHT 10		147	270
GHT 11		-	-
GHT 12		184	289
Transverse		1 092	395

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

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 diagnostic que de 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.

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.

1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
PRISE EN CHARGE DES INFECTIONS OSTÉO- ARTICULAIRES (DONT RCP)	MI2-3-22 : Prise en charge des infections ostéo-articulaires (dont RCP)	23	23

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

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.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

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.

Pour la région Grand Est, ce centre de référence est localisé au CHU de Nancy. Un centre correspondant du centre de référence est situé au CHU de Strasbourg.

Le montant de cette action correspond au financement de la coordination entre les 2 centres.

24

FICHE ACTION
DOS
-
2019

Missions d'intérêt général

ACTION : Soins non programmés hospitaliers

Personne responsable de l'action :
Solène Gosset - responsable adjointe du Département
Financement des établissements de santé et contractualisation



25

FICHE ACTION
DOS
-
2019

Missions d'intérêt général

ACTION : Permanence des soins (établissements + privés)

Personne responsable de l'action :
Solène Gosset - responsable adjointe du Département
Financement des établissements de santé et contractualisation



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
MAINTIEN DE L'ACTIVITÉ DÉFICITAIRE GHT 11	MI4-2-6 : Soins non programmés hospitaliers	1 278	985

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

Une mise en dégressivité de cette aide est réalisée à compter de l'exercice 2019 sur la partie financée ARS (engagement écrit de Mme TOURAINE, Ministre, pour 400 K€ ; dégressivité pour le solde, -25%).

1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
PERMANENCE DES SOINS		61 183	60 337
En établissements publics		53 348	53 024
GHT 1	MI3-3-3 : Permanence des soins en établissements publics	1 742	1 731
GHT 2		4 941	4 910
GHT 3		2 050	2 037
GHT 4		706	701
GHT 5		2 819	2 806
GHT 6		7 055	7 014
GHT 7		7 312	7 291
GHT 8		3 621	3 615
GHT 9		2 906	2 803
GHT 10		12 677	12 602
GHT 11		4 043	4 040
GHT 12		3 474	3 472
Gardes en établissements privés		3 195	2 968
GHT 2	MI3-3-1 : Gardes en établissements privés	631	846
GHT 3		4	-
GHT 6		482	638
GHT 7		-	846
GHT 10		301	319
GHT 12		265	319
Transverse		835	-



Missions d'intérêt général

ACTION : Permanence des soins (établissements + privés)

Personne responsable de l'action : Solène Gosset - responsable adjointe du Département Financement des établissements de santé et contractualisation



Astreintes		4 641	4 345
GHT 2	MI3-3-2 : Astreintes	583	833
GHT 3		401	416
GHT 5		232	278
GHT 6		375	592
GHT 7		574	763
GHT 8		184	208
GHT 10		870	976
GHT 12		153	279
Transverse		1 269	-

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

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.

Cette opération conduit à une réévaluation positive du montant dédié aux lignes de garde versé aux établissements de santé situés sur le territoire lorrain : cela explique l'augmentation des crédits versés sur cette sous-mission.

A noter qu'en 2019, le schéma cible de permanence des soins va être actualisé au vue des travaux menés au cours de l'année 2018 dans le cadre du projet régional de santé.

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 du soir 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 et englobe également l'organisation et l'indemnisation de la permanence médicale au sein des structures de médecine d'urgence des établissements ex-OQN.



Missions d'intérêt général

ACTION : Psychologues et assistants sociaux hors plan cancer

Personne responsable de l'action : Solène Gosset - responsable adjointe du Département Financement des établissements de santé et contractualisation



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
PSYCHOLOGUES ET ASSISTANTS SOCIAUX HORS PLAN CANCER	MI2-3-7 : Psychologues et assistants sociaux hors plan cancer	1 724	1 724
GHT 2		64	64
GHT 5		75	75
GHT 6		202	202
GHT 7		223	223
GHT 8		11	11
GHT 10		723	723
GHT 11		137	137
GHT 12		289	289

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

L'objectif est le financement de l'emploi de psychologues au sein des établissements de santé.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

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.

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

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.

Missions d'intérêt général**ACTION** : Réseau des urgences**Personne responsable de l'action** :
Solène Gosset - responsable adjointe du Département
Financement des établissements de santé et contractualisation**1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019** (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
Réseau des urgences	MI2-2-3 : Réseaux monothématiques (incl. Prestations dérogatoires)	370	370
Ressources humaines et performance	MI4-6-1 : Autres dispositifs de ressources humaines	80	80
TOTAL		450	450

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

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.

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.

Le financement du coordonnateur Est-Rescue sur la Champagne Ardenne est inscrit en MI 4-6-1.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Analyse sur reporting de l'activité des urgences.

DIRECTION DES SOINS DE PROXIMITÉ

DSDP



Les propositions FIR DSDP pour 2019 s'inscrivent dans les orientations nationales de la Stratégie de transformation du système de santé « Ma Santé 2022 » et dans celles du PRS 2018-2028.

Ces priorités sont déclinées, de manière opérationnelle, comme suit :

- Promouvoir et favoriser le déploiement des dispositifs favorisant l'installation et le maintien des professionnels de santé au sein des zones sous denses.
- Mettre en œuvre une stratégie de renforcement des soins de proximité en s'appuyant sur les professionnels de santé et les élus des territoires pour construire des organisations cohérentes, lisibles et adaptées aux besoins.

■ Appuyer les partenaires régionaux pour développer l'exercice coordonné sous toutes ses formes (ESP, MSP, Centres de santé), la coordination territoriale (CPTS, PTA) et les coopérations entre professionnels de santé (protocoles de coopération).

■ Accompagner l'organisation et les innovations territoriales en matière de permanence des soins ambulatoires et de réponse aux soins non programmés.

■ Financer les structures concourant à la coordination et à la prise en charge de certains parcours (Réseaux de santé, Maisons des Adolescents, Microstructures, Unités de consultations et de soins ambulatoires).

FICHE ACTION
DSDP
2019

Appui à l'installation et exercice clinique coordonné

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

Personne responsable de l'action : Coralie PAULUS-MAURELET
Référents métiers : Christelle DALLA-LIBERA, Murielle AUBERT

FICHE ACTION
DSDP
2019

Appui à l'installation et exercice clinique coordonné

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

Personne responsable de l'action : Coralie PAULUS-MAURELET
Référents métiers : Christelle DALLA-LIBERA, Murielle AUBERT

1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
AIDE À L'INSTALLATION des professionnels de santé, Laboratoire, journées d'installation, support de communication (PNAS, guichet unique) et ALOPRO, accès aux médicaments en zone fragile	MI2-7: Autres Mission 2 (sanitaire) et MI3-5 : Autres Mission 3	430	1 283
PTMG	MI3-4-1 : Praticiens territoriaux de médecine générale (PTMG)	268	200
PTMA	MI3-4-6 : Praticiens territoriaux de médecine ambulatoire (PTMA)	38	25
PTMR	MI3-4-8 : Praticiens territoriaux médicaux de remplacement (PTMR)	2	10
TOTAL		738	1 518

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

Les actions proposées s'inscrivent dans les orientations nationales de la Stratégie de transformation du système de santé-« ma santé 2022 » (Priorité 2 - Créer un collectif de soins au service des patients) et celles du Plan national d'accès aux soins.

Ces priorités sont déclinées en région grand Est, dans le projet régional de santé 2018-2028, 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, de manière opérationnelle, comme suit :

- 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.

- Organiser et coordonner des actions d'information sur le terrain avec les différents partenaires régionaux : ordres, URPS, facultés ...
- Mettre en œuvre une stratégie de renforcement des soins de proximité co construite avec les professionnels de santé et les élus et cohérente avec les différents schémas d'aménagement du territoire. Cette nouvelle stratégie a pour objectif de définir un schéma cible de renforcement de l'offre par territoire de proximité.
- Renforcer l'offre de soins primaires en incitant les étudiants en médecine des 3 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

Mise en place d'un guichet unique intégré (ARS/CPAM) par territoire..

- Poursuite en 2019 de la « Passerelle » sur le Grand Est.
- Actions d'information et de promotion de l'installation et des aides potentielles aux PS.
- Nouvelles aides FIR applicable en zone d'action complémentaire (ASI : 50 000 €) et en Hors Vivier (ADEC : 25 000 €) pour les médecins s'installant sous réserve de respecter différents engagements.
- Favoriser et/ou maintenir une offre pharmaceutique libérale dans les territoires au sein desquels l'accès au médicament pour la population n'est pas assuré de manière satisfaisante.
- Journées d'aide à l'installation (Projet cadre).

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

A fin 2019 :

- Mise en œuvre des aides installation FIR (ASI/ADEC).
- Laboratoire territorial d'aide à l'installation déployé dans les 2 autres ante régions et poursuite de la Passerelle en ex-Lorraine.
- Mise en œuvre effective du Guichet Unique.
- Démographie des médecins généralistes : atteindre dans les zones d'action complémentaire un niveau d'APL supérieur à 4.
- Initiation de la mise en œuvre de l'ordonnance n° 2018-3 du 3 janvier 2018 relative à l'adaptation des conditions de création, transfert, regroupement et cession des officines de pharmacien (section 3).



Appui à l'installation et exercice clinique coordonné

ACTION : Soutien au développement des centres de santé

Personne responsable de l'action : Coralie PAULUS-MAURELET

Référent thématique : Valérie HUILLET



Appui à l'installation et exercice clinique coordonné

ACTION : Equipes de soins primaires

Personne responsable de l'action : Priscille LAURENT -

Responsable de département

Référent métier : Camille SANCHEZ



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
SOUTIEN AU DÉVELOPPEMENT DES CENTRES DE SANTÉ	MI3-4-2 : Exercices regroupés en centres de santé	67	100

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

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 PRS 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.

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 (2 nouveaux projets).

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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

1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
ACTION N°1 : Accompagner les ESP en fonctionnement et les professionnels à la constitution des ESP	MI2-5-1 : Exercices pluridisciplinaire et regroupé des professionnels de santé	62	163
ACTION N°2 : Création d'une structure de coordination des ESP	MI2-7: Autres Mission 2 (sanitaire)	0	80
TOTAL		62	243

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

Les équipes de soins primaires (ESP) sont constituées de tout professionnel de santé de premier et de second recours de ville (dont au moins un médecin généraliste et un professionnel paramédical) souhaitant se mobiliser autour d'une thématique commune au bénéfice de leur patientèle.

Les priorités 2019 de l'ARS Grand Est sont les suivantes :

- Accompagner les déploiements des structures d'exercice coordonné dans le cadre de la démarche « Ma Santé 2022 » ;
- Élaborer un cahier des charge co-construit avec les représentants des professionnels de santé ;
- Accompagner la mise en place d'une structure permettant d'accompagner les professionnels de santé sur le terrain pour le déploiement de leurs projets.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

ACTION N°1 : ACCOMPAGNEMENT AU DÉVELOPPEMENT DES ESP

Soutien financier des projets d'ESP pour la mise en œuvre de projets de santé coordonnés et des actions qui y sont inscrites.



Appui à l'installation et exercice clinique coordonné

ACTION : Equipes de soins primaires

Personne responsable de l'action : Priscille LAURENT - Responsable de département

Référent métier : Camille SANCHEZ



ACTION N°2 : CRÉATION D'UNE STRUCTURE DE COORDINATION ET D'ACCOMPAGNEMENT DES ESP COPILOTÉE PAR L'URPS ML ET L'URPS PHARMACIENS ET EN PARTENARIAT FORT AVEC LES AUTRES URPS

Créer une structure régionale d'accompagnement des projets innovants d'exercice coordonné, en collaboration avec les URPS et en concertation avec les représentants des professionnels de santé partenaires.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Finalisation du cahier des charges des ESP Grand Est et création de la structure régionale d'accompagnement des projets.

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 l'articulation des dispositifs de coordinations et d'appui à l'exercice coordonné des professionnels de santé.



Appui à l'installation et exercice clinique coordonné

ACTION : Maison de Santé Pluri-professionnelles

Personne responsable de l'action : Priscille LAURENT - Responsable de département

Référent métier : Camille SANCHEZ



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
ACTION N°1 : Soutien aux Fédérations de MSP et programme PACTE Soins primaires	MI2-5-1 : Exercices pluridisciplinaire et regroupé des professionnels de santé	264	334
ACTION N°2 : Accompagnement au développement des MSP (FIR « starter »)	MI3-4-3 : Exercices regroupés en maisons de santé pluri-professionnelles	1 058	2 841
ACTION N°3 : Accord cadre à marchés subséquents 2017-39 pour le développement des structures d'exercice coordonné (ESP, MSP et CPTS)		248	465
ACTION N° 4 : Formation		1	-
ACTION N° 5 : Accompagnement au projet de santé	MI3-5 : Autres Mission 3	3	-
TOTAL		1 574	3 639

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

- Doubler le nombre structures d'exercice coordonné d'ici 5 ans conformément aux orientations de « Ma Santé 2022 » dans le but de favoriser une meilleure organisation des professions de santé pour assurer une présence soignante pérenne et continue.
- Veiller à l'évaluation des financements octroyés dans le cadre de la constitution et du déploiement des MSP.
- Réussir le déploiement des soins de proximité dans les territoires en mobilisant les acteurs et les professionnels tout en favorisant l'émergence de partenariats innovants. Poursuivre le déploiement des MSP dans une logique territoriale et en cohérence avec le maillage existant.
- Développer les MSP dans les 7 agglomérations majeures de la région et renforcer, en lien avec la Caisse des Dépôts et Consignation, le soutien à l'expertise, à l'ingénierie et aux financements de projets de MSP en milieu urbain.



Appui à l'installation et exercice clinique coordonné

ACTION : Maisons de Santé Pluri-professionnelles

Personne responsable de l'action : Priscille LAURENT - Responsable de département

Référent métier : Camille SANCHEZ



- Faire adhérer toutes les MSP à l'ACI d'ici 5 ans. Un accompagnement financier pourra être mobilisé en ce sens, pendant la phase de montée en charge des MSP. Un groupe de travail ACI a été organisé pour mieux définir les missions de Santé Publique et les protocoles, à la demande des référents DT et CPAM. Des documents sont en cours de production.
- 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.
- **Labelliser des MSP Universitaires :** un temps de travail est prévu début octobre avec la DIRSTRAT, ayant pour objectif de mener à la proposition d'un cahier des charges des MSP Universitaires.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

ACTION N°1 : SOUTIEN AUX FÉDÉRATIONS DE MSP ET PROGRAMME PACTE SOINS PRIMAIRES

Soutien au fonctionnement des Fédérations de MSP sur les 3 ante régions (FEMALOR, FEMALSACE et FEMACHAMP). Les 3 Fédérations sont en cours de rapprochement à l'échelle Grand Est. Une structure unique verra le jour en 2019. L'ARS Grand Est accompagne cette fusion et prévoit le recrutement de 3 chargés de mission sur la future Fédération de MSP Grand Est.

Le « Recrutement » du binôme de formatrices-relais et des équipes engagées dans PACTE en lien avec les 3 Fédérations de MSP/PSP a eu lieu en décembre 2017.

L'ARS Grand Est soutient le programme PACTE :

- Au niveau de l'EHESP : soutien au déploiement du programme en Région Grand Est ;
- Localement : indemnisation des professionnels engagés dans PACTE.

ACTION N°2 : ACCOMPAGNEMENT AU DÉVELOPPEMENT DES MSP (FIR « STARTER »)

Le financement FIR starter de maximum 100 000€ sur deux ans a été précisé en 2018 :

- Dans le cas d'une ESP ayant pour objet la création d'une MSP : un financement de 25 000 € maximum est mobilisable (sur présentation de justificatifs) pour indemniser les professionnels du temps passé à la création du projet ;
- En l'absence de création d'une ESP, l'aide peut être versée rétroactivement après l'ouverture de la MSP dans le cadre de la SISA (sur présentation de justificatifs) ;

Dans les deux cas, l'aide versée en amont est déduite de l'enveloppe de 100 000 € de FIR stater MSP sur 2 ans. A noter que la présente fiche s'appuie sur une projection de 20 nouveaux projets de MSP en 2019.

ACTION N°3 : ACCORD CADRE À MARCHÉS SUBSÉQUENTS 2017-39 POUR LE DÉVELOPPEMENT DES STRUCTURES D'EXERCICE COORDONNÉ (COMMUN AUX ESP, MSP ET CPTS)

Un accord-cadre (2017-39) permettant de mobiliser facilement, et dans des délais assez courts, plusieurs



Appui à l'installation et exercice clinique coordonné

ACTION : Maisons de Santé Pluri-professionnelles

Personne responsable de l'action : Priscille LAURENT - Responsable de département

Référent métier : Camille SANCHEZ



consultants a été travaillé par les services de l'ARS Grand Est. L'accord-cadre porte sur plusieurs lots et concerne les projets de MSP mais aussi de CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé) et d'Equipes de Soins Primaires (ESP).

- Lot 1 : Accompagnement méthodologique au montage du projet pour des structures et dispositifs d'exercices coordonnés : 3 niveaux d'accompagnement sont possibles :
 - Accompagnement ponctuel au projet de santé,
 - Accompagnement à l'élaboration et à la rédaction du projet,
 - Appui à la structuration des MSP en fonctionnement.
- Lot 2 : Analyse des volets immobiliers des projets de MSP,
- Lot 3 : Appui à la structuration juridique des SEC.
 - Projet n°1 : MSP : 8 projets de MSP ont été accompagnés en 2018. Pour 2019, il est estimé que 20 projets de MSP mobiliseront l'accord-cadre.
 - Projet n°2 : ESP : 2 projets d'ESP ont été accompagnés en 2018.
 - Projet n°3 : CPTS : 2 projets ont été accompagnés à ce titre en 2018 et 3 autres projets sont engagés dans la démarche. En plus de ces projets, il est estimé que 15 autres verront le jour en 2019.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Doubler le nombre de structure d'exercice coordonné et veiller à ce que ce déploiement se fasse en lien étroit avec les dispositifs de coordination que constituent les CPTS ;
- Procéder à l'évaluation des MSP, tant sur le plan de leur fonctionnement que de l'utilisation des financements octroyés.

32

FICHE ACTION
DSDP

2019

Coordinations territoriales et soins non programmés

ACTION : Accès aux soins de ville et télémédecine : médecine générale et spécialisée**Personne responsable de l'action :**
Laurence ECKMANN

33

FICHE ACTION
DSDP

2019

Coordinations territoriales et soins non programmés

ACTION : Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)**Personne responsable de l'action :** Priscille LAURENT
Référent métier : Camille SANCHEZ

1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
SOUTIEN AUX PROJETS DE TÉLÉMÉDECINE DANS LE CADRE DE L'ACCÈS AUX SOINS	MI2-1-1 : Télémédecine	70	100
	MI2-7: Autres Mission 2 (sanitaire)	7	
	TOTAL	77	

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

Accompagner les professionnels dans la mise en œuvre de la télémédecine.

Améliorer l'accessibilité de tous à des soins de qualité notamment dans les zones isolées et sous denses en matière de professionnels de santé.

En apportant une réponse adaptée et en réduisant les délais de prise en charge des patients, la télémédecine contribue à réduire les inégalités d'accès aux soins et améliore le parcours des patients en permettant l'organisation de leur prise en charge au plus près de leur lieu de vie.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

Poursuivre l'accompagnement des projets de télémédecine dans le domaine de la filière visuelle.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Améliorer l'accès aux soins en mesurant le nombre de téléconsultations.

1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
ACTION N°1 : Accompagnement au développement des CPTS	MI2-1-12: Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)	274	750
ACTION N°2 : Organisation pour la prise en charge des soins non programmés au sein de CPTS	MI3-5 : Autres Mission 3	-	280
ACTION N°3 : Prestation d'accompagnement au développement de CPTS (hors accord-cadre 2017-39)	MI3-4-3 : Exercices regroupés en maisons de santé pluri-professionnelles	12	0
TOTAL		286	1 030

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

Les Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), créées par la loi du 26 janvier 2016, sont l'association de professionnels de santé et d'acteurs sociaux et médico-sociaux. Pensée sur la base d'un projet de santé, la CPTS vise à rendre plus fluides les parcours de santé dans une logique populationnelle et territoriale.

Le déploiement des CPTS constitue un axe majeur du Plan National « Ma Santé 2022 ». La priorité 2019 est de soutenir, au sein des CPTS, le déploiement territorial des soins de proximité de façon cohérente, lisible et adaptée aux besoins des populations.

L'ARS Grand Est accompagne actuellement le déploiement 19 projets de CPTS. L'ARS Grand Est bénéficie également de l'appui fort de l'URPS Médecins Libéraux qui accompagne, grâce à trois chargés de mission, le développement des projets au plus près des territoires.

L'ARS Grand Est s'appuie également sur son réseau de Délégations Territoriales, garantes de la cohérence territoriale de l'offre de santé de proximité.

En mettant en cohérence les actions menées au niveau local avec les politiques publiques et en mutualisant des moyens, la CPTS peut conduire à une transformation profonde de l'offre de santé sur un territoire.



Coordinations territoriales et soins non programmés

ACTION : Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)

Personne responsable de l'action : Priscille LAURENT

Référent métier : Camille SANCHEZ



Les soins de proximité de demain appellent à un exercice coordonné entre tous les professionnels de santé qui s'organisent notamment pour :

- la réalisation d'actions de prévention,
- la garantie d'accès à un médecin traitant pour tous les habitants du territoire,
- la réponse aux soins non programmés,
- l'organisation de l'accès à des consultations de médecins spécialistes dans des délais appropriés,
- la sécurisation des passages entre les soins de ville et l'hôpital (anticiper une hospitalisation, préparer la sortie de l'hôpital, favoriser le maintien à domicile des personnes fragiles...).

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

ACTION N°1 : ACCOMPAGNEMENT AU DÉVELOPPEMENT DES CPTS

La conception et le déploiement d'un projet de CPTS nécessite un accompagnement méthodologique et financier qui peut concerner :

- la formalisation du projet même de CPTS (ex. aide au diagnostic, à l'élaboration du projet),
- la coordination territoriale de la CPTS (ex. aide au financement d'un poste de coordonnateur de la CPTS, financement du temps consacré par les professionnels à la mise en œuvre et au développement des projets ...),
- la mise en œuvre d'un système d'information territorial (ex. aide à l'installation de la messagerie sécurisée...).

Sont envisagés, dans la présente fiche, la poursuite de l'accompagnement de 9 projets sur la région et une projection de 10 nouveaux projets en 2019.

ACTION N°2 : ORGANISATION POUR LA PRISE EN CHARGE DES SOINS NON PROGRAMMÉS AU SEIN DE CPTS

Les CPTS sont encouragées à décliner cette thématique et à proposer des modalités de prise en charge innovantes des soins non programmés. Les porteurs sont accompagnés financièrement dans le cadre de ces réflexions et de la mise en œuvre de ces projets.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Contribuer à répondre à l'objectif cible annoncé en septembre 2018 dans le Plan National « Ma Santé 2022 » de 1000 CPTS sur le territoire national à l'horizon 2022.

Fluidifier et sécuriser les parcours de soins des patients en veillant à l'inscription des projets de CPTS aux logiques territoriales et aux partenariats déjà en œuvre.



Coordinations territoriales et soins non programmés

ACTION : Expérimentation concourant à l'amélioration de la qualité des soins

Personne responsable de l'action : Wilfrid STRAUSS (Directeur des Soins de Proximité)



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
ACTION N°1 : Infirmières de coordination en cancérologie (IDEC)	MI2-3-5 : Pratique de soins en cancérologie	89	119
ACTION N° 2 : Projet « prise en charge des enfants » en situation de handicap » dans une MSP	MI2-1-13 : Organisations innovantes	56	56
ACTION N°3 : Financement des microstructures	MI2-7: Autres Mission 2 (sanitaire)	232	233
ACTION N°4 : Contractualisation avec les Unions Régionales des Professionnels de santé pour la mise en œuvre de dispositifs innovants	MI2-7: Autres Mission 2 (sanitaire)	246	650
ACTION N°5 : Expertise en maîtrise des risques dans le cadre du développement d'une activité de dispensation d'oxygène dans une pharmacie	MI2-7: Autres Mission 2 (sanitaire)	2	-
ACTION N°6 : Laboratoires de biologie médicale	MI 2-7	-	150
Fonctionnement projets	MI 2-7	-	15
TOTAL		625	1 223

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

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 un cadre permettant aux professionnels de santé d'expérimenter de nouvelles organisations.



Coordinations territoriales et soins non programmés

ACTION : Expérimentation concourant à l'amélioration de la qualité des soins

Personne responsable de l'action : Wilfrid STRAUSS (Directeur des Soins de Proximité)



3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

ACTION N°1 : INFIRMIÈRES DE COORDINATION EN CANCÉROLOGIE (IDEC)

- Organisée sur la base d'un cahier des charges national publié par instruction N° DGOS/R3/2014/235 du 24 juillet 2014, les IDEC ont pour objectif prioritaire de la démarche de faciliter la coordination des professionnels hospitaliers et du 1er recours, afin de garantir aux patients une fluidité de prise en charge au cours des phases (à la fois hospitalières et de ville) de leur parcours.
- Les situations complexes, à la fois en termes médical et psycho-social, sont particulièrement visées par cette démarche.
- Mis en place dans le cadre d'une expérimentation, ces dispositifs nécessiteront une évaluation approfondie pour en analyser la plus-value au regard d'autres dispositifs de coordination existants ou en cours de mise en place.

ACTION N°2 : PROJET « PRISE EN CHARGE DES ENFANTS » EN SITUATION DE HANDICAP » DANS UNE MSP

- L'ARS Grand Est accompagne les modalités innovantes d'accompagnement, notamment la mise en place de dispositifs de consultations dédiés 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.
- Afin de contribuer à lever les obstacles, la conférence nationale du handicap du 11 décembre 2014 a décidé de soutenir la mise en place de dispositifs de consultations de soins courants pour les personnes en situation de handicap. Un des enjeux de ces dispositifs réside dans leur articulation avec le secteur médico-social de sorte à ce que les établissements et services médico-sociaux soient partie prenante de l'accompagnement à la santé et de l'accès aux soins des personnes qu'ils suivent ou qu'ils accueillent.
- A ce titre, le projet « prise en charge des enfants » en situation de handicap » dans une MSP répond aux conditions prévues par l'instruction DGOS/R4/DGCS/3B no 2015-313 du 20 octobre 2015 relative à la mise en place de dispositifs de consultations dédiés pour personnes en situation de handicap.

ACTION N°3 : FINANCEMENT DES MICROSTRUCTURES

- Créées pour répondre aux besoins d'un grand nombre de patient ayant des problèmes d'addictions et souffrant d'un isolement de la pratique de ville face à ces patients (représentations négatives, réticence, désengagement, impuissance face aux situations complexes...). Ces structures répondent à la nécessité d'une prise en charge médico-psycho-sociale pour ce public spécifique.
- Ces structures permettent :
 - Un accès à des soins de proximité ;
 - Un accès et permanence des soins ;
 - Un soutien pluri disciplinaire en ville avec une porte d'entrée médicale ;
 - Une complémentarité vis-à-vis des structures spécialisées.



Coordinations territoriales et soins non programmés

ACTION : Expérimentation concourant à l'amélioration de la qualité des soins

Personne responsable de l'action : Wilfrid STRAUSS (Directeur des Soins de Proximité)



ACTION N°4 : CONTRACTUALISATION AVEC LES UNIONS RÉGIONALES DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ POUR LA MISE EN ŒUVRE DE DISPOSITIFS INNOVANTS

- 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.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Conforter l'offre globale en santé par l'action des pharmaciens libéraux.
- Conforter l'offre globale en santé par l'action des biologistes médicaux.
- Assurer l'accompagnement des pharmaciens aux vues de leurs nouvelles missions
- Coordonner et accompagner les IDE dans le déploiement et suivi des IPA
- Favoriser le rapprochement des unions pour une meilleure coordination des actions.



Coordinations territoriales et soins non programmés

ACTION : PAERPA

Personne responsable de l'action : Priscille LAURENT -
Responsable de département
Référent métier : Karen PETITJEAN



Coordinations territoriales et soins non programmés

ACTION : PAERPA

Personne responsable de l'action : Priscille LAURENT - Responsable de département
Référent métier : Karen PETITJEAN



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
PAERPA	MI2-4-2 : Personnes âgées en risque de perte d'autonomie Plan personnalisé de santé (PAERPA) : PPS (protégé)	42	40
	MI2-4-3 : Personnes âgées en risque de perte d'autonomie autre (PAERPA) : autres que PPS (protégé)	1 982	1 990
TOTAL		2 024	2 030

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

- Renforcer le maintien à domicile, améliorer la coordination des intervenants et des interventions, sécuriser la sortie d'hôpital, éviter les hospitalisations inutiles et lutter contre les effets indésirables liés aux interactions médicamenteuses.
- Améliorer la coordination entre les acteurs qui interviennent auprès des personnes âgées en ville, à l'hôpital ou dans le médico-social. A termes, simplifier la prise en charge des patients en situation complexe (et plus seulement les personnes âgées) en faisant converger les dispositifs d'appui existants.
- S'appuyer sur les résultats de l'évaluation de l'expérimentation PAERPA pour définir les conditions de sa pérennisation sur les territoires

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

- Soutenir la mise en œuvre de la démarche PAERPA sur les territoires Nord (Briey et Longwy), Val de Lorraine Terres de Lorraine ;
- Impulser et accompagner l'évolution des CTA vers les dispositifs de coordination de droit commun que constituent les PTA. S'appuyer sur les partenariats existants pour proposer aux professionnels une organisation lisible, claire et cohérente en réponse aux besoins liés aux situations complexes.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- **Accroissement du nombre de PPS réalisés par les professionnels** des CTA du Nord et de Terres de Lorraine ;
- **Atteinte des objectifs des feuilles de route spécifiques à chaque programme PAERPA** et notamment avec la mise en place effective des projets d'hébergements temporaires et de l'articulation Ville-Hôpital pour les sorties d'hospitalisation (sur les territoires Nord, Val de Lorraine Terres de Lorraine) ;
- En lien avec l'évaluation nationale, réaliser un recueil des données permettant d'objectiver la pertinence (en termes d'efficacité, d'efficacé et de réponse aux besoins des populations) des projets issus de PAERPA pour réaliser un retour d'expérience et élaborer des outils au service des acteurs de terrain.



Coordinations territoriales et soins non programmés

ACTION : Permanence des soins ambulatoires

Personne responsable de l'action : Priscille LAURENT - Responsable de département

Référents métier : Grégory BILLIET - Isabelle BAUMANN



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
ACTION N°1 : Astreintes PDSA	MI3-1-1 : Astreintes en ville	10 431	10 431
ACTION N°2 : Régulation	MI3-1-2 : Participation au financement de la régulation	3 654	3 654
ACTION N°3 : Structure de régulation libérale	MI3-1-3 : Structures de régulation libérale	315	664
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)	312	455
ACTION N°5 : Maisons Médicales de Garde	MI3-2-1 : Maisons médicales de garde	397	512
ACTION N°6 : Autres missions	MI3-5 : Autres Mission 3	-	78
TOTAL		15 109	15 793

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

La mission de 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. C'est l'ARS qui est chargée de l'organisation de la PDSA, au niveau régional.

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.

Les travaux réalisés dans le cadre du Comité Régional des Soins Non Programmés ont aboutis à la rédaction d'un nouveau cahier des charges régional, mis en œuvre dès 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 adaptés.



Coordinations territoriales et soins non programmés

ACTION : Permanence des soins ambulatoires

Personne responsable de l'action : Priscille LAURENT - Responsable de département

Référents métier : Grégory BILLIET - Isabelle BAUMANN



3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

Dans le cadre de la mise en place du futur cahier des charges PDSA entrant en vigueur le 1er janvier 2019, des réflexions ont été menées avec les partenaires sur la rémunération des astreintes et de la régulation.

Ce nouveau cahier des charges a permis de définir un périmètre socle de la PDSA ainsi que les conditions de rémunérations des astreintes en prenant en compte la taille des secteurs.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

La mise en œuvre de la PDSA doit garantir l'accès aux populations à des soins adaptés pendant les horaires de fermetures des cabinets libéraux.

L'accès au médecin de permanence des soins ambulatoire doit faire l'objet d'une régulation médicale préalable, en coordination avec les médecins régulateurs des CRR15 ainsi qu'avec les associations de permanence des soins disposant de plateformes d'appels interconnectées. Cette régulation doit permettre d'organiser les interventions du médecin de garde à destination des patients dont l'état de santé le justifie.

A ce titre, un des résultats attendus est le déploiement de la régulation libérale à l'ensemble de la région Grand Est d'ici la fin d'année 2019. Ce déploiement sera accompagné d'un renforcement de la régulation sur les territoires où elle est déjà en œuvre.

Ainsi, l'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.

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

- Indicateurs liés à l'effectif (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 CRR15 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).



Coordinations territoriales et soins non programmés

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

Personne responsable de l'action : Priscille LAURENT - Responsable de département

Référents métier : - Territoire Est : Valérie EVRARD - Territoire Ouest : Karen PETITJEAN



Coordinations territoriales et soins non programmés

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

Personne responsable de l'action : Priscille LAURENT - Responsable de département

Référents métier : Territoire Est : Valérie EVRARD - Territoire Ouest : Karen PETITJEAN



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
PROJET N°1 : PTA	MI2-1-5 : Plateformes territoriales d'appui à la coordination des parcours de soins	1 259	2 001
PROJET N°2 : Financer les réseaux et les accompagner dans leurs missions de coordination		7 482	4 450
ACTION N°1 : Réseaux monothématiques	MI2-2-3 : Réseaux monothématiques (incl. Prestations dérogatoires)	1 738	1 204
ACTION N°2 : Réseaux pluri-thématiques	MI2-2-4 : Réseaux plurithématiques	5 189	2 857
ACTION N°3 : Réseaux cancérologie	MI2-2-1 : Réseaux régionaux de cancérologie	420	294
ACTION N°4 : Réseaux périnatalité	MI2-2-2 : Réseaux régionaux de périnatalité	135	94
PROJET N°3 : Dispositifs innovants d'appui à la coordination			
ACTION N°1 : financer les dispositifs innovants favorisant la coordination	MI2-1-5 : Plateformes territoriales d'appui à la coordination des parcours de soins		100
TOTAL		8 741	6 551

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

En lien avec le projet « Ma Santé 2022 » encourager la convergence de l'ensemble des dispositifs d'appui à la coordination des cas complexes au sein de plateformes territoriales d'appui, en cohérence avec la montée en charge des Communautés Professionnelles de Territoires de Santé (CPTS).

- A travers la négociation des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM), poursuivre la démarche d'accompagnement des réseaux territoriaux vers la convergence et le redéploiement des moyens en encourageant leur rapprochement et leur implication dans la coordination territoriale de proximité (à travers les dispositifs PTA, les CPTS...).

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

PROJET N° 1 : PTA

- Poursuivre le déploiement des PTA en encourageant les initiatives des acteurs de terrain et en soutenant les dispositifs en fonctionnement.
- Renforcer l'engagement des partenaires en procédant à une contractualisation des PTA et en réalisant une évaluation des dispositifs en cours de déploiement.

PROJET N° 2 : FINANCER LES RÉSEAUX ET LES ACCOMPAGNER DANS LEURS MISSIONS DE COORDINATION

- En 2019, accompagner les réseaux de santé d'appui à la coordination dans leur évolution en termes de structuration et de champs d'intervention.
- Rendre plus lisible la dynamique de convergence des dispositifs de coordination en organisant un séminaire régional sur les dispositifs de coordination en région Grand Est.

PROJET N° 3 : DISPOSITIFS D'APPUI À LA COORDINATION INNOVANTS

- Financer des dispositifs innovants de coordination et participant à une plus grande fluidité des parcours.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

La mise en œuvre des dialogues de gestion sera l'occasion, en 2019, de définir les priorités en matière de parcours de santé de façon spécifique dans chaque territoire, à partir d'un diagnostic partagé, qui orientera les compétences et expertises nécessaires en matière d'appui.

La négociation des CPOM permettra d'identifier les ressources d'appui présentes dans chaque territoire et leurs caractéristiques propres en matière de compétences, d'organisations, de méthodes et de dynamiques. Ainsi, la contractualisation permettra de définir une feuille de route commune pour animer les dynamiques d'acteurs et l'articulation des équipes d'appui à la coordination

L'évaluation du service rendu par les réseaux de santé portera sur leur impact, les processus et dynamiques de rapprochement mis en œuvre sur la base d'indicateurs adaptables et qualitatifs.



Coordinations territoriales et soins non programmés

ACTION : Développement des Protocoles de Coopérations entre professionnels de santé

Personne responsable de l'action : Dr. Laurence ECKMANN (Conseiller médical de la Direction des Soins de Proximité)

Référents métier : Karen PETITJEAN - Julie PICOT



Coordinations territoriales et soins non programmés

ACTION : Développement des Protocoles de Coopérations entre professionnels de santé

Personne responsable de l'action : Dr. Laurence ECKMANN (Conseiller médical de la Direction des Soins de Proximité) / **Référents métier :** Karen PETITJEAN - Julie PICOT



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
ACCOMPAGNEMENT À LA PROMOTION DES PROTOCOLES DE COOPÉRATION SUR LES TERRITOIRES	MI2-7 : Autres Mission 2 (sanitaire)	300	100

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

- En référence à Ma Santé 2022: Renforcer l'offre de soins dans les territoires au service des patients : une présence médicale et soignante accrue
 - L'objectif est 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,
- 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 > développer les coopérations entre professionnels de santé.
- Développer de nouveaux modes d'organisation dans les établissements hospitaliers en encourageant la mise en œuvre de protocoles de coopération.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

- Identifier les thématiques au sein des parcours prioritaires du PRS pour lesquelles la mise en place et/ou le déploiement de protocoles de coopération entre professionnels de santé pourraient contribuer à la réduction des points de ruptures au sein des parcours et ainsi favoriser leurs fluidités.
- Promouvoir sur les territoires sous-dotés ou en difficulté la mise en place de coopération entre professionnels de santé en lien avec les thématiques identifiées ci-dessus.

- Soutenir les professionnels inclus dans les ESP/ MSP/ CPTS en favorisant la délégation de tâches entre eux, par la création ou l'adhésion à des protocoles de coopérations.
- Constituer un groupe de travail constitués d'acteurs hospitaliers afin d'identifier les pratiques, actes pouvant être soumis à délégation de tâches et favorisant la fluidité des parcours hospitaliers.
- Organiser de manière bi annuelle un comité régional des protocoles de coopérations entre professionnels de santé favorisant le déploiement et le partage des bonnes pratiques en matière de protocole de coopération.

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.
- Nombre de nouveaux protocoles de coopération autorisés en lien avec les thématiques parcours prioritaires du PRS.
- Nombre de réunions de groupes de travail relatifs aux protocoles de coopération hospitalier.
- Nombre de comités régionaux sur l'année.



Coordinations territoriales et soins non programmés

ACTION : Réseaux régionaux d'expertise

Personne responsable de l'action : Priscille LAURENT, Responsable département

Référent métier : Camille SANCHEZ



Coordinations territoriales et soins non programmés

ACTION : Réseaux régionaux d'expertise

Personne responsable de l'action : Priscille LAURENT, Responsable département

Référent métier : Camille SANCHEZ



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
ACTION N°1 : Financement des réseaux régionaux de cancérologie	MI2-2-1 : Réseaux régionaux de cancérologie	1 345	1 600
ACTION N°2 : Financement des réseaux régionaux de périnatalité	MI2-2-2 : Réseaux régionaux de périnatalité	888	950
ACTION N°3 : Financement des réseaux monothématiques et plurithématiques	MI2-2-3 : Réseaux monothématiques (incl. Prestations dérogatoires) et MI2-2-4 : Réseaux plurithématiques	1 512	1 783
ACTION N°4 : Accompagnement des porteurs à l'évolution de leur périmètre (constitution d'un fédérateur, rapprochement...)	MI2-2-3 : Réseaux monothématiques (incl. Prestations dérogatoires)	82	-
TOTAL		3 827	4 333

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

En Grand Est, les réseaux régionaux assurent des missions d'expertise et d'accompagnement des professionnels à la prise en charge de pathologies spécifiques (insuffisance respiratoire, maladies rares...). Ces réseaux n'ont pas vocation à participer directement au service d'appui à la coordination.

Le champ des réseaux de santé connaissant d'importantes évolutions en termes de missions et de financements, il est opportun de définir leur articulation avec les acteurs assurant un appui à la coordination des professionnels. Une mutualisation des moyens de ces réseaux pourra être recherchée.

Un travail spécifique sera conduit sur ces points à l'occasion de la négociation, du suivi et de l'évaluation des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) 2019-2023.

A ce titre, les priorités 2019 concernant les réseaux régionaux sont :

- Poursuivre la synergie des réseaux régionaux Grand Est de Cancérologie et de Périnatalité.

- Poursuivre les réflexions de rapprochement des réseaux en Grand Est, notamment en Soins Palliatifs et en Addictologie.
- Pour tous les réseaux régionaux : contractualiser des CPOM 2019-2023 avec un objectif d'aboutir pour chacun à un plan d'actions, décliné en axes et actions.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

ACTION N°1 : FINANCEMENT DES RÉSEAUX RÉGIONAUX DE CANCÉROLOGIE

Il s'agit de poursuivre l'accompagnement des réseaux régionaux de cancérologie dans leur projet de fusion. Dans le cadre de la réforme territoriale sanitaire pilotée par l'Agence Régionale de Santé, ces structures distinctes sont amenées à se rapprocher juridiquement afin d'exercer leurs activités dans une structure unique à horizon du 1er janvier 2019 (futur Réseau Régional de Cancérologie Grand Est).

ACTION N°2 : FINANCEMENT DES RÉSEAUX RÉGIONAUX DE PÉRINATALITÉ

Il s'agit de poursuivre l'accompagnement de ces réseaux régionaux de périnatalité dans leur projet de fédération régionale. Dans le cadre de la réforme territoriale sanitaire pilotée par l'Agence Régionale de Santé, ces structures distinctes sont amenées à se rapprocher juridiquement dans le cadre d'une fédération associative en 2019.

ACTION N°3 : FINANCEMENT DES AUTRES RÉSEAUX MONOTHÉMATIQUES

Pour tous les réseaux régionaux, les dialogues de gestion démarreront dès octobre 2018 afin de construire les CPOM 2019-2023.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Constitution du réseau régional Grand Est de Cancérologie (RRCGE), issu de la fusion des réseaux ONCOLOR, ONCOCHA et CAROL.
- Constitution de la Fédération Régionale Grand Est regroupant les réseaux Périnatalité Lorraine, Périnatalité CA et Naître En Alsace.
- Contractualiser avec les autres réseaux sur la base des CPOM 2019-2023 en mettant l'accent sur des actions à l'échelle Grand Est. Une attention particulière sera portée aux spécificités propres à chaque réseau qui seront intégrées aux axes de travail de leurs CPOM respectifs.

FICHE ACTION
DSDP
2019

Coordinations territoriales et soins non programmés

ACTION : Santé des détenus

Personne responsable de l'action : Priscille LAURENT,
Responsable département
Référent métier : Virginie ARNOULD



FICHE ACTION
DSDP
2019

Coordinations territoriales et soins non programmés

ACTION : Santé des détenus

Personne responsable de l'action : Priscille LAURENT, Responsable département
Référent métier : Virginie ARNOULD



permettra de rendre cet exercice plus attractif et, à termes, une consolidation de l'offre de soins à ces publics spécifiques. Une collaboration renforcée et l'harmonisation des modalités de prise en charge sur la grande région par les professionnels sont des leviers à mobiliser.

En fin, il est nécessaire d'accompagner les équipes dans le cadre de l'ouverture de nouveaux établissements pénitentiaires prévus sur la région Grand Est (Lutterbach en 2021 et Troyes-Lavaux à l'horizon 2022).

1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
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	35	150
ACTION N°2 : Améliorer l'accès aux soins et à la promotion de la santé des détenus	MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté	30	50
ACTION N°3 : Renforcer le partage de pratiques des professionnels et encourager l'exercice en milieu pénitentiaire	MI2-7: Autres Mission 2 (sanitaire)	10	23
TOTAL		75	223

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

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, ...).

Il est également important d'accompagner les professionnels de santé exerçant dans ou en lien avec les établissements pénitentiaires. **Encourager l'échange de pratiques et le partage de retours d'expérience**

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

ACTION N°1 : SOUTIEN À L'INVESTISSEMENT ET À L'ÉQUIPEMENT DES USMP /UHSI / 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 tenue de la première commission santé-justice en mode Grand Est.

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.

FICHE ACTION
DSDP
2019

Coordinations territoriales et soins non programmés

ACTION : Organisation des Soins Non Programmés (SNP)

Personne responsable de l'action : Priscille LAURENT,
Responsable département

Référent métier : Isabelle BAUMANN



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
ACTION N°1 : Médecins correspondants de SAMU	MI2-3-11 : Médecins correspondants SAMU	312	402
ACTION N°2 : Appui aux soins urgents en moins de 30 mn	MI2-7: Autres Mission 2 (sanitaire)	97	97
ACTION N°3 : Déploiement de structure de soins non programmés	MI3-5 : Autres Mission 3 et MI3-2-1 : Maisons médicales de garde	1 030	736
ACTION N°4 : Communication	MI3-5 : Autres Mission 3	0	200
TOTAL		1 439	1 435

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

Les soins non programmés 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 de l'ARS Grand Est pour 2019 seront :

- 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.

FICHE ACTION
DSDP
2019

Coordinations territoriales et soins non programmés

ACTION : Organisation des Soins Non Programmés (SNP)

Personne responsable de l'action : Priscille LAURENT, Responsable département

Référent métier : Isabelle BAUMANN



3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

- Les actions de « médecins correspondants du SAMU » sont reconduites. L'action MCS du département 55 a évolué pour compléter le dispositif et le coordonner avec l'intervention d'infirmiers de premiers secours, le budget 2018 a été adapté à cette évolution. Ces dispositifs sont mis en place lorsque les premiers secours SMUR sont à plus de 30 minutes.
- Les actions de premiers secours qui prévoient l'intervention d'infirmier dans le cadre de protocoles d'urgence ambulatoire sont également reconduites.
- La mise en œuvre de l'expérimentation, sur deux territoires (département 57 et département 67), d'une filière libérale de prise en charge des soins non programmés nommée Entr'Actes. Elle vise à rendre plus attractif le recours à la régulation libérale par la population. Un appel au numéro unique met en relation le malade et la plateforme de régulation qui orientera vers un médecin apte à offrir une réponse adaptée au besoin de soins dans un délai raisonnable. Cette mise en relation rapide et sécurisée entre le malade et le médecin organise les conditions d'une prise en charge efficace et graduée. L'un des objectifs est également de circonscrire l'adressage aux services d'urgence aux situations d'urgences vitales.
- Communication : financement du déploiement de la partie communication Entr'Actes ainsi que sur de nouveaux départements.

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.



Coordinations territoriales et soins non programmés

ACTION : Structures de prise en charge des adolescents

Personne responsable de l'action : Priscille LAURENT, Responsable département

Référent métier : Karen PETITJEAN



Coordinations territoriales et soins non programmés

ACTION : Structures de prise en charge des adolescents

Personne responsable de l'action : Priscille LAURENT, Responsable département

Référent métier : Karen PETITJEAN



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
ACTION N°1 : Financer les structures de prises en charge des adolescents (MDA)	MI2-3-1 : Structures de prises en charge des adolescents	2 156	2 341
ACTION N°2 : Expérimentation jeune en souffrance psychique = Pass Santé jeunes	MI1-2-25: Expérimentation jeune en souffrance psychique	275	188
ACTION N°3 : Création Cellule d'appui aux acteurs du territoire	MI1-2-28: Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	75	-
ACTION N°4 : Promotion de la santé des populations en difficulté	MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté	51	-
TOTAL		2 557	2 529

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

- Améliorer l'accès aux soins des enfants et adolescents en lien avec l'évolution du système de santé et dans une logique de parcours ;
- Veiller au déploiement des MDA conformément au cahier des charges nationales et structurer leur fonctionnement. Ce dernier fera l'objet d'une évaluation à la fois quantitative et qualitative.
- Mettre en œuvre les axes d'évolution prioritaires :
- 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 » ;
- Expérimentation Fil Pro Ados.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

ACTION N°1 : FINANCER LES STRUCTURES DE PRISES EN CHARGE DES ADOLESCENTS (MDA)

L'objectif des maisons des adolescents (MDA) 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. Elles ont pour mission l'accueil, l'information, la prévention et promotion de la santé, l'accompagnement et la prise en charge multidisciplinaire de l'adolescent, de sa famille et des professionnels qui les entourent. Les MDA s'inscrivent dans un réseau d'acteurs existants et ont pour vocation à être un guichet unique pour les adolescents afin d'offrir une prise en charge complète organisées entre les différents acteurs du territoire. En termes d'enjeux, il s'agit d'assurer une continuité dans les parcours des adolescents, en veillant à ce que soit apportée une réponse harmonisée et adaptée aux besoins chacun.

ACTION N°2 : DÉVELOPPER LES PROJETS ET EXPÉRIMENTATIONS EN LIEN AVEC L'ACCOMPAGNEMENT DES PUBLICS EN MDA

Accompagnement financier de la mise en œuvre de l'expérimentation jeune en souffrance psychique « Pass Santé jeunes- dispositif Ecoute'émoi » dans les départements de la Meuse, des Vosges, du Bas-Rhin et du Haut-Rhin. Dans chacun de ces territoires, la MDA 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 national. Dans ce cadre, la MDA organise, notamment, des sessions de sensibilisation et de formation auprès des médecins et des psychologues.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Au regard de ces objectifs, les **résultats attendus** sont :

- Favoriser la synergie des acteurs et la mise en œuvre de prises en charge globales pluri-professionnelles et pluri-institutionnelles (médicales, psychologiques, sociales, éducatives, voire judiciaires) ;
- Développer chez ces professionnels une culture commune sur l'adolescence dans un objectif de décloisonnement des secteurs d'intervention et en cohérence avec les actions menées en faveur des jeunes sur le territoire concerné
- Organiser l'expertise interprofessionnelle sur des situations individuelles pour définir les conditions de prise en charge optimales précisant les engagements et les limites des différents intervenants ;
- Evaluer le suivi des prises en charge et des méthodes dans un souci d'amélioration de la qualité de ces prises en charge ;

Les **indicateurs retenus pour le dispositif Ecoute'émoi** sont :

- Le nombre de sessions de sensibilisation et de formation par MDA expérimentant le dispositif ;
- Les nombre de participants par catégories professionnelles (Médecin généralistes-psychologues) ;
- La signature d'une convention par MDA prévoyant la modélisation du financement de l'intervention des psychologues libéraux ;
- L'exhaustivité des rapports d'activité et indicateurs d'efficacité et d'efficience (à construire).



Coordinations territoriales et soins non programmés

ACTION : Transports sanitaires

Personne responsable de l'action : Priscille LAURENT, Responsable département

Référent métier : Isabelle BAUMANN



Coordinations territoriales et soins non programmés

ACTION : Transports sanitaires

Personne responsable de l'action : Priscille LAURENT, Responsable département

Référent métier : Isabelle BAUMANN



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
ACTION N°1 : Transports bariatriques	MI2-7: Autres Mission 2 (sanitaire)	15	65
ACTION N°2 : Accès des patients aux soins non programmés	MI3-5 : Autres Mission 3	-	60
TOTAL			125

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

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 PRS :

- 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'efficacité et de réponse aux besoins des territoires.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

ACTION N°1 : TRANSPORTS BARIATRIQUES

Déploiement d'une politique Grand Est en la matière, la difficulté de prise en charge ces personnes étant récurrente.

ACTION N°2 : FAVORISER L'ACCÈS AUX SOINS NON PROGRAMMÉS

Favoriser la prise en charge des transports dans le cadre de projets d'accès aux 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: L'ARS Grand Est souhaite entamer une réflexion régionale quant aux transports bariatriques afin de réduire les non prise 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.
- Avoir prévu les conditions d'organisation des transports réalisés dans le cadre du projet favorisant l'accès aux soins non programmés :
 - Prévoir des dispositifs d'acheminement des patients le nécessitant (sans moyens de transports) vers des lieux fixes de la PDS ;
 - Éviter les ruptures dans la prise en charge patient.

DIRECTION DE L'AUTONOMIE

DA



LES ENJEUX

Les enjeux de l'ARS GRAND-EST sur le champ médico-social renvoient aux objectifs fixés dans le PRS 2 et traduits dans les trois parcours : parcours personnes en situation de handicap, parcours personnes âgées et parcours plan des maladies neuro-dégénératives.

Ils déclinent les politiques nationales, en particulier :

Sur le champ des personnes en situation de handicap :

- La stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement.
- La stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale.

Sur le champ des personnes âgées :

- Le plan solidarités Grand Âge.
- Le plan maladies Alzheimer et apparentés.
- La feuille de route Grand Age et autonomie.

LES PRIORITÉS

Sur les deux champs des personnes en situation de handicap et des personnes âgées :

- L'efficacité de l'offre médico-sociale pour améliorer et à accompagner les établissements et structures dans une démarche de performance.
- La structuration et la professionnalisation des acteurs pour améliorer la qualité des prises en charge.

Sur le champ des personnes en situation de handicap :

- Le développement de l'autonomie des personnes en situation de handicap dans une logique inclusive.
- Un accès facilité et coordonné à l'offre médico-sociale et sanitaire.

Sur le champ des personnes âgées :

- L'accompagnement des aidants et la diversification des offres de répit.
- La prévention de la perte d'autonomie.
- La qualité des accompagnements en EHPAD.
- La facilitation des sorties d'hospitalisation.

FICHE ACTION
DA
-
2019

44

ACTION : Efficience des structures médico-sociales

Personne responsable de l'action : Marie-Hélène CAILLET - responsable département Programmation et Efficience Financière de la Direction de l'Autonomie

1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
EFFICIENCE DES STRUCTURES MÉDICO-SOCIALES	MI-4-7-1 : Efficience des structures médico-sociales	66	200
	MI-4-9 : Autres Mission 4 (médico-social)	131	210
TOTAL		197	410

2 / PRIORITÉS

Les projets soutenus par l'ARS Grand Est sur le champ médico-social répondent aux enjeux de l'efficacité de l'offre médico-sociale. Cette efficacité s'entend d'un service de qualité au meilleur coût. Plusieurs enjeux et leviers concourent à cette amélioration et à l'accompagnement des établissements et structures dans une démarche de performance.

L'ARS Grand Est finance des projets visant à structurer et professionnaliser les acteurs de terrain dans une logique d'amélioration de la qualité de la prise en charge. Ces projets renvoient ainsi au PRS 2.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

Le soutien aux missions d'accompagnement et d'appui :

- En cohérence avec la feuille de route ministérielle Grand Age et Autonomie, un **projet de financement de prestations d'accompagnement d'EHPAD (audit et préconisations) pour 200 K€**, notamment sur les problématiques :
 - d'organisation interne (gestion RH, organisation et gestion du travail, accompagnement du résident...);
 - d'insertion de l'EHPAD dans son territoire (coopérations, réseaux...).
- Le financement de **consulting dans le cadre de l'accompagnement du CRA et de l'évaluation des plateformes de diagnostic Autisme pour 140 K€**
- Un **accompagnement financier pour aider à la modélisation d'un projet innovant** pour un montant de **30 K€**.
- Le **financement de journées régionales** (notamment une journée dédiée aux plateformes de répit) pour **40 K€**.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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

FICHE ACTION
DSDP
-
2019

ACTION : Parcours de la personne âgée

Personnes responsables de l'action : Marie-Hélène CAILLET - responsable département Programmation et Efficience Financière de la Direction de l'Autonomie - Gwenola REY, responsable Service parcours personnes âgées - Dpt PPAPH



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI. ...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS ET L'AUTONOMIE DES PERSONNES ÂGÉES en situation de fragilité et/ou atteinte d'une maladie neurodégénérative dans une logique inclusive	MI2-8: Autres Mission 2 (médico-Social)	11	602
	MI-2-4-10 : MAIA	6 835	8 238
TOTAL		6 846	8 840

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 des personnes âgées. Ils renvoient ainsi aux axes stratégiques du PRS 2, tout particulièrement le point 1 de l'axe stratégique 5 du PRS : « préserver l'autonomie des personnes âgées ».

Ces projets s'inscrivent également dans les orientations de la feuille de route ministérielle « Grand Age et Vieillesse » du 30 mai 2018 et notamment dans les priorités suivantes :

- La prévention de la perte d'autonomie à domicile et en EHPAD (hors champ d'intervention de la conférence des financeurs), comme le développement de la couverture vaccinale des personnes âgées et des professionnels intervenant en ESMS.
- L'accompagnement des aidants et la diversification des offres de répit.
Il s'agit de développer et de diversifier les formules d'accueil visant à soutenir les aidants familiaux et maintenir à domicile les personnes en perte d'autonomie. L'objectif est d'assurer l'accessibilité à une offre de services de proximité, dans une approche territorialisée affirmée.
L'offre de répit devra permettre l'accès à une palette d'interventions multiples, innovantes et diversifiées auprès du couple aidant/aidé dans le souci de favoriser le maintien à domicile.
- La qualité des accompagnements en EHPAD.
- La facilitation des sorties d'hospitalisation avec notamment la solvabilisation des séjours en hébergement temporaire.

FICHE ACTION
DSDP
-
2019

ACTION : Parcours de la personne âgée

Personne responsable de l'action : Marie-Hélène CAILLET, responsable département Programmation et Efficience Financière de la Direction de l'Autonomie - Gwenola REY, responsable Service parcours personnes âgées - Dpt PPAPH



3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

Les projets imputés sur le FIR concernent les actions suivantes :

- imputation MI-2-4-10 :

3.1. La reconduction du financement des MAIA à hauteur de 8 237,8 K€.

- imputations MI-2-8 :

3.2. Le soutien financier à **la solvabilité des séjours d'hébergement temporaire** pour 382,2 K€ en complément des actions nationales prévues par la feuille de route ministérielle « Grand Age et vieillissement ».

3.3. Le financement d'un nouveau **projet de prévention de la perte d'autonomie** pour 200 K€. En 2018, le projet retenu a concerné le repérage précoce et l'accompagnement des personnes âgées fragiles dans l'objectif de retarder l'entrée dans la dépendance et d'améliorer la qualité de vie.

3.4. Le financement de **l'organisation de retours d'expériences** (réunions d'échanges de pratiques) pour 20 K€, sur les différents dispositifs comme les plateformes de répit et **l'organisation d'une journée régionale des aidants**.

Il convient en outre de noter qu'un certain nombre d'actions font l'objet d'un financement sur des crédits hors FIR : la professionnalisation des personnels intervenant dans les PASA, UHR et UCC, la diversification des offres de répit et le soutien aux aidants, la formation des intervenants du domicile au repérage de la fragilité.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Les résultats attendus sont :

- D'éviter le recours aux urgences lorsque celui-ci n'est pas nécessaire.
- De limiter l'entrée dans la dépendance ou son aggravation pour les personnes âgées en structurant avec l'ensemble des partenaires, les actions de prévention.
- De développer le repérage de la fragilité et proposer les accompagnements adaptés à ce public.
- De diminuer le nombre de ré-hospitalisations non programmées 30 jours après un premier séjour de patients de 75 ans et plus.
- D'impliquer les personnes âgées dans la prise en charge de leur propre santé en lien avec les professionnels les entourant.
- De mailler la région en points de coordination.
- 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.

Au-delà de ces résultats attendus, chaque projet sera suivi en terme 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.



ACTION : Parcours Personnes en situation de handicap

Personnes responsables de l'action : Marie-Hélène CAILLET - responsable département Programmation et Efficience Financière de la Direction de l'Autonomie - Karine VIENNESSE, responsable du service Parcours PH et pilote du Parcours PH



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI. ...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
AMÉLIORATION DE LA PRISE EN CHARGE DES HANDICAPS ET DE LA PERTE D'AUTONOMIE	MI-1-5-3 : Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie	184	200
	MI-2-4-6 : Groupe d'entraide mutuelle (GEM)	4 069	4 068,5
	MI2-8: Autres Mission 2 (médico-Social)	4 387	1 881,5
TOTAL		8 640	6 150

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 PRS : « 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 la prise en charge
- 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 : accès à l'emploi - accès au logement - accès à la culture.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

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 **200 K€**.



ACTION : Parcours Personnes en situation de handicap

Personne responsable de l'action : Marie-Hélène CAILLET, responsable département Programmation et Efficience Financière de la Direction de l'Autonomie - Karine VIENNESSE, responsable du service Parcours PH et pilote du Parcours PH



Les projets imputés sur MI-2-8 :

- **L'habitat inclusif** des personnes en situation de handicap (2nde année de financement des expérimentations lancées en 2018 et financement de projets dans les départements non couverts) pour **600 K€**.
- Le financement des **Pôles de Compétences et de Prestations Externalisées (PCPE)** : poursuite de l'expérimentation pour les PCPE de l'Aube et de la Moselle financés fin 2018 et financement de 4 nouveaux projets en 2019 pour un total de **900 K€**.
- Le projet porté par l'**AFTC Lorraine «facilitateurs de parcours»** (2018-2019-2020) pour **90 K€** au titre de 2019 (seconde année de financement).
- **Le diplôme universitaire Autisme Lorraine pour 26,5 K€** (poursuite du financement).
- Deux **Unités d'Enseignement Élémentaire (UEE)** autisme : l'ADAPEI de la Meuse et une nouvelle UEE pour poursuivre le déploiement prévu, pour un total de **200 K€**.

Il convient de noter que la poursuite du financement du CREHPSY avec extension sur le Grand-Est sera prévue en 2020, en fonction des résultats de l'évaluation qui sera conduite en 2019.

De même, l'emploi accompagné constitue une réponse à la politique inclusive des personnes en situation de handicap mais il fait l'objet de financements sur des crédits hors FIR.

Les projets imputés sur MI-2-4-6 :

Les GEM 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 en situation de handicap psychique ou traumatisées crâniens. Les crédits mobilisés sur le FIR vont permettre la poursuite du financement des 57 GEM existants, dont trois ont été créés en 2018.

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.

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

DQPI



LA DQPI A POUR BUT :

- d'assurer la diffusion des bonnes pratiques
- de mobiliser les acteurs de santé aux préoccupations d'amélioration continue des prises en charge
- de favoriser la diminution des actes inutiles ou redondants
- de responsabiliser les professionnels à la pertinence des actes et des prescriptions
- et d'accompagner les acteurs en santé à la transformation du système de santé.

LA DQPI PILOTE NOTAMMENT 3 DES 8 PROJETS PRIORITAIRES QUE SONT :

- L'E-santé et l'Innovation
 - L'organisation de la réponse du système de santé en situations sanitaires exceptionnelles (ORSAN)
 - La qualité et la pertinence
- Elle contribue avec la DOS à la mise en œuvre du virage ambulatoire et apporte aux partenaires internes de l'agence les données, études et outils accompagnant la mise en œuvre du PRS.

POUR METTRE EN ŒUVRE SES MISSIONS ET ACCOMPAGNER LA DÉCLINAISON DU PRS, LA DQPI SOUHAITE NOTAMMENT MOBILISER LE FIR POUR :

- Mobiliser les acteurs en santé et l'écosystème de l'innovation et les accompagner dans les démarches d'innovation ;

- Accompagner les ES à la régulation de la commande de transport ;
- Accompagner le repositionnement de l'hôpital public et faciliter le virage ambulatoire ;
- Accompagner les professionnels de santé de la région Grand Est dans la lutte contre l'antibiorésistance en finançant notamment une structure dédiée ;
- Accompagner l'installation et la montée en charge de la Structure régionale d'appui à la qualité des soins et la sécurité des patients (SRA) Grand Est ;
- Accompagner des actions dans le cadre des missions de veilles sanitaire ;
- Accompagner le développement et l'usage de la télémédecine ;
- Favoriser la coordination des parcours en permettant l'accès à un espace numérique dédié ;
- Accompagner en lien avec l'Assurance Maladie le déploiement du DMP et de la MSS pour faciliter le développement du partage et des échanges de données ;
- S'appuyer sur le Groupement Régional d'Appui au Développement de la E-Santé (GRADeS) pour mettre en œuvre la stratégie régionale
- Accompagner la mise à disposition de données et d'études en s'appuyant sur l'Observatoire Régional de Santé Grand Est (ORS)



ACTION : Améliorer la Qualité et la sécurité des soins

Personne responsable de l'action : DQPI



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
QUALITÉ ET SÉCURITÉ DES SOINS	MI1-4-1 : Financement d'actions de gestion des urgences et d'événements sanitaires exceptionnels	19	20
	MI-2-3-19 : PNSP : Structures régionales d'appui à la qualité et la sécurité des soins	353	600
	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	325	390
	MI4-1-8 : Autres projets d'amélioration de la performance	-	-
TOTAL		697	1 010

Au 12/11/2018, les montants de crédits paiement 2018 et les montants des demandes et 2019 sont des montants prévisionnels.

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

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 et 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'efficacité des soins » qui fait également écho aux grands programmes du Plan d'Accompagnement à la Transformation du Système de Santé.



ACTION : Améliorer la Qualité et la sécurité des soins

Personne responsable de l'action : DQPI



La DQPI a pour but :

- d'assurer la diffusion des bonnes pratiques,
- de mobiliser les acteurs de santé aux préoccupations d'amélioration continue des prises en charge,
- de favoriser la diminution des actes inutiles ou redondants,
- de responsabiliser les professionnels à la pertinence des actes et des prescriptions,
- et de 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.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

■ Accompagner les professionnels de santé de la région Grand Est dans la lutte contre l'antibiorésistance en finançant notamment une structure dédiée

■ Gérer des urgences et des évènements sanitaires exceptionnels

Dans le cadre des missions de la veille sanitaire, il s'agit par exemple du financement des opérations de vaccination contre la méningite, l'hépatite A et B.

■ Accompagner l'installation et la montée en charge de la Structure régionale d'appui à la qualité des soins et la sécurité des patients (SRA) Grand Est

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 patient.

■ Organiser des journées régionales, notamment sur la qualité et la sécurité des soins ; le médicament

La journée relative à la qualité des soins et de la sécurité organisée en partenariat avec la Haute Autorité de Santé 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.

La journée organisée par l'Observatoire du médicament, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique (OMEDIT) à destination des professionnels de santé permet d'informer et d'échanger sur tous les sujets liés aux médicaments.

■ Promouvoir la Semaine sécurité des patients 2019

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.



ACTION : Améliorer la Qualité et la sécurité des soins

Personne responsable de l'action : 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 médicament prescrits par les établissements de santé,
- l'ensemble des indicateurs intégrés au Contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins (CAQES),
- les indicateurs pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (IPAQSS),
- 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.

48

FICHE ACTION
DQPI
-
2019

ACTION : Analyse et études

Personne responsable de l'action : DQPI



49

FICHE ACTION
DQPI
-
2019

ACTION : Expérimentation en santé

Personne responsable de l'action : DQPI



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
DIAGNOSTIC ET DÉMOCRATIE SANITAIRE	MI-1-1-4 : Evaluation, expertises, études et recherches	481	500
TOTAL		481	500

Au 19/10/2018, les montants de crédits paiement 2018 et les montants des demandes et 2019 sont des montants prévisionnels.

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

L'observation et l'étude de la santé en région permet 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 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.

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.

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 PRS.

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.

1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
EXPÉRIMENTATION EN SANTÉ	MI2-1-11 : Services numériques d'appui à la coordination polyvalente	1 546	-
	MI 2-3-24 : Expérimentations relatives à la prise en charge de l'insuffisance rénale chronique terminale (IRCT)	423	423,1
TOTAL		1 970	423,1

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

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 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.

La Direction générale de l'offre de soins (DGOS) a défini l'innovation en santé comme « une innovation est une technologie de santé à vocation diagnostique, thérapeutique ou de dépistage se situant en place de première diffusion, de mise sur le marché ou de commercialisation et dont l'efficacité et la sécurité ont été validées en recherche clinique ».

Pour le Ministère de la santé, « l'innovation en santé, c'est aussi l'innovation des technologies, des organisations, de la prise en charge et des comportements ».

A côté de l'innovation diagnostique et thérapeutique (thérapies géniques, biotechnologies, thérapies ciblées, médecine de précision liée au séquençage de l'exome et du génome, solutions thérapeutiques de e-santé), l'innovation technologique et numérique regroupe la e-santé et les objets de santé connectés dans le domaine de l'autonomie, du bien vivre, de l'information des patients, de la télémédecine, du partage des données de santé et de l'open data, de la robotique chirurgicale, de l'imagerie en 3D, ... L'innovation organisationnelle et comportementale comprend les nouveaux modes d'exercice et de prise en charge, les parcours de soins coordonnés, le dossier médical partagé, les plateformes de suivi à distance, l'éducation thérapeutique, le patient connecté, les solutions de e-santé ayant un impact sur l'organisation et les comportements.

49

Direction de la Qualité, de la Performance et de l'Innovation

ars

FICHE ACTION
DQPI
-
2019

ACTION : Expérimentation en santé

Personne responsable de l'action : DQPI

En région, l'axe stratégique 7 « Développer une politique d'innovation accompagnant les transformations du système de santé » du Projet régional de santé vise notamment à faire émerger, soutenir et diffuser l'innovation en santé, les initiatives et pratiques innovantes des territoires de la région.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

La poursuite de l'expérimentation relative à la prise en charge de l'insuffisance rénale chronique terminale (IRCT) menée en région depuis 2017.

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.

50

Direction de la Qualité, de la Performance et de l'Innovation

ars

FICHE ACTION
DQPI
-
2019

ACTION : Politique e-santé

Personne responsable de l'action : DQPI

1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
POLITIQUE E-SANTÉ	MI2-1-1 : Télémedecine MI2-1-2 : Télémedecine : expérimentation article 36 LFSS 2014 (protégé) MI2-1-3 : Télémedecine - expérimentations article 36 LFSS 2014-forfaits structures (protégé)	3 164	2 438,8
	MI4-2-4 : Actions de modernisation et de restructuration	6 374	7 000
TOTAL		9 538	9 438,8

Au 12/11/2018, les montants de crédits paiement 2018 et les montants des demandes et 2019 sont des montants prévisionnels.

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

Pour l'Organisation Mondiale de la santé, 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 ou les technologies de l'information et de la communication (TIC) sont mises au service de la santé, telle qu'elle est définis par l'Organisation mondiale de la santé (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 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.

La e-santé est un levier pour « agir sur et au sein du système de santé » inscrit dans le PRS, et en particulier sur les ruptures du parcours de santé et la réduction des inégalités d'accès aux soins. Ainsi et en premier lieu 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.

*La e-santé, télésanté, santé numérique ou santé connectée, Marie-Odile Safon, Bibliographie thématique, centre de ressources de l'IRDES, mars 2018, 342 p., consulté le 12/10/2018



ACTION : Politique e-santé

Personne responsable de l'action : DQPI



En second lieu, 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 et ce en lien avec les représentations des professionnels et l'assurance maladie. Ensuite, poursuivre l'accompagnement des programmes nationaux prioritaires tels que le TéléAVC, les maladies chroniques, la Santé des détenus, la télé radiologie ;
- d'identifier et 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.

En troisième lieu, l'appui au déploiement du Dossier médical partagé (DMP) et de la Messagerie sécurisée en santé (MSS) piloté par l'Assurance maladie est également une priorité.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

- les actions au titre de la télémédecine : poursuivre les actions de développement du programme national Expérimentations de télémédecine pour l'amélioration des parcours en santé (ETAPES) en région Grand Est, accompagner les projets présentés dans le cadre du guichet intégré volet télémédecine ;
- la mise en œuvre des projets présentés dans le cadre des services Numériques d'Appui à la Coordination (SNAC) et la poursuite de l'accès pour tout professionnel de la région à un « espace numérique de coordination », offrant les services numériques nécessaires pour la coordination des parcours et totalement intégré
- le déploiement en région de services issus de l'innovation numérique ;
- se mettre en capacité, en région, d'exploiter de gros volumes de données pour la création de valeur, que ce soit 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 ;
- les actions de promotion de la sécurité des données dans le cadre du règlement européen sur la protection des données ;
- les actions de développement des services socles de partage (DMP) et d'échanges (MSS) et un développement significatif d'usages autour de données de santé structurées, en lien avec l'Assurance maladie.

Dans le cadre, le Groupement régional d'appui au développement de l'e-santé (GRADeS) Grand Est, est mobilisé pour réaliser plusieurs de ces actions.



ACTION : Politique e-santé

Personne responsable de l'action : DQPI



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 :

au titre des actions de télémédecine :

- Augmenter le nombre de structures médico-sociales équipées en solutions de téléconsultation et de télésurveillance
- Augmenter le nombre de téléactes (téléconsultation, téléexpertise et télésurveillance) réalisés dans le Grand Est (action en lien avec l'Assurance Maladie)

au titre des actions de télésanté :

- 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.
- DMP et MSS :
 - Animer conjointement le déploiement de la MSS et du DMP avec l'Assurance Maladie.
 - Garantir qu'un minimum d'établissements du Grand Est soit capable d'alimenter et lire les DMP des patients.
 - S'assurer que les CRH et tout autre compte rendu (biologie médicale etc) puissent être envoyés via MSS et/ou intégrés au DMP (lien ville/hôpital pour une meilleure prise en charge du patient).
- 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 ...)

FICHE ACTION
DQPI
-
2019

ACTION : Transformation du système de santé

Personne responsable de l'action : DQPI



FICHE ACTION
DQPI
-
2019

ACTION : Transformation du système de santé

Personne responsable de l'action : DQPI



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
TRANSFORMATION DU SYSTÈME DE SANTÉ	MI 4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires)	210	628
TOTAL		210	628

A ce jour, les montants des demandes de crédits paiement 2019 sont des montants prévisionnels.

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

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'efficacité des soins » qui fait également écho aux grands programmes du Plan d'Accompagnement à la Transformation du Système de Santé.

La DQPI a pour but :

- d'assurer la diffusion des bonnes pratiques,
- de mobiliser les acteurs de santé aux préoccupations d'amélioration continue des prises en charge,
- de favoriser la diminution des actes inutiles ou redondants,
- de responsabiliser les professionnels à la pertinence des actes et des prescriptions,
- et de 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.

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 des 14 Projets Prioritaires du Projet Régional de Santé (PRS). Cette thématique se retrouve notamment dans le levier stratégique n°6 : « Développer les actions de qualité, de pertinence et d'efficacité des soins » à travers plusieurs objectifs opérationnels.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

3.1 Organiser une journée régionale sur la pertinence des soins, des séminaires et des forums ouverts sur l'innovation

La journée pertinence des soins a pour objet de favoriser le partage d'expériences et les échanges sur la thématique avec les acteurs en santé.

3.2 Mettre en place des actions de conseils, de pilotage, d'accompagnement visant à l'amélioration de la performance des structures, comme l'accompagnement à la régulation de la commande de transport sanitaire

3.3 Accompagner le repositionnement de l'hôpital public et faciliter le virage ambulatoire

Afin d'accompagner le repositionnement de l'hôpital public et faciliter le virage ambulatoire en chirurgie, la DQPI poursuit des actions lancées en 2018 et initie de nouveaux projets.

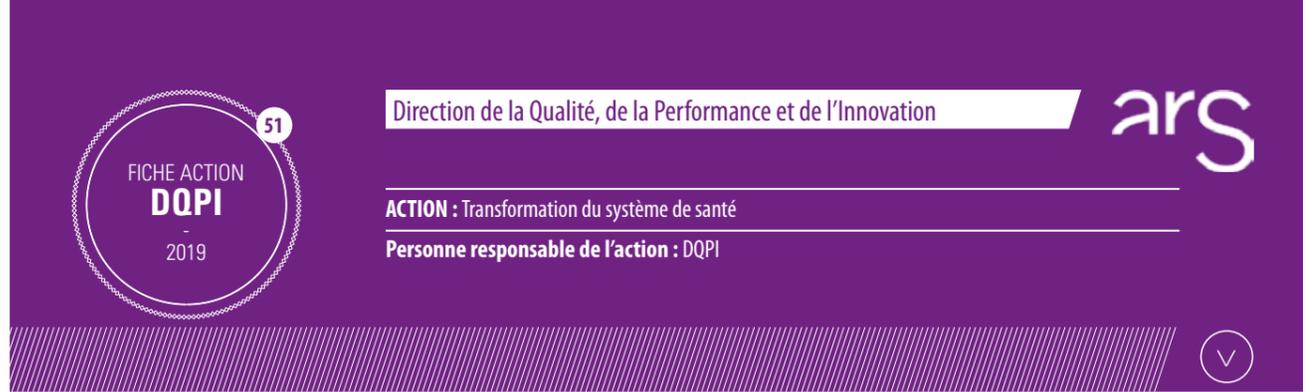
3.3.1. Accompagnement des établissements dans le développement de la réhabilitation améliorée après chirurgie (RAAC)

L'objectif général de la Réhabilitation Après Chirurgie 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 du 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 établissement et avec l'aide d'un prestataire extérieur de développer ou de renforcer les démarches RAAC dans les établissements de la région.

Résultat attendus :

- le déploiement d'une démarche RAAC au sein de l'ensemble des établissements de la région réalisant de la chirurgie ;
- la diminution des durées de séjours en chirurgie.



Indicateurs :

- la part des établissements proposant une démarche de type RAAC ;
- la durée moyenne de séjours des services de chirurgie proposant une démarche RAAC ;
- les taux de complications.

3.3.2. Action pour le développement de la Chirurgie Ambulatoire et performance des blocs

Benchmark Grand Est sur les Unités de Chirurgie Ambulatoire (UCA) et les blocs, les résultats attendus sont :

Dans la continuité des précédents benchmark réalisés sur les ex-régions Lorraine, Alsace et Champagne-Ardenne, cette action a pour objectif de fournir aux établissements une nouvelle base de comparaison à l'échelle Grand Est.

Ce benchmark permettra ainsi d'analyser les progrès effectués par les établissements et de dégager de nouvelles marges de progression en chirurgie ambulatoire.

Concernant les blocs opératoires, il s'agit de pouvoir paragonner à l'échelle de la région les différents indicateurs de performance. Les différentes données ainsi recueillies permettront d'identifier des marges d'amélioration de la performance des blocs pour permettre aux établissements de déployer des plans d'actions en conséquence.

Résultat attendus :

- une diffusion des bonnes pratiques et des innovations organisationnels ;
- une hausse de la prise en charge en chirurgie ambulatoire ;
- la mise en place d'action en faveur de la performance des blocs.

Indicateurs :

A ce titre, plusieurs indicateurs sont identifiés :

- le taux de chirurgie ambulatoire par établissements ;
- les indicateurs de performances des blocs.

3.3.3. Action pour le développement de la médecine ambulatoire

La réflexion en cours s'oriente vers un appel à projet avec des financements à la clé en lien avec un objectif du PRS portant sur une expérimentation sur la gradation des UCA.

La réflexion sur cette thématique est dépendante du contexte national qui pour le moment ne permet pas d'avancer (insécurité juridique sur les tarifs).

3.3.4. Action pour l'amélioration du lien ville-hôpital

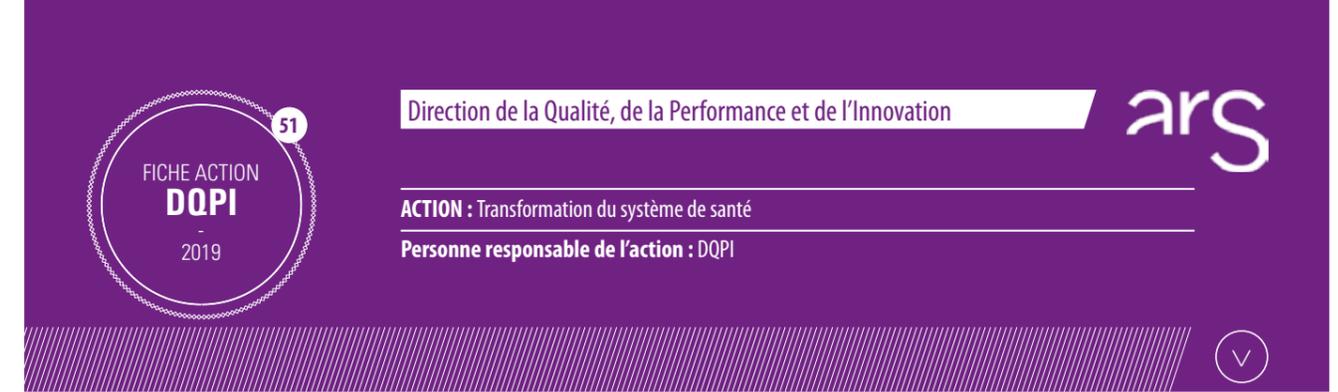
Organisation d'un forum ouvert avec les professionnels de la ville et de l'hôpital.

Résultat attendus :

- Créer une dynamique territoriale entre acteur de la ville et de l'hôpital ;
- Identification d'action commune à mettre en place sur le territoire.

Indicateurs :

- Enquête de satisfaction à l'issue du forum de 2 jours.



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 :

- l'évolution des indicateurs d'équilibre financiers des structures sanitaires et médico-social,
- les taux d'évolution des dépenses de transport prescrits par les établissements de santé,
- l'Indice de Performance de la DMS,
- l'ensemble des indicateurs intégrés au Contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins (CAQES).

DIRECTION DE LA STRATÉGIE

DIRSTRAT



La Direction de la Stratégie a comme principaux périmètres de responsabilités :

- La stratégie régionale de santé dont l'élaboration et la coordination de la mise en œuvre du projet régional de santé et des parcours de santé ;
- La démocratie en santé et l'implication du citoyen et de l'utilisateur du système de santé ;
- La politique de ressources humaines en santé (médicales et non médicales) dans ses dimensions stratégiques et opérationnelles ;
- Les politiques de coopérations transfrontalières ;
- Les relations avec les usagers.

Ses priorités de financement 2019 ont trait à la mise en œuvre du PRS et plus spécifiquement des programmes prioritaires Parcours du PRS qu'elle co-pilote (*parcours « Enfants-adolescents », « santé mentale », « patients atteints de cancer », « maladies chroniques » et « maladies rares »*).

La direction financera également les projets per-

mettant de répondre aux objectifs des programmes PRS qu'elle porte « Ressources humaines en santé » (*développement des pratiques avancées, service sanitaire, amélioration des conditions de travail, etc.*) et « coopération transfrontalière » (*projets portés dans le cadre notamment du dispositif Interreg, travaux menés dans le cadre des espaces de coopération de la région Grand Est*).

Elle apportera également un soutien financier aux actions d'appui aux partenaires pour le déploiement des contrats locaux de santé (*plateforme de ressources*).

Elle accompagnera financièrement, en partenariat avec les instances de démocratie en santé, toute action propre à favoriser l'expression des usagers du système de santé ainsi que les projets portés par les professionnels relatifs au respect des droits des usagers (*débats publics, appels à projet droits des usagers, etc.*).

Enfin, la direction de la stratégie, dans le cadre du comité régional stratégique « Innovation », soutiendra tout projet répondant au cahier des charges de l'appel à projet régional « Innovation en santé ».

52
FICHE ACTION
DIRSTRAT
2019

Politique régionale de santé

ACTION : Démocratie en santé

Personne responsable de l'action : Marie-Hélène COVELLI -
Odile DEMAY



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
Organisation des débats publics	MI5-1-2 : Recueil de la parole des usagers et citoyens	227	160
Relations avec les usagers			44
Appels à projet de la CRSA pour le développement de la démocratie en santé	MI5-2 : autres mission 5	181	150
Fonctionnement et actions de communication de la CRSA et des CTS			98
Autres projets de démocratie en santé			30
TOTAL	MI5	408	482

2 / PRIORITÉS

L'année 2019 constitue la deuxième année de déploiement des actions de démocratie en santé au format Grand Est. Il s'agira de mettre en œuvre avec les présidents de la CRSA et des 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 2019 permettront de recueillir la parole des usagers et de faire respecter leurs droits.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

Cinq projets cadre déclinent les actions à mener en 2019 :

1/ L'organisation des Débats Publics à hauteur de 160 K€, notamment :

- Un débat public relatif aux droits des personnes handicapées organisé pour le territoire lorrain, déjà organisé en 2017 et 2018 pour les territoires champardennais et alsacien ;
- L'organisation, sous l'égide de la CRSA, d'une réunion dans les 3 ante régions, où seront invités les responsables qualité des établissements de santé et leurs représentants des usagers (RU) qui siègent dans leurs CDU ainsi que les RU des Conseils de Vie Social ;



- L'organisation de débats publics au sein des CTS.

2/ Les relations avec les usagers à hauteur de 44 K€ :

- L'élaboration du rapport des droits des usagers 2019 ;
- La synthèse de l'enquête relative aux établissements médico-sociaux concernant le droit des usagers dans le secteur médico-social ;
- L'organisation du concours label droits des usagers ;
- La réalisation d'un guide sur le droit des usagers.

3/ L'appel à projet de la CRSA pour le développement de la démocratie sanitaire à hauteur de 150 K€.

4/ Le fonctionnement et les actions de communication de la CRSA et des CTS à hauteur de 98 K€.

- La formation des membres des instances de l'ARS (CRSA et CTS) ;
- La communication de la CRSA et des CTS (lettres d'information) ;
- Les frais de fonctionnement de la CRSA et des CTS et les déplacements consécutifs.

5/ Les autres projets de démocratie en santé à hauteur de 30 K€.

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'utilisateur 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 et des formations mises en place ;
- Contributions des usagers / citoyens aux travaux de mise en œuvre du PRS ;
- Nombre de projets 2019 labellisés « droits des usagers ».



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
AXE 1 de l'AAP Innovation - Coopérations interprofessionnelles et formations		2 815	1 250
AXE 2 de l'AAP Innovation - Organisations permettant de pallier une difficulté d'accès aux soins dans un territoire			1 300
AXE 3 de l'AAP Innovation - Implication du patient, de l'utilisateur, de l'aidant			1 200
Autres projets Innovation			1 250
TOTAL	MI1, MI2	2 815	5 000

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, le Conseil régional et la Préfecture, 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.

L'accroissement des nouvelles technologies (imagerie, robotique, simulation...), de suivi à distance, des possibilités d'accès à la formation, de partage, de transfert et d'analyse de données encourage les innovations propres à favoriser de nouvelles pratiques professionnelles et à faciliter de nouvelles formes d'organisation des prises en charge.

Le fonds « innovation » de la direction de la stratégie a vocation à financer les actions innovantes identifiées notamment au travers de l'appel à projets Innovation lancé en 2018.



Politique régionale de santé

ACTION : Innovation

Personne responsable de l'action : Carole CRETIN
 Equipe PRS : Dominique THIRION - Zahra EQUILBEY - Auldric RATAJCZAK - Anne SEUREAU
 Pilotes des projets « parcours » du PRS



Cet appel à projet vise à soutenir les projets des acteurs impliqués dans la transformation du système de santé et l'évolution des prises en charge qui répondent aux priorités régionales, tout en assurant une cohérence et complémentarité avec les dispositions nationales prévues au titre de l'article 51 de la loi de financement de sécurité sociale 2018.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

Compte tenu des enjeux et défis identifiés dans le projet régional de santé 2018-2028 de l'ARS Grand Est, et afin d'impulser les innovations en santé qu'elles soient organisationnelle, technologique ou numérique, les priorités 2018, reconduites en 2019, concernent :

- Axe 1 de l'AAP : les projets de coopérations interprofessionnelles et de formations (délégations de tâches selon les protocoles validés par la HAS, formations s'appuyant sur la simulation, adaptation des formations, etc.) ;
- Axe 2 de l'AAP : les projets d'organisation permettant de pallier une difficulté d'accès aux soins dans un territoire, notamment les territoires prioritaires définis dans le cadre du zonage des médecins ;
- Axe 3 de l'AAP : les projets permettant l'implication du patient / usager / aidant (maison de répit, pair-aidant, etc.).

L'axe 4 de l'AAP relatif à la e-santé est rattaché au projet cadre « Innovation / e-santé » de la DQPI.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Transformation du système de santé.

Rappel des exigences fixées dans l'appel à projet régional « Innovation en santé » :

- La réponse à des critères de faisabilité, de reproductibilité, et d'efficacité ;
- 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 place de tous les outils nécessaires, juridiques, financiers, techniques (à commencer par les systèmes d'information) ;
- Une évaluation multidimensionnelle (satisfaction usagers, économique, organisationnel, environnemental...) 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 (art. 51 de la LFSS).



Politique régionale de santé

ACTION : Politique régionale de santé

Personne responsable de l'action : Carole CRETIN
 Equipe PRS : Dominique THIRION - Zahra EQUILBEY - Auldric RATAJCZAK - Anne SEUREAU - Frédéric RUMELHART
 Pilotes des projets « parcours » du PRS



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
PRS Études et appui		419	300
Mise en œuvre des projets PRS			700
Autres actions Politique régionale de santé			100
TOTAL	MI1, MI2, MI4	419	1 100

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 (projet cadre « PRS Etudes et appui ») ;
- Mettre en œuvre des projets PRS portés par les pilotes de la direction, en concertation avec les directions métier et délégations territoriales concernées, le cas échéant : « plan bucco-dentaire », « parcours maladies chroniques », « parcours cancer », « parcours maladies rares », « parcours santé mentale », parcours « enfants-adolescents » (projet cadre « Mise en œuvre des projets PRS ») ;
- Déployer tout événement propre à valoriser les projets PRS mis en œuvre (rencontres de professionnels, partage / retours d'expérience, supports d'information et de communication, etc.). (projet cadre « Autres actions Politique régionale de santé »).

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

PROJET CADRE « PRS ETUDES ET APPUI » À HAUTEUR DE 300 K€

- Projet de mise en place une structure régionale d'évaluation des politiques publiques qui pourrait prendre la forme d'une plateforme pluridisciplinaire. Elle aurait vocation notamment à labelliser les projets d'évaluation d'actions de santé publique.
- Autres projets à préciser ultérieurement.



Politique régionale de santé

ACTION : Politique régionale de santé

Personne responsable de l'action : Carole CRETIN

Equipe PRS : Dominique THIRION - Zahra EQUILBEY - Aldric RATAJCZAK - Anne SEUREAU - Frédéric RUMELHART
Pilotes des projets « parcours » du PRS



PROJET CADRE « MISE EN ŒUVRE DES PROJETS PRS » À HAUTEUR DE 700 K€

- Projets permettant de répondre à certains objectifs des parcours de santé mentionnés supra.
- Accompagnement à la mise en œuvre d'un projet de territoire Nord-Lorrain.
- Actions concernant des parcours de soins coordonnés pour des publics vulnérables dans le cadre de la mise en œuvre du plan bucco-dentaire.
- Autres projets à préciser ultérieurement.

PROJET CADRE « AUTRES ACTIONS POLITIQUE RÉGIONALE DE SANTÉ » À HAUTEUR DE 100 K€

- Projet de plateforme d'échanges de bonnes pratiques entre les partenaires des contrats locaux de santé (CLS).
- Postes de coordinateurs de CLS engagés en 2017 (continuité des méthodes).

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 compléteront 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) ont pour objet de capitaliser sur les bonnes pratiques, de valoriser les initiatives et ainsi d'être plus efficace dans les actions portés sur le terrain et de permettre une émulation entre territoire.



Ressources humaines en santé

ACTION : Amélioration des conditions de travail et diversification des modes d'exercice

Personne responsable de l'action : Julia JOANNES, chargée de mission RH en établissements



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
Contrats locaux d'amélioration des conditions de travail (CLACT)	MI4-4-1 - CLACT	2 808	1 500
	MI4-7-2 - Amélioration des conditions de travail des personnels des structures MS	258	1 500
Gratification des stagiaires IRTS	MI4-5-3 - GPMC actions d'accompagnement	65	50
Qualité de vie au travail (QVT)			100
Commission régionale paritaire (CRP) - actions de médiation	MI4-6-1 : Autres dispositifs de ressources humaines	1 256	15
Financement de postes PH partagés			250
Prestation d'accompagnement de la MAJ des DUER	MI4-8 : autres missions sanitaires MI4-9 : autres missions médico-sociales	-	500
Autres projets Amélioration des conditions de travail et diversification des modes d'exercice	MI4-4-1 : Contrats locaux d'amélioration des conditions de travail (CLACT) MI4-7-1 : Efficacités des structures médico-sociales	-	85
TOTAL		4 388	4 000

2 / PRIORITÉS

Les deux appels à projets correspondent au même projet avec la même finalité et la même procédure suivie mais avec une déclinaison sanitaire 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.



Ressources humaines en santé

ACTION : Amélioration des conditions de travail et diversification des modes d'exercice

Personne responsable de l'action : Julia JOANNES, chargée de mission RH en établissements



2 / PRIORITÉS

Les deux appels à projets correspondent au même projet avec la même finalité et la même procédure suivie mais avec une déclinaison sanitaire 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.

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 deux actions sera ajusté en fonction des dossiers reçus.

Projets à décliner sur la partie QVT en fonction des orientations nationales et de la mise en place des CLUSTER QVT.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Analyse de l'impact sur les indicateurs tels que le taux d'absentéisme, le turn over, la masse salariale...

Il est à noter que les crédits alloués peuvent être utilisés pendant 4 ans mais 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.



Ressources humaines en santé

ACTION : Déploiement d'une stratégie efficiente des ressources humaines en santé

Personne responsable de l'action : Julia JOANNES - chargée de mission RH en établissements



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
Accompagnement évolution masse salariale	MI4-5-3 - GPMC actions d'accompagnement	270	100
Indemnités de départ volontaire (IDV)	MI 4.6.4 Indemnités de départ volontaire	676	790
Conversion professionnelle	MI 4.6.6 Actions de reconversion professionnelle	9	10
CLASMO	MI 4.6.3 Cellule d'accompagnement social (CLASMO)	292	200
Remboursement de différentiel de rémunération (RDR)	MI 4.6.5 Remboursement de différentiel de rémunération	-	1 000
Indemnités Exceptionnelles de Mobilité (IEM)	MI 4.6.2 Aides à la mobilité	126	350
Déploiement d'une stratégie efficiente des ressources humaines en santé	MI4-6-1 : Autres dispositifs de ressources humaines MI4-7-1 : Efficacités des structures médico-sociales	62	50
TOTAL		1 435	2 500

2 / PRIORITÉS

Ces actions correspondent à un soutien régulier de l'agence dans le cadre des missions d'accompagnement des établissements pour l'efficience des RH et la maîtrise de l'évolution de la masse salariale. Ces actions étaient réalisées dans le cadre de plan triennal et reviennent désormais dans le droit commun des missions de la direction de la stratégie.

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 (RDR), les conversions professionnelles et la mise en place d'une Cellule locale d'accompagnement social (CLASMO).



Ressources humaines en santé

ACTION : Déploiement d'une stratégie efficiente des ressources humaines en santé

Personne responsable de l'action : Julia JOANNES - chargée de mission RH en établissements



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. De plus, certains de ces dispositifs sont obligatoires (IEM) et induisent un surcoût important pour l'établissement qui met en œuvre la restructuration. Une enveloppe globale est demandée mais la délégation sera faite en fonction des projets et des besoins des établissements.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

De nombreuses opérations de transformation de l'offre sont en cours et vont nécessiter un accompagnement de l'ARS.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Maîtrise de l'évolution de la masse salariale des établissements, sanitaires en priorité mais pas uniquement. Financement des indemnités de départ volontaire et autres aides individuelles selon les demandes formulées par les établissements dans le cadre des opérations de structuration de l'offre validées dans le cadre du PRS.



Ressources humaines en santé

ACTION : Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) et adaptation des formations aux enjeux de la santé de demain

Personne responsable de l'action : Julia JOANNES - chargée de mission RH en établissements



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
Postes assistants universitaires de médecine générale (AUMG)	MI4-5-3 - GPMC actions d'accompagnement	8 175	140
Prime d'engagement de carrière hospitalière (PECH)			500
Assistants spécialistes à temps partagé (ASTP)			200
Primes d'exercice territorial (PET)			5 000
Maîtres de stage des universités (MSU) : remboursement des praticiens qui suivront la formation de 2 jours à la maîtrise de stage			60
Service sanitaire (incluant l'application)			200
Universitarisation des formations en santé			-
GPMC médicale par GHT : déploiement LOGIMEDh			1 100
Formation Infirmier en pratiques avancées (IPA)			300
Appel à candidature (AAC) GPMC			-
Université numérique et sport en santé (UNESS)			-
Autres projets GPMC et adaptation des formations			-
Modélisation 3ème cycle	MI4-6-1 - Autres dispositifs de ressources humaines	165	-
TOTAL		8 341	7 500



Ressources humaines en santé

ACTION : Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) et adaptation des formations aux enjeux de la santé de demain

Personne responsable de l'action : Julia JOANNES - chargée de mission RH en établissements



2 / PRIORITÉS

La mise en place de la 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 établissements de santé dans le développement d'une culture prospective dans le domaine des ressources humaines.

La prise en compte des besoins des populations et des territoires en matière de santé, alliée aux enjeux démographiques des personnels exerçant dans les établissements 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.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

L'objectif est notamment d'agir sur la démographie des professionnels de santé et principalement des professions médicales, ce qui correspond à une priorité de la direction de la stratégie et répond aux objectifs retenus dans l'axe stratégique n°3 du schéma régional de santé (SRS) : « Adapter la politique de ressources humaines en santé ».

Les actions ont pour but de :

- Mettre en place l'universitarisation ;
- Favoriser le déploiement de la formation des IPA ;
- Accompagner les établissements dans la mise en place de la GPMC ;
- Favoriser l'attractivité médicale.

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 es 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.



Ressources humaines en santé

ACTION : Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) et adaptation des formations aux enjeux de la santé de demain

Personne responsable de l'action : Julia JOANNES - chargée de mission RH en établissements



La direction de la stratégie 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.

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 prises en charge.

Favoriser le recrutement de praticiens dans les territoires déficitaires et trouver des leviers d'actions pour favoriser la démographie.

Amélioration de la gestion RH individuelle de certain dossier.

À NOTER : Chaque sous-projet a des indicateurs de résultats spécifiques.

FICHE ACTION
DIRSTRAT
-
2019

Missions coopérations transfrontalières**ACTION** : Politique transfrontalière**Personnes responsables de l'action** : Carole CRETIN - Dominique THIRION - Patrick JOUIN - Erika CENEFELS

FICHE ACTION
DIRSTRAT
-
2019

Missions coopérations transfrontalières**ACTION** : Politique transfrontalière**Personnes responsables de l'action** : Carole CRETIN - Dominique THIRION - Patrick JOUIN - Erika CENEFELS**1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019** K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
Projets Interreg		91	95
Organisation d'événements et fonctionnement			75
Coopérations Transfrontalières			300
Autres projets Transfrontaliers			30
TOTAL	MI1 - MI4	91	500

2 / PRIORITÉS

La région Grand Est constitue la seule région française à partager sa frontière de 760 km avec 3 pays de l'Union Européenne (UE), le Royaume de Belgique, le Grand-Duché de Luxembourg, la République Fédérale d'Allemagne et avec un pays hors UE, la Confédération helvétique.

La part de frontaliers est particulièrement élevée avec 7,2% de la population active, soit environ 159 600 personnes. La majorité des travailleurs frontaliers résident dans le département de la Moselle (67 500 travailleurs frontaliers soit 42 % de l'ensemble des frontaliers du Grand Est), suivi du Haut Rhin (40 400) et de la Meurthe-et-Moselle et du Bas-Rhin (22 000 chacun).

La région constitue également une zone de passage avec une forte mobilité des personnes :

- avec un tourisme important : 22,6 millions de touristes dans la région en 2015, dont 12,5 millions en Alsace, 5,1 millions en Lorraine et 5 millions en Champagne-Ardenne ;
- les ports rhénans ainsi que le vaste réseau autoroutier constituent un nœud de transport européen Nord/Sud/Est/Ouest du réseau transeuropéen de transport (RTE-T - programme de développement des infrastructures de transport de l'Union européenne) qui font de la région Grand Est une région ouverte à l'internationale tant pour le fret que pour les déplacements professionnels.

Elle compte trois espaces de programmation Interreg dont deux qui ont pour objectif explicite le développement de projets de coopération sanitaire transfrontalière. Parallèlement, de nombreuses structures de coopérations territoriales transfrontalières ont été créées telles que les Eurodistricts, les groupements européens de coopération territoriale (GECT) pour répondre aux besoins des populations.

Afin de consolider et de développer la coopération sanitaire transfrontalière, la France a signé des accords-cadres avec l'Allemagne puis la Belgique ; un accord-cadre entre la France et la Suisse serait encore en cours de ratification et un accord-cadre est en préparation entre la France et le Luxembourg.

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 le poids des contraintes économiques. Et tous les systèmes de santé doivent trouver des réponses adaptés à ces défis.

Le projet régional de santé 2018-2028, arrêté en juin 2018, comporte un volet transfrontalier et a fixé 4 objectifs :

1. Consolider la gouvernance de la coopération transfrontalière ;
2. Améliorer l'accès aux soins et la mobilité des patients transfrontaliers ;
3. Garantir la qualité de la prise en charge des personnes handicapées dans les établissements médico-sociaux wallons ;
4. Définir les coopérations entre la France et le Luxembourg, et entre la France et la Suisse.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

Les actions financées dans le cadre du FIR 2019 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 frontaliers 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.

Sont d'ores et déjà envisagées pour 2019 :

- Des projets Interreg pour le Rhin supérieur et le Grand Est à hauteur de 95 K€ ;
- L'organisation d'événements et le fonctionnement à hauteur de 75 K€, notamment l'organisation d'une table relative aux infirmiers de pratiques avancées ;



Direction de la Stratégie

ars

Missions coopérations transfrontalières

ACTION : Politique transfrontalière

Personnes responsables de l'action : Carole CRETIN - Dominique THIRION - Patrick JOUIN - Erika CENEVELS



- Des coopérations transfrontalières à hauteur de 300 K€, notamment l'accueil d'internes belges dans les Ardennes ;
- D'autres projets transfrontaliers à hauteur de 30 K€.

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 de projets renouvelées 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 de projets Interreg pour l'ensemble du Grand Est.

ars

DÉLÉGATIONS TERRITORIALES OUEST

DT OUEST



« Les 6 délégations territoriales composant le territoire ouest de la région Grand Est inscrivent leurs actions 2019 qui relèveront du FIR, dans la mise en œuvre opérationnelle des projets prioritaires du PRS GE.

Pour cela, elles ancrent les projets qu'elles soutiendront dans une logique d'organisation du parcours sur un territoire donné visant à développer la culture de prévention, l'amélioration de la prise en charge et de l'accompagnement de tous les publics au travers de la coordination des professionnels de Santé et de l'ensemble des acteurs intervenant dans le parcours de vie.

Elles valorisent les initiatives d'expérimentation (organisationnelles et/ou technologiques) propo-

sant une réponse innovante, adaptée aux besoins de la population du territoire.

Les contrats locaux de Santé sont un outil privilégié qui ont aujourd'hui atteint une maturité permettant d'envisager une politique de Santé sur un territoire infra départemental plus intégrative qu'auparavant. Ainsi, dans le champ de la Santé et à côté des acteurs de prévention, sont impliqués les ES et ESMS, les PS libéraux, ce qui permet de construire un projet commun de Santé, initialiser des coopérations et amener les acteurs à s'engager collectivement vers un objectif commun. »

FICHE ACTION
DT OUEST
-
2019

DT 08

Personne responsable de l'action :
Dr Nicolas VILLENET, délégué territorial des Ardennes



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
CLS Argonne Ardennaise - Coordination	MI1-1-2 - Actions de soutien et partenariat		27
CLS Ardenne Rives de Meuse - Coordination	MI1-1-2 - Actions de soutien et partenariat		27
CLS Ardennes Métropole - Coordination	MI1-1-2 - Actions de soutien et partenariat		25
CLS Vallées et plateau d'Ardenne - Coordination et action	MI1-1-2 - Actions de soutien et partenariat MI2-1-13 - Développement des parcours de santé coordonnés et des modes d'exercice dont l'objectif est d'expérimenter de nouvelles pratiques		17
CLS Crêtes Pré-Ardennaises - Prévention santé environnement et coordination	MI1-2-19 : Prévention des risques liés à l'environnement: autres risques, dont environnement extérieur MI1-1-2 - Actions de soutien et partenariat		15
Centres sociaux - Prévention/ Promotion de la santé	MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté		85
Etablissements de santé - Soutien et développement de projets	MI2-3-1 : Structures de prises en charge des adolescents MI1-2-12 : Promotion de la santé mentale MI1-4-1 : Financement d'actions de gestion des urgences et d'évènements sanitaires exceptionnels MI2-3-12 : Carences ambulancières MI4-6-1 : Autres dispositifs de ressources humaines MI2-1-6 : Diversification des modes d'exercice des professionnels hospitaliers et libéraux		240
Maisons de santé pluridisciplinaires - Soutien et développement de projets	MI2-1-13 : Organisations innovantes MI3-4 : Actions favorisant une meilleure répartition géographique des professionnels de santé		80

FICHE ACTION
DT OUEST
-
2019

DT 08

Personne responsable de l'action : Dr Nicolas VILLENET, délégué territorial des Ardennes



ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
Réseau de santé - Prévention	MI1-2-8 : Prévention d'autres maladies liées au vieillissement		20
Médico-social - Soutien et développement de projets	MI4-7-1 : Efficacités des structures médico-sociales MI1-2-8 : Prévention d'autres maladies liées au vieillissement MI1-2-12 : Promotion de la santé mentale		130
Innovation en santé	MI4-1 : efficacité des structures sanitaires et médico-sociales		100
Prévention	MI1-2-11 : Prévention de pratiques addictives		34
TOTAL		557	800

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

La délégation territoriale des Ardennes a pour priorité d'élaborer et de mettre en œuvre des actions au niveau territorial définies en cohérence avec le projet régional de santé 2018-2028 et la stratégie nationale de santé 2022.

La délégation territoriale des Ardennes s'assurera que les 18 projets prioritaires du PRS trouvent leur traduction opérationnelle dans les actions déployées, en identifiant les actions précises à mettre en œuvre dans chaque territoire en fonction des problématiques locales. Elle attachera une importance particulière dans les projets innovants.

Les contrats locaux de santé (CLS) représentent un des outils privilégié pour remplir cette mission en permettant de mobiliser, autour d'un projet commun, les acteurs d'un territoire dans le but de créer des synergies et de réduire de manière plus efficace les inégalités sociales et territoriales de santé. La délégation territoriale des Ardennes a pour ambition de couvrir tout le département d'ici 2020.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

Les actions financées par la délégation territoriale des Ardennes sur l'année 2018 couvrent l'ensemble des champs de la santé, du médico-social et de la santé environnementale. Aucune de ces actions ne relève d'un financement historique (financement direction métier). Elles trouvent toute leur place dans les objectifs du PRS par leur composante innovante ou leur approche populationnelle.

1. PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ

Actions d'informations, d'accompagnements, de dépistages, de nutriments, de développement de compétences psychosociales et d'innovation.



DT 08

Personne responsable de l'action : Dr Nicolas VILLENET, délégué territorial des Ardennes



2. SANTÉ ENVIRONNEMENT

Actions d'amélioration de la qualité de l'air intérieur et extérieur et actions innovantes.

3. SANITAIRE

Actions de développement de projets d'appui à la transformation du système de santé, d'innovation, d'efficacité des organisations et de gestion des urgences, d'évènements sanitaires exceptionnels et d'innovation.

4. MÉDICO-SOCIAL

Actions d'efficacité des structures médico-sociales, de prévention de maladies liées au vieillissement, à la perte d'autonomie et d'innovation.

5. SOINS DE PROXIMITÉ

Actions d'amélioration de l'accès aux soins de proximité et d'innovation portées par les maisons de santé pluridisciplinaires.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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 mise en avant des actions innovantes.
- Développer les actions de prévention et promotion de la santé, notamment les actions de lutte contre le tabagisme, les dépistages et la vaccination.
- Favoriser la couverture territoriale pour les soins de proximité, notamment par le renforcement des maisons de santé pluridisciplinaire et l'amélioration de l'attractivité territoriale en médecine libérale.
- Prévenir la perte d'autonomie, développer le soutien à domicile et favoriser l'inclusion des personnes handicapées.
- Favoriser l'environnement de vie de la population par l'amélioration de la qualité de l'habitat, de l'air et de l'eau.
- Couverture du département en contrats locaux de santé (CLS).

Les principaux indicateurs de performance permettant de s'assurer de l'atteinte des objectifs fixés sont les suivants :

- Nombre d'actions innovantes.
- Mise en place de plans de communication dans la presse générale et spécialisée.
- Nombre de CLS signés.
- Nombre et qualité des signataires et partenaires CLS.
- Nombre de personnes bénéficiaires des actions.
- Délais d'accès aux soins.
- Nombre et nature des actions en promotion de la santé.
- Nombre et nature des actions en santé environnement.



DT 10

Personne responsable de l'action : Sandrine PIROUE, déléguée territoriale de l'Aube



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
CLS	MI1-1-2 : actions de soutien de partenariat		125
	MI1-2-21 : Promotion de la Santé des populations en difficultés		129
Promotion et éducation à la santé (nouvelles actions)	MI1-2 Actions en matière de promotion et éducation à la santé		42
Prévention de pratiques addictives	MI1-2-11 : Prévention de pratiques addictives		6
Santé des populations en difficultés	MI1-1-21 : Promotion de la Santé des populations en difficultés		88
Santé des enfants, des adolescents et des jeunes	MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes		7
Dépistage et diagnostic de maladies transmissibles	MI1-3-3 : SIDA, IST et hépatites : financement des autres activités		3
Expérimentation Télémédecine sur appel à projets	MI2-1-2 : Télémédecine : expérimentation article 36 LFSS 2014 (protégé)		100
Plan urgence	MI3 : Permanence des soins et répartition des professionnels et des structures de santé sur le territoire		100
2 Actions innovantes sur appel à projets	En fonction des actions innovantes retenues par la DT10		200
TOTAL		423	800

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

Axes stratégiques particulièrement concernés par les projets 2019 :

- Axe stratégique 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

Contrats Locaux de Santé :

■ Le Contrat Local de Santé Troyes Champagne Métropole a été signé le 19 octobre 2018. La Délégation territoriale projette une contribution forte au financement à hauteur de **200 000 euros**, dont 100 000 euros en lien avec des actions de prévention.

■ Le Contrat Local de Santé de Romilly sur Seine est en phase de renouvellement. Sur les 4 années du CLS 1, l'ARS a contribué financièrement à hauteur de 110 000 euros. Pour le CLS 2, la volonté de la délégation territoriale est de voir se développer de façon significative des actions opérationnelles plus pertinentes et innovantes pour un montant de **54 425 euros** dès la première année.

Actions de prévention :

■ Des actions nouvelles vont se développer dans le cadre du « Sport Santé » avec le dispositif Prescri'Mouv. Ces actions sont clairement une priorité dans le département de l'Aube et très soutenue sur le plan préfectoral. L'enveloppe à réserver se porte à **50 000 euros**.

■ Pour le renouvellement d'actions de prévention et de promotion de la santé, il est nécessaire de provisionner un montant de **53 666 euros**.

■ Une enveloppe de **41 909 euros** est réservée pour de nouvelles mesures relevant des actions de prévention hors CLS.

SANITAIRE

■ Dans le cadre de la mise en œuvre du plan urgences CH. Troyes spécifique à la situation du département, une somme de **100 000 euros** sera à consacrer aux actions jugées prioritaires.

■ Afin de finaliser la mise en œuvre de la télémédecine (« Public Access Télémédecine ») et pour soutenir la dynamique locale, la Délégation Territoriale souhaite développer un **Appel à Projet de proximité 1** avec le secrétariat général de l'ARS et selon les nouvelles dispositions de la procédure FIR 2019 pour un montant de **100 000 euros**.

L'Appel à Projet sera construit en collaboration avec le Département Marchés et Achats Publics de la Direction Déléguée des Finances Internes et des Achats Publics.

INNOVATION

■ La Délégation Territoriale de l'Aube s'est fixée comme objectif de favoriser le développement d'actions innovantes et choisit de développer un deuxième **Appel à Projet de proximité 2** ad hoc à hauteur de **200 000 euros** en lien avec les champs, les objectifs et les indicateurs du PRS quel que soit le champ d'intervention.

En conclusion, telle est la ventilation budgétaire proposée par la DT10 pour le FIR DT10 2019. L'outil appel à projet serait mobilisé pour 2 appels projet en proximité sur le sanitaire télémédecine et sur l'innovation, avec l'appui du secrétariat général.



3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

CONTRACTUALISATION ET PRÉVENTION

Contribution forte de la Délégation Territoriale au financement des actions retenues dans le Contrat Local de Santé de Troyes Champagne Métropole (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).

SANITAIRE

Les projets sont en lien avec le plan «urgences et soins programmés» défini par le DGARS pour faire face à la crise des urgences du CH de Troyes de mai 2018 : 2.3. Développer des soins non programmés sur l'agglomération de Troyes_21. Mettre en place des projets concrets de soins non programmés (SNP) au-delà de la maison médicale de garde.

Dans des secteurs où la désertification des médecins généralistes est avérée, la mise en place d'un dispositif expérimental doit permettre d'ouvrir les établissements à la ville et ainsi permettre aux patients d'obtenir rapidement une consultation auprès d'un médecin généraliste ou spécialiste.

Un poste d'IDE assurerait les fonctions de coordination des actes de téléconsultations et du développement du projet sur le territoire.

INNOVATION

La Délégation Territoriale de l'Aube s'est fixée comme objectif de favoriser le développement d'actions innovantes en s'appuyant sur un appel à projet en lien avec les champs, les objectifs et les indicateurs du PRS quel que soit le champ d'intervention.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

CONTRACTUALISATION ET PRÉVENTION

Amélioration de la couverture sanitaire sur les territoires des CLS.

Améliorer l'état de santé des personnes dans les quartiers prioritaires de Troyes Champagne Métropole et Romilly sur Seine en développant des programmes d'activité physique adapté, de nutrition, de prévention des maladies chroniques, de prévention des conduites addictives.

La mise en œuvre du parcours santé des publics vulnérables dans leur dimension PPS.

Réduire les risques de mortalité des personnes obèses et des personnes souffrant de maladies chroniques en développant des programmes d'activité physique adaptée.



DT 10

Personne responsable de l'action : Sandrine PIROUE, déléguée territoriale de l'Aube



SANITAIRE

Organiser et promouvoir le parcours de santé coordonnés ainsi que la qualité et la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale.

INNOVATION

Accélérer l'émergence de l'innovation au bénéfice personnes vulnérables et des patients.



DT 51

Personnes responsables de l'action :
Thierry ALIBERT, délégué territorial de la Marne
Michel MAGNETTE, chargé de Projet en prévention promotion de la santé



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
Actions CLS	1		147
Actions lutte contre l'obésité	1		13
Actions PTA Chalons	1		100
Actions Télémédecine	1		123
Actions Soins de proximité	1		123
Actions pluriannuelles imputées sur 2019	1		294
TOTAL		418	800

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

Axe stratégique 1 : Orienter résolument et prioritairement la politique de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé.

Axe stratégique 2 : Assurer l'égal accès aux soins de proximité en développant la proximité.

Axe stratégique 3 : Faire évoluer le système de santé dans une logique de parcours.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

- Décliner la campagne sur les territoires de l'agence en lien avec les partenaires et contractualiser avec les partenaires.
- Faire émerger de nouvelles actions en lien avec le PRS notamment développer l'axe santé environnementale.
- Alimentation, nutrition, activité physique adaptée.
- Poursuivre la démarche parcours Personnes âgées sur le territoire de chalons en pilotant la mise en œuvre de Plateforme Territoriale d'Appui (PTA) en s'appuyant notamment sur le dispositif CLIC/MAIA et autres composantes.



DT 51

Personnes responsables de l'action : Thierry ALIBERT, délégué territorial de la Marne
Michel MAGNETTE, chargé de Projet en prévention promotion de la santé



- Accompagner la révolution numérique en aidant à la mise en place des téléconsultations et télé expertises dans les structures médico-sociales.
- Projet cadre avec le SDIS.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Amélioration de la couverture vaccinale.
- Amélioration des dépistages organisés cancers sein, colorectal.
- Intégrer le volet santé environnementale au sein des CLS.
- Améliorer l'état de santé des personnes dans les quartiers prioritaires de Reims en développant des programmes d'activité physique adapté.
- Accroissement du nombre de médecins, maitres de stage et converger vers la moyenne nationale.
- Réduire les risques de mortalité des personnes obèses et améliorer l'état de santé des personnes en développant des programmes d'activité physique adapté, et sensibiliser les jeunes autour du bien manger.
- Accroissement du nombre de médecins, maitres de stage et converger vers la moyenne nationale.
- Renforcer l'offre de soins dans les territoires en garantissant une présence médicale et soignante.
- Travailler la complémentarité entre le SDIS et le SAMU : D'autres départements travaillent déjà de cette façon avec une plateforme unique 15-18.
- La Marne pourrait être porteur de projet pour l'ex région Champagne-Ardenne.



DT 52

Personnes responsables de l'action :
Damien REAL, délégué territorial de la Haute-Marne
Béatrice HUOT, chef du service action territoriale



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
CLS : déploiement d'actions	MI 1 (toutes actions) Mission 2		300
CLS Coordination, diagnostic	MI1-1-2 Action de soutien et partenariat		52
PTSM	MI 1, 2 et 3		40
Exercice regroupé en centre de santé	MI 3-4-2		100
Exercice regroupé en MSP	MI 3-4-3		200
Actions favorisant une meilleure répartition des professionnels de santé	MI 3-5 - autres missions		108
TOTAL		374	800

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

DÉCLINAISON DES POLITIQUES DE SANTÉ RÉGIONALES SUR LE DÉPARTEMENT GRÂCE AUX 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).

Le Contrat local de santé du Bassin de Joinville a été signé en janvier 2017 pour une période de 3 ans. La mise en œuvre du plan d'actions nécessite un accompagnement financier des porteurs de projet.

Une démarche de contractualisation est engagée avec le PETR du Pays de Langres et le Pays de Chaumont. La phase relative à l'établissement d'un diagnostic local partagé pour ces deux territoires est terminée. Dès lors, l'année 2019 sera consacrée à la déclinaison des plans d'actions et à leur mise en œuvre.

A compter de la signature, en juin 2019, de ces deux nouveaux contrats pour une période de 5 ans, 65 % de la population du département de la Haute-Marne sera couverte par un CLS.

Pour couvrir l'ensemble du département, il a été acté avec les élus de la communauté d'agglomération de Saint-Dizier, Der et Blaise d'engager la démarche CLS au cours du 4ème trimestre 2019, pour une contractualisation fin 2020.

Le déploiement des CLS nécessite la création d'un demi-poste de coordonnateur sur chaque territoire, dont le co-financement est assuré par les collectivités (CA, Communauté de communes et Conseil Régional) et l'Agence régionale de Santé.



DT 52

Personnes responsables de l'action : Damien REAL, délégué territorial de la Haute-Marne
Béatrice HUOT, chef du service action territoriale



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 (PTSM). 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 projet territorial de santé mental est actuellement en phase de diagnostic. Il doit être finalisé en juin 2019, date à laquelle débutera la mise en œuvre territoriale du plan d'actions.

SOUTIEN SPÉCIFIQUE AUX STRUCTURES D'EXERCICE COORDONNÉ (MSP, CENTRE DE SANTÉ) et toutes actions visant à favoriser le maintien de l'offre et une meilleure répartition des professionnels de santé sur l'ensemble des territoires de vie santé, en lien étroit avec les collectivités territoriales et les porteurs de projet privés ou publics.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

- Suivi et développement des actions du CLS de JOINVILLE, signé en Janvier 2017, en développant les axes accès aux soins, lien Ville-Hôpital-médico-social, périnatalité- petite enfance, afin de développer les objectifs des différents parcours du PRS ;
- Déclinaison du plan d'actions, signature et mise en œuvre des CLS du PETR de Langres et du Pays de Chaumont programmée en Juin 2019 ;
- Engager la démarche de CLS sur le Pays de Saint-Dizier avec création d'un demi-poste de coordonnateur ;
- Rédiger et mettre en œuvre le plan territorial de santé mentale, sur l'ensemble du département, et abonder chaque CLS d'actions spécifiques santé mentale, addictions ;
- Soutenir et conforter l'offre médicale sur le territoire départemental : aide à la structuration de la fonction de management des structures d'exercice coordonné, aide à la formalisation de la demande d'ACI et toutes autres actions visant à maintenir l'offre sur les territoires.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Coordination des acteurs, nombre de réunions, nombre d'actions par CLS, évaluation annuelle des actions, indicateurs de résultats et de processus sur l'état de santé de la population qui seront définis dans l'élaboration de chaque fiche action.
- Signature du PTSM par le Directeur Général de l'ARS et déploiement des actions.
- Structures d'exercice coordonné : conforter la structuration des MSP en cours, soutenir les structures existantes par le maintien des professionnels de santé, nombre de MSP, nombre de demandes ACI, nombre de dossiers ACI aboutis.



DT 54

Personne responsable de l'action :
Eliane PIQUET, déléguée territoriale de Meurthe-et-Moselle



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
CLS animation (coordonnateur, communication)	MI1-1-2 Action de soutien et partenariat		96
CLS Diagnostic	MI1-1-2 Action de soutien et partenariat		-
CLS déploiement d'actions nouvelles	En fonction de l'action		150
Projet territorial de santé mentale (PTSM) (Dont projets innovants : CPN ...)	En fonction de l'action		80
Parcours PA / PH	Mission 1, 2 et 4		193
Prévention promotion de la santé	Mission 1		-
Promotion de la santé des populations en difficulté	MI1-2-11 : Prévention de pratiques addictives		10
Prévention de pratiques addictives	MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté		49
Lutte contre l'obésité	MI1-2-15 : Lutte contre l'obésité		0,5
Santé environnement	Mission 1		30
Divers (CTS, ...)			2
Autres dispositifs / Actions nouvelles, actions innovantes contribuant à la mise en œuvre du plan d'actions de la DT54	En fonction de l'action		189,5
TOTAL		460	800

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

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. 3 plans d'action en cours d'élaboration et 3 CLS en perspectives nécessitent de réserver des moyens financiers afin de :

- Soutenir l'animation locale (coordonnateur : 12 000 à 15 000 euros pour ¼ de temps et communication).
- Consolider les actions des CLS 1ère génération qui ont fait leur preuve (Point d'attention : la majorité des actions CLS sont inscrites dans les budgets des DM).
- Accompagner la mise en œuvre des actions nouvelles (réserve de 50 000 euros / plan d'actions).

PROJET TERRITORIAL DE SANTÉ MENTALE (PTSM)

Le PTSM, autre dispositif de déclinaison du PRS, est l'un des 8 objectifs du parcours santé mentale du PRS. En Meurthe-et-Moselle, l'élaboration du plan d'actions actuellement engagée, doit aboutir à une contractualisation avec l'agence début 2019.

PRÉVENTION PROMOTION DE LA SANTÉ

- Développer des actions de prévention des addictions en direction des jeunes en milieu festif et prévention risques auditifs.
- Améliorer la promotion de la santé des populations en difficultés : déclinaison du PRAPS au niveau 54
- Promouvoir les comportements favorables à la santé en matière de nutrition (alimentation et activité physique)
- Décliner le programme de réduction du tabagisme

TRANSFORMER L'OFFRE DE SANTÉ VERS UNE DÉMARCHÉ DE PARCOURS DE SANTÉ GRADUÉS ET COORDONNÉS

- Penser l'amont et l'aval de chaque structure.

METTRE À PROFIT LES NOMBREUSES INNOVATIONS TANT TECHNOLOGIQUES QU'ORGANISATIONNELLES pour accompagner les objectifs du SRS (efficacité, pertinence, qualité des soins).

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

- Finaliser les plans d'actions, signer et mettre en œuvre des CLS de la Métropole du Grand Nancy, du Pays Terres de Lorraine, du PETR Val de Lorraine.
- Finaliser la phase de diagnostic des CLS en projet.
- Accompagner la mise en œuvre du PTSM sur le département, en s'appuyant sur les CLS, CLSM, CPTS. Les addictions sont également développées dans ce cadre.
- Réalisation d'actions de prévention promotion de la santé dans le cadre des concerts de Nancy Jazz Pulsation.
- PRAPS :
 - Mise en œuvre du dispositif de coordination sociale cas complexe pour anticiper les ruptures de prises en charges et permettre l'accès à l'hébergement et au logement des jeunes en situation complexe en 54.
 - Mise en œuvre d'une médiation sanitaire à destination des gens du voyage.



- Réalisation d'actions de prévention promotion de la santé dans le cadre du CLS Longwy.
- Repérer les actions pertinentes et les dupliquer (ex : protocole pour éviter les hospitalisations en EHPAD).
- Développer et accompagner les dispositifs permettant de renforcer l'offre des soins de proximité (CPTS, ESP, MSP, PTA).
- Développer des protocoles de coopération entre professionnels de santé et de nouveaux métiers (Infirmières de pratique avancée).
- Mettre en place des dispositifs d'éducation thérapeutique pour les patients atteints d'une maladie chronique.
- Favoriser les projets de télémédecine.
- Adapter la formation des professionnels et des acteurs de santé.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Signature de 4 CLS en 2019 (2 CLS Terres de Lorraine, début 2019 – reconduction du CLS Grand Nancy – CLS Val de Lorraine).
- Signature du PTSM par l'ARS et déploiement de la feuille de route.
- Cohérence des actions CLS/ PTSM /CPTS avec le PRS.
- Diminuer les comportements à risques dans le cadre des moments festifs, sensibiliser les festivaliers.
- PRAPS :
 - Renforcer et structurer des partenariats pour la prévention des ruptures de prise en charge des de 18 à 25 ans en priorité, élargi aux 25/35 ans, en risque de rupture et d'exclusion sociale
 - Participer à l'observation des besoins en matière d'évolution de l'offre de prise en charge : Développer la connaissance des dispositifs existants
 - Développer des actions individuelles et collectives de prévention et promotion de la santé et d'améliorer l'accès en autonomie des personnes du voyage aux actions déjà en place dans le cadre du droit commun.
- Organiser une journée de prévention (Ville de Saulnes).
- Doubler les structures d'exercice coordonné : MSP, ESP.
- Nombre de CPTS et PTA développées, implication et satisfaction des acteurs.

FICHE ACTION
DT OUEST
2019

DT 55

Personne responsable de l'action :
Cédric CABLAN, délégué territorial de Meuse
Référente FIR : Céline PRINS, déléguée territoriale adjointe

**1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019** K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
CLS Argonne Meuse : poste de coordonnateur	MI1-1-2	12 000	12 000
CLS Communauté d'agglomération Grand Verdun : poste de coordonnateur	MI1-1-2	-	12 000
CLS Communauté d'agglomération Bar-le-Duc Sud Meuse : poste de coordonnateur	MI1-1-2	-	12 000
CLS PETR Cœur de Lorraine : poste de coordonnateur	MI1-1-2	-	12 000
CLS Portes de Meuse : poste de coordonnateur	MI1-1-2	-	12 000
Aide au démarrage du GCSMS EHPADs meusiens	MI 4	-	50 000
Action d'accompagnement à l'exercice regroupé (périnat)	MI3-4-3	6 800	25 000
Actions nouvelles, actions innovantes (filiale visuelle et microstructures + ambulance)	MI2-1-13	34 584	300 000
Promotion de la santé des populations en difficulté (centre de santé sexuelle + actions PRAPS)	MI1-2-21	145 249	200 000
Action de soutien et partenariat (SDIS + sauveteurs secouristes)	MI1-1-2	4 530	60 000
Communication et Réunions publiques	MI 5	<i>Souhaités mais à voir suivant les crédits disponibles suites à l'évaluation fine des autres actions</i>	
Action de prévention sur les déterminants de santé (SE, social, scolaire...)	MI 1		
Actions d'amélioration de l'offre de soin et à son accès	MI 2 et 3		

FICHE ACTION
DT OUEST
2019

DT 55

Personne responsable de l'action : Cédric CABLAN, délégué territorial de Meuse
Référente FIR : Céline PRINS, déléguée territoriale adjointe



ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
Participation au financement d'un dispositif de prise en charge des situations d'incuries dans le département de la Meuse	MI 1	-	30 000
Participation au financement de la réalisation d'un état de référence sanitaire sanitaire autour du projet de stockage de déchets nucléaire, dénommé CiGéo (à voir si crédit DM ou DT55 ou ensemble des DT concernées)	MI 1-1-3	-	100 000
TOTAL			825 000

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

L'objectif prioritaire de la DT de la Meuse est d'avoir un impact territorial afin d'améliorer l'état de santé de la population meusienne par des actions sur les déterminants de santé, sur l'offre de soin et son accès, notamment par l'aide au développement de projets territoriaux, ainsi que sur l'offre médico-sociale.

Le plan d'objectifs et d'actions (POA) de la délégation de la Meuse en cours de consolidation concoure à l'atteinte de cet objectif prioritaire, en déclinant à l'échelle territoriale le PRS.

En termes de développement territorial, il est prévu dans les 4 mois à venir, la signature des 3 CLS : Argonne-Meuse, PETR Cœur de Lorraine et Portes de Meuse. Pour les agglomérations de Bar-le-Duc et Verdun, la contractualisation devrait intervenir dans le courant de l'année 2019.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

Le POA viendra préciser finement l'ensemble des actions, toutefois à la lecture du projet de financement détaillé au point 1, il peut être d'ores-et-déjà souligné les actions projetées dans le cadre du développement de la filière périnatalité ainsi que de la filière visuel, la poursuite du soutien à la mise en place d'exercice coordonné, ainsi que des actions de prévention et promotion de la santé.

L'année 2018 a ainsi pu faire émerger beaucoup de projets qui verront leur concrétisation en 2019.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Le résultat attendu est l'amélioration de l'état de santé de la population meusienne, le développement de l'offre de soin et médicosocial et l'amélioration de leur accessibilité.

Il est également attendu une amélioration de l'efficacité des actions menées au travers de développement du partenariat avec les acteurs territoriaux.

DÉLÉGATIONS TERRITORIALES EST

DT EST



Les actions qui seront financées par les délégations territoriales de l'Est de la région Grand Est en 2019 sont la traduction opérationnelle des projets prioritaires du PRS.

Le budget des délégations territoriales sera consacré aux financements de projets dont

- l'approche territoriale est évidente au vu du périmètre et du ciblage de l'action,
- le caractère expérimental est avéré permettant notamment de promouvoir les innovations locales,
- la dynamique permet de consolider le réseau des acteurs et des partenaires.

La dimension innovation sera également centrale dans les actions qui seront soutenues et déployées puisque c'est une attente forte des partenaires locaux.

Les contrats locaux de santé représentant l'outil privilégié de déploiement des actions car ils permettent de mobiliser autour d'un projet commun les acteurs d'un territoire. Ils seront financés par ces budgets tant en matière de temps de coordination que de financement de projets spécifiques prioritaires. Ils viseront à améliorer les parcours par pathologie ou par population. Ils pourront aussi comporter une dimension santé environnement dont la déclinaison territoriale paraît aujourd'hui déterminante et à date encore sous dimensionnée.

Cela contribuera à l'objectif d'un maillage accru du territoire régional en contrats locaux de santé.

65

FICHE ACTION DT EST - 2019

DT 57

Personne responsable de l'action :
Lamia HIMER, déléguée territoriale de Moselle



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
CLS animation (coordonnateur, communication)	MI1-1-2 Action de soutien et partenariat		38
CLS Diagnostic	MI1-1-2 Action de soutien et partenariat		15
CLS déploiement d'actions nouvelles	En fonction de l'action		47
CNASM	MI1-2-12 - Promotion de la santé mentale		30
Parcours PH	MI1-2-12 - Promotion de la santé mentale		100
Transports sanitaires	MI2-3-12 - Carences ambulancières		250
Premiers répondants, appui soins urgents	MI1-1-2 - Actions de soutien et partenariat		30
Appui projet innovant	MI1-1-4 - Evaluation, expertises, études et recherches		15
CHR Metz-Thionville, renforcement ARM au titre de l'année 2019 Projet Entr'actes	MI4-2-4 : Actions de modernisation et de restructuration		145
Soutenir les actions de prévention au sein des établissements scolaires	MI1-1-2 - Actions de soutien et partenariat		50
Autres dispositifs			128
TOTAL		460	800

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

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.



3 CLS en cours ou en renouvellement, et projets de déploiement de nouveaux CLS :

- Accompagner le diagnostic (permet d'identifier les axes de travail)
- Soutenir l'animation locale (coordonnateur : 12 500 € euros pour ¼ de temps et communication)
- Consolider les actions des CLS déjà engagés (une majorité d'actions sont financées dans le budget des DM)
- Accompagner la mise en œuvre des actions nouvelles

PRÉVENTION PROMOTION DE LA SANTÉ

Poursuivre le développement des actions de prévention dans les établissements scolaires

- Améliorer la promotion de la santé des populations en difficultés : déclinaison du PRAPS au niveau 54
- Promouvoir les comportements favorables à la santé en matière de nutrition (alimentation et activité physique)
- Décliner le programme de réduction du tabagisme

TRANSFORMER L'OFFRE DE SANTÉ VERS UNE DÉMARCHE DE PARCOURS DE SANTÉ GRADUÉS ET COORDONNÉS

- Penser l'amont et l'aval de chaque structure, favoriser la coordination entre acteurs afin de faciliter l'approche globale des prises en charge.

METTRE À PROFIT LES NOMBREUSES INNOVATIONS TANT TECHNOLOGIQUES QU'ORGANISATIONNELLES pour accompagner les objectifs du SRS (efficacité, pertinence, qualité des soins), développement de la télémédecine et des territoires numériques en lien avec le Département de la Moselle, et l'Assurance Maladie.

TRANSFORMER L'OFFRE DE SANTÉ VERS UNE DÉMARCHE DE PARCOURS DE SANTÉ GRADUÉS ET COORDONNÉS

Penser l'amont et l'aval de chaque structure, favoris

AMÉLIORER LE PARCOURS DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DES PERSONNES ÂGÉES

- Favoriser la diversification de l'offre, l'émergence de réponses modulables, et les dynamiques inclusives afin de répondre au plus près des besoins des personnes.
- Aboutir à la rédaction d'un plan départemental d'actions

AMÉLIORER LA RÉPONSE DE TRANSPORT SANITAIRE

- Objectif de réduction des carences, amélioration des délais de prise en charge, optimiser et rendre efficace le maillage et le fonctionnement des vecteurs (attention particulière sur les territoires ruraux).

SANTÉ ENVIRONNEMENT

- Favoriser l'environnement de vie de la population par l'amélioration de la qualité de l'habitat, de l'air et de l'eau.
- Développer des actions de prévention, notamment dans le cadre des CLS. Développer des partenariats avec les acteurs de la santé mentale notamment pour la prise en charge des situations d'incurie.



3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

CLS (Voir fiche spécifique)

- Poursuivre la mise en œuvre des CLS engagés.
- Finaliser la phase de diagnostic et les plans d'actions pour les CLS en renouvellement.
- Engager de nouveaux territoires dans la dynamique.

SANTÉ MENTALE

■ CNASM :

Le CNASM de Lorquin assure depuis 1977 des missions de formation, de production et de distribution d'œuvres dans le domaine de la santé mentale. Il préserve un fonds de 4 000 documents cinématographiques et organise annuellement le Festival psy de Lorquin qui présente des réalisations cinématographiques et documentaires.

Dans le cadre de son nouveau projet, il est acté que le CNASM devra s'inscrire dans les actions 16 (organiser au niveau régional une fonction de ressources et d'appui aux professionnels de proximité, pour améliorer les compétences des professionnels sur l'ensemble des territoires, et faciliter la continuité des parcours) et 17 (Poursuivre l'amélioration des connaissances et des pratiques professionnelles, ainsi que le développement de l'interconnaissance entre les acteurs des différents champs concernés) de la feuille de route santé mentale.

Il lui est également demandé de travailler à l'action n°1 qui concerne le renforcement des compétences psychosociales.

■ Parcours PH :

Il s'agit de conforter les partenariats pour faciliter la prise en charge de la santé mentale pour les adolescents en situation de handicap, ou relevant de l'Aide Sociale à l'Enfance. La Maison Educative et Thérapeutique (MET) est un projet porté par le CMSEA. Elle est destinée à accueillir des adolescentes de 13 à 18 ans, en rupture de parcours, dans le cadre d'un placement Aide Sociale à l'Enfance (ASE) et de les maintenir dans un cadre éducatif et thérapeutique.

Les adolescentes orientées vers la MET présentent des troubles du comportement social avec mise en danger grave et répété, des troubles de l'attachement et une inadaptation à une prise en charge classique.

L'objectif de la MET est d'éviter des phénomènes de psychiatrie précoce d'adolescentes et d'être en mesure de travailler un projet de vie pour ces mineures, qui puisse répondre à la fois à leurs besoins de soins et à leurs besoins d'insertion scolaire et professionnelle.

TRANSPORTS SANITAIRES (Voir fiche spécifique)

Une expérimentation va être déployée sur le secteur de garde de Metz pour permettre la mise à disposition d'ambulances exclusivement dédiées à la prise en charge des urgences préhospitalières, dans l'objectif d'améliorer les délais de prise en charge, et de réduire significativement les carences.

SOINS NON PROGRAMMÉS/SOINS URGENTS

Finaliser le déploiement du dispositif Entr'actes sur l'ensemble du territoire de la Moselle, en commençant par le territoire de Metz.

Accompagner le développement de la plateforme des premiers répondants, qui vise à développer une réponse de proximité en cas de situation urgente, par le recensement et l'organisation d'un réseau de secouristes pouvant intervenir avant l'arrivée des équipes médicales de secours ou des pompiers.



DT 57

Personne responsable de l'action : Lamia HIMER, déléguée territoriale de Moselle



4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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 mise en avant des actions innovantes.
- Développer les actions de prévention et promotion de la santé, notamment les actions de lutte contre le tabagisme, les dépistages et la vaccination.
- Fluidifier le parcours en santé mentale.
- Favoriser la couverture territoriale pour les soins de proximité, notamment par le renforcement des maisons de santé pluridisciplinaire et l'amélioration de l'attractivité territoriale en médecine libérale.
- Favoriser les protocoles de coopération/ de pratiques avancées entre professionnels de santé.
- Prévenir la perte d'autonomie, développer le soutien à domicile et favoriser l'inclusion des personnes handicapées.
- Soutenir le développement de contrats locaux de santé (CLS).
- Soutenir le développement de la télémédecine et des territoires numériques avec le Département de la Moselle.
- Réduction des délais de prise en charge dans les services d'urgences.

Les principaux indicateurs de performance permettant de s'assurer de l'atteinte des objectifs fixés sont les suivants :

- Nombre d'actions innovantes.
- Nombre de diagnostics réalisés en vue d'un CLS.
- Nombre de personnes bénéficiaires des actions.
- Nombre et nature des actions en promotion de la santé.
- Nombre et nature des actions en santé environnement.
- Doubler les structures d'exercice coordonné : MSP, ESP.
- Nombre de CPTS et PTA développées, implication et satisfaction des acteurs.
- Nombre de dispositif de soins non programmés.
- Réduction des carences ambulancières.
- Nombre et nature des actions en promotion de la santé.
- Nombre et nature des actions en santé environnement.



DT 67

Personnes responsables de l'action :
Adeline JEMMER, déléguée territoriale du Bas-Rhin
Marine DANIEL, Responsable p.i. du Pôle Prévention et Promotion des Actions de Santé



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
CLS sur le territoire d'action Euro-métropole de Strasbourg			
CLS de Strasbourg	MI1-1-2 MI1-2-14/21		122
CLS de l'Eurométropole de Strasbourg	MI1-1-2 MI1-2-14/18/19		314
CLS sur le territoire d'action Nord	MI1-1-2 MI1-2-10/11/14/15 MI1-3-3 MI2-1-5		91
CLS sur le territoire d'action Ouest	MI1-1-2 MI1-2-10/11/12/14/15 MI1-3-3 MI2-1-5		76
CLS sur le territoire d'action Sud	MI1-1-2 MI1-2-10/11/12/14/15 MI1-3-3 MI2-1-5		128
Autres dispositifs			69
TOTAL		726	800

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

La DT du Bas-Rhin a pour priorité d'élaborer et de mettre en œuvre les plans d'actions territoriaux dans le cadre du déploiement du PRS 2.

L'objectif est de mobiliser les CLS comme outil de cohérence des politiques publiques et de systématiser pour chacun d'entre eux l'inscription d'objectifs relatifs :

- A l'amélioration du parcours des personnes atteintes de maladies chroniques (obésité, cancer, MNCV).
- A l'amélioration des parcours des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.
- A l'amélioration de l'accès aux soins de proximité (MUS, MSP, autres exercices coordonnés, ...).



- A l'amélioration du parcours des personnes en situation d'addictions et de précarité.
- A l'amélioration du parcours des enfants et adolescents.

A ce titre il conviendra de pouvoir

- Soutenir la coordination santé au sein de la collectivité partenaire à raison d'un quart-temps annuel pendant toute la durée du CLS.
- De disposer d'un montant de 50 000 € en année pleine à déployer en fonction des priorités identifiées sur le territoire en regard des parcours prioritaires du PRS.
- De continuer de soutenir les actions phares des CLS de Strasbourg et de l'Eurométropole à savoir le Sport Santé sur Ordonnance (au-delà des pathologies ciblées par Prescri'Mouv), le projet d'hébergement au-dessus de la Salle de consommation à moindres risques, dans le cadre de notre politique de lutte contre les addictions, PRAPS et prévention, ou encore les projets en santé environnementale portés par l'Eurométropole de Strasbourg.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

Dans le cadre du CLS de Strasbourg plusieurs actions ont été inscrites et mises en œuvre dès 2010. Les budgets y afférant sont donc pris en charge non plus au titre d'actions innovantes mais de manière reconduite dans le budget de la DPSPSE.

Les actions qui seront précisément à déployer pour les 2 CLS existants (Strasbourg et Eurométropole) et pour 8 CLS à élaborer seront à définir dans le cadre de l'écriture de chaque CLS sur la base des diagnostics réalisés.

Les montants estimés correspondent au prorata temporis en regard des échéances de signature programmées dans la note de déploiement des CLS.

SANTÉ ENVIRONNEMENT DANS L'EUROMÉTROPOLE DE STRASBOURG : l'Eurométropole affiche une politique volontariste en matière de santé environnementale, aussi un avenant au CLS contenant différentes fiches actions est en cours de préparation.

En effet, suite à la délibération du Conseil de l'Eurométropole du 23 mars 2018 « cadre de vie sain et durable », l'Eurométropole de Strasbourg a souhaité revoir l'axe 3 « améliorer la santé environnementale » du CLS existant. Dans ce cadre, de nombreuses actions ont été proposées par différents porteurs de projets, et regroupées par l'Eurométropole afin d'en tirer un cadre cohérent.

Les actions sont exclusivement des actions du domaine de santé environnementale. De gros enjeux sont en effet présents sur le territoire de l'Eurométropole concernant la promotion d'un urbanisme favorable à la santé, la prévention des risques sanitaires liés à la pollution atmosphérique ou à la qualité de l'air intérieur. D'autre part, le réchauffement climatique induit des risques émergents, notamment en lien avec la colonisation d'espèces nuisibles (moustiques, punaises de lits, plantes allergènes...).

L'ARS soutient les projets émergeant des opérateurs experts du terrain et co-construits avec l'Eurométropole et la DT 67.



DÉPLOIEMENT DE « JOURNEES SANTE EN TERRITOIRE » EN 2019

Cible : 3 territoires identifiés comme prioritaires d'une action de la DT67 (diagnostic des équipes territoriales).

Parcours PRS : diabète, Accident vasculaire Cérébral.

Le format proposé couple sur une même journée :

- une série d'interventions (former, informer) à destination des acteurs du territoire (élus, PDS, Hôpitaux de proximité, associations de patients) centrée sur le décloisonnement et la connaissance réciproque du maillage territoriale de l'offre sur un parcours (Diabète ou AVC),
- une table ronde sur les actions à développer en territoire sur la thématique cible,
- une série d'animations grand public permettant de mieux appréhender les déterminants de la prévention (alimentation, activité physique) et les modalités de l'accompagnement sur un parcours (diabète ou AVC).

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Résultats attendus : signature de 2 CLS fin 2018 / 2019 (Pays de Saverne Plaine et Plateau et Haguenau Kaltenhouse Bischwiller) et de 6 CLS de plus engagés fin 2019.

Indicateurs de performance :

- Nombre et nature des CLS signés.
- Montant des engagements des partenaires.
- Nombre de personnes bénéficiaires des actions.

Santé environnementale sur l'EMS :

Indicateurs de performance :

- Montant des engagements des partenaires.
- Nombre de personnes bénéficiaires des actions.

FICHE ACTION
DT EST
-
2019

DT 68

Personne responsable de l'action :
Pierre LESPINASSE, délégué territorial du Haut-Rhin



FICHE ACTION
DT EST
-
2019

DT 68

Personnes responsables de l'action : Pierre LESPINASSE, délégué territorial du Haut-Rhin



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
Développement de CLS - coordination	MI1-1-2 - Actions de soutien et partenariat		57
Développement de CLS - actions	MI1-1-2 - Actions de soutien et partenariat		110
CLS - actions en cours	MI1-1-2 - Actions de soutien et partenariat		133
Prévention/ Promotion de la santé	MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté MI1-2-8 : Prévention d'autres maladies liées au vieillissement		130
Développement de parcours de santé coordonnés	MI2-1-13 : Organisations innovantes MI1-4-1 : Financement d'actions de gestion des urgences et d'événements sanitaires exceptionnels MI2-1-6 : Diversification des modes d'exercice des professionnels hospitaliers et libéraux MI3-1-3 : régulation libérale		80
Etablissement de santé	MI4-1 : efficacité des structures sanitaires et médico-sociales MI4-2 : Opération de modernisation, d'adaptation ou de restructuration des établissements ou de leurs regroupements		50
Médico-social - Soutien et développement de projets	MI2-8 : autres missions 2		40
Innovation en santé	MI4-1 : efficacité des structures sanitaires et médico-sociales		200
TOTAL		741	800

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

La délégation territoriale du Haut-Rhin a pour priorité d'élaborer et de mettre en œuvre des actions au niveau territorial définies en cohérence avec le projet régional de santé 2018-2028 et la stratégie nationale de santé 2022.

La délégation territoriale du Haut-Rhin s'assurera que les 18 projets prioritaires du PRS trouvent leur traduction opérationnelle dans les actions déployées, en identifiant les actions précises à mettre en œuvre dans chaque territoire en fonction des problématiques locales. Elle attachera une importance particulière dans les projets innovants.

Les contrats locaux de santé (CLS) représentent un des outils privilégié pour remplir cette mission en permettant de mobiliser, autour d'un projet commun, les acteurs d'un territoire dans le but de créer des synergies et de réduire de manière plus efficace les inégalités sociales et territoriales de santé.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

Les actions financées par la délégation territoriale du Haut-Rhin sur l'année 2018 et envisagées en 2019 couvrent les champs de l'animation territoriale, de la prévention, du médico-social et de la santé environnementale. Aucune de ces actions ne relève d'un financement historique (financement direction métier). Elles trouvent toute leur place dans les objectifs du PRS par leur composante innovante ou leur approche populationnelle.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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 mise en avant des actions innovantes.
- Développer les actions de prévention et promotion de la santé, notamment les actions de lutte contre le tabagisme, les dépistages et la vaccination.
- Favoriser la couverture territoriale pour les soins de proximité, notamment par le renforcement des maisons de santé pluridisciplinaire et l'amélioration de l'attractivité territoriale en médecine libérale.
- Prévenir la perte d'autonomie, développer le soutien à domicile et favoriser l'inclusion des personnes handicapées.
- Favoriser l'environnement de vie de la population par l'amélioration de la qualité de l'habitat, de l'air et de l'eau.
- Soutenir le développement de contrats locaux de santé (CLS).

Les principaux indicateurs de performance permettant de s'assurer de l'atteinte des objectifs fixés sont les suivants :

- Nombre d'actions innovantes.
- Nombre de diagnostics réalisés en vue d'un CLS.
- Nombre de personnes bénéficiaires des actions.
- Nombre et nature des actions en promotion de la santé.
- Nombre et nature des actions en santé environnement.

FICHE ACTION
DT EST
-
2019

DT 88

Personnes responsables de l'action :
Cécile AUBREGÉ-GUYOT, déléguée territoriale des Vosges
GUENIOT Ghyslaine - Animation Territoriale



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2018	Demandes de crédits de paiement 2019
Santé mentale	MI1-2-12 : Promotion de la santé mentale	55	100
Offre de soins	MI4-1-2 et MI-4-2-1	150	67
Prévention/promotion de la santé	MI1-2-15 Lutte contre l'obésité	60	60
Lutte contre l'obésité			
Déclinaison du PRAPS dans le département	MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté	92	83
Action territoriale Contrats locaux de santé	MI1-1-2	7	70
Exercices coordonnés/parcours	MI2-5-1	35	100
Télé médecine	MI2-1-3	284	80
Prescri'mouv	MI1-2-16	10	10
Santé environnementale	MI1-2-19	6	20
Projets innovants	MI2-1-13	83	200
Fonctionnement (location salles/organisation manifestation)		1	10
TOTAL		800	800

2 / PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectif et d'action de la direction)

La première année d'exécution du CRB de la DT 88 a permis d'identifier des axes de travail qui complètent les plans d'action des DM :

- Soit par l'approche territoriale ciblée, recherchée et encouragée,
- Soit par le caractère expérimental de l'action permettant d'initier des actions répondant à un besoin pour lequel la réponse existante n'est pas suffisante ou inadaptée,
- Soit par la nécessité d'engager l'action sans report permettant de maintenir les acteurs dans la dynamique engagée,

FICHE ACTION
DT EST
-
2019

DT 88

Personnes responsables de l'action : Cécile AUBREGÉ-GUYOT, déléguée territoriale des Vosges
GUENIOT Ghyslaine - Animation Territoriale



- Soit par constitution, renforcement du réseau des acteurs et partenaires ayant défini des objectifs d'action commune, visant à construire une démarche de parcours.

La stratégie FIR DT88 pour l'année 2019, prend appui sur l'analyse des besoins identifiés en 2018, complétée des axes spécifiques qu'il reste à développer et à encourager, que sont :

- La santé mentale,
- L'action territoriale,
- De manière spécifique : la prévention et la promotion de la santé, axe majeur du PRS,
- Les parcours, révélant la nécessaire constitution des réseaux d'acteurs et partenaires ou encore les actions ciblées,
- L'innovation et la possibilité d'expérimentation qui visent à faire évoluer le système de santé.

L'analyse de la pertinence d'un budget FIR dédié à la DT 88 ne peut se limiter à un seul et unique exercice financier. Il convient de pouvoir reconduire cette délégation de budget pour les raisons évoquées ci-dessus et également par le fait que certaines expérimentations doivent faire l'objet d'une déclinaison sur plusieurs années. Sans chercher à pérenniser les actions qui pourraient être financées au titre du FIR DT et qui devrait davantage relever d'un CPOM à établir avec la DM concernée, le financement pluriannuel permet de mener l'action à son terme.

Le budget DT88 a permis en 2018 de venir conforter une enveloppe DM (prévention, télé médecine) qui n'était pas en mesure de financer soit l'intégralité de l'action soit de manière incomplète. Ceci doit pouvoir relever de l'exception et faire l'objet d'un accord réciproque considérant le caractère spécifique de l'action relevant davantage d'une approche DT telle que précisée ci-dessus.

3 / DESCRIPTIF DES ACTIONS

L'année 2018 ayant été la première pour cet exercice FIR délégué aux DT, la préparation de sa déclinaison n'a pu être anticipée. Néanmoins, le résultat de la programmation 2018 des actions financées par la DT88 met en évidence les domaines suivants financés :

■ **Un axe transversal accompagnant les projets innovants**, les expérimentations ou les études d'amorce de projets innovants : animateurs « santé » du Conseil départemental, étude autour d'un projet d'hôtel hospitalier (UTML mandaté), Plateforme commune SDIS/SAMU.

■ **L'action territoriale**, caractérisée par : la déclinaison des CLS (préparation, mise en œuvre, actions), les actions favorisant l'exercice coordonné (ESP sur Gérardmer), Prescri'Mouv (défibrillateurs dans les clubs sportifs partenaires), **la prévention** dans les champs de l'addiction (ANPAA, prélèvement sur chaque FIR DT), obésité (déploiement d'une expérimentation sur territoire de Lamarche), les publics vulnérables et spécifiques (accompagnement des mineurs isolés, promotion de la santé des publics précaires).

■ **La santé mentale**, dans sa réponse graduée et territoriale : GCS santé mentale, Maison des adolescents et des jeunes adultes (MDAJA).

■ **L'offre de soins** : partenariat territorial spécifique (Don de l'AGSH à l'hôpital et participation ARS), compétences à acquérir (formation spécifique fiabilité des comptes, agents du CHED).



Autre axe spécifique :

■ **La télémédecine**, 18 EHPAD retenus au titre de l'appel à projets régional et financement de la part fonctionnement des structures (la DM ayant pris à sa charge la part investissement). Pour la DT 88, la mobilisation des EHPAD a été telle qu'il n'était pas concevable de ne pas accompagner la démarche jusqu'au bout risquant de faire reculer l'initiative des établissements.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

L'évaluation des actions mises en œuvre constitue un préalable à tout engagement financier.

Elle repose sur les indicateurs identifiés dans le PRS ou les DM qui seront complétés autant que de besoin par des indicateurs spécifiques visant à pouvoir observer la réponse, l'impact du résultat attendu de manière ciblée par l'action mise en œuvre et de manière croisée par l'analyse des actions d'un domaine d'intervention identifié.

Pour exemple, en quoi l'action MDAJA répond au besoin au cas par cas des jeunes suivis et en quoi le partenaire MDAJA participe de la réponse nécessaire dans les champs de la santé mentale, de la prévention, de la réponse territoriale, du réseau d'acteurs, etc.

Synthèse financière

BUDGET PRÉVISIONNEL FIR 2019



DIRECTION	Exécution FIR 2018	Budget FIR 2019 arbitré 27/11/2018
DPSPSE	33 695 003	34 430 000
Actions de pilotage, soutien et évaluation	2 041 717	2 122 600
Dépistage et diagnostic de maladies transmissibles	8 520 622	7 993 271
Education Thérapeutique du Patient	8 829 797	7 322 497
Lutte contre les violences	246 422	211 000
Prévention à destination des 0-25 ans	1 331 953	2 056 394
Prévention de pratiques addictives	3 286 911	2 916 182
Prévention des maladies chroniques hors cancer	1 631 771	4 540 499
Prévention des risques environnementaux	575 744	799 976
Prévention du cancer	4 211 625	3 503 125
Promotion de la santé des populations en difficulté	1 520 358	1 370 729
Promotion de la santé mentale	98 211	192 900
Vaccination	1 399 873	1 400 827
DOS	209 787 400	203 487 768
Performance hospitalière	140 229 664	123 838 929
Accompagnement à l'adaptation et à l'investissement des ES	96 462 163	79 167 098
Consultations mémoires	6 577 672	6 577 672
Centre Régional de Dépistage Néonatal	-	610 000
Expérimentation hôtel hospitalier	100 000	100 000
Filière cancer	7 770 888	7 815 218
Filière mère enfant	2 957 633	3 067 633
Filière obésité	190 000	330 000
Financement des équipes mobiles	26 171 308	26 171 308
Missions d'intérêt général	69 557 736	70 919 094
Carences ambulancières	4 273 528	4 273 528
Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement	1 759 975	3 126 660
Infections ostéo articulaires	23 016	23 016
Soins hospitaliers non programmés	1 277 777	985 185
Permanence des soins (établissements + privés)	60 049 934	60 337 199
Psychologues et assistants sociaux	1 723 506	1 723 506
Réseau des urgences	450 000	450 000
DSDP	35 384 194	40 972 396
Appui à l'installation et exercice clinique coordonné	2 248 817	5 500 161
Aide à l'installation	657 304	1 518 000
Centres de santé	67 000	100 000
Equipes de soins primaires	62 190	242 810
Maisons de Santé Pluri-professionnelles	1 462 323	3 639 351
Coordinations territoriales et soins non programmés	33 135 377	35 472 235
Accès aux soins de ville et télémédecine	77 349	100 000
Communautés Professionnelles Territoriales de Santé	286 140	1 030 000
Expérimentations concourant à la qualité des soins	624 873	1 223 417
PAERPA	1 846 416	2 030 096
Permanence des soins ambulatoires	14 019 548	15 793 162
Plateformes territoriales d'appui Réseaux	8 663 797	6 550 767

DIRECTION	Exécution prév. FIR 2018	Budget FIR 2019 revu suite arbitrage DG
DSDP		
Coordinations territoriales et soins non programmés		
Protocoles de coopération	300 000	100 000
Réseaux régionaux expertise	3 827 356	4 333 012
Santé des détenus	75 608	223 000
Soins non programmés	857 178	1 434 841
Structures de prise en charge des adolescents	2 557 113	2 528 940
Transports sanitaires	-	125 000
DA	15 824 512	15 400 000
Efficiences des structures MS	139 678	410 000
Parcours de la personne âgée	6 844 970	8 840 002
Parcours Personnes en situation de handicap	8 839 865	6 149 998
DQPI	12 288 711	12 000 000
Améliorer la Qualité et la sécurité des soins	684 691	1 010 000
Analyse et études	472 573	500 000
Expérimentation en santé	2 497 027	423 142
Politique esanté	8 540 235	9 438 858
Transformation du système de santé	94 185	628 000
DIRSTRAT	19 795 105	21 082 000
Politique régionale de santé	5 579 925	6 582 000
Démocratie en santé	253 355	482 000
Innovation	5 022 487	5 000 000
Politique régionale de santé	304 083	1 100 000
Ressources humaines en santé	14 124 262	14 000 000
Amélioration des conditions de travail et diversification des modes d'exercice	4 407 846	4 000 000
Déploiement d'une stratégie efficiente des ressources humaines en santé	1 435 440	2 500 000
Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) et adaptation des formations aux enjeux de la santé de demain	8 280 976	7 500 000
Missions coopérations transfrontalières	90 918	500 000
Politique transfrontalière	90 918	500 000
DT		
DT08	562 245	800 000
DT10	338 999	800 000
DT51	413 221	800 000
DT52	356 174	800 000
DT54	455 438	800 000
DT55	241 877	800 000
DT57	279 274	800 000
DT67	354 255	800 000
DT68	796 525	800 000
DT88	800 000	800 000
DDPF	347 302	310 929
TOTAL CP FIR	331 370 257	335 683 093

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

