

[FIR] FONDS D'INTERVENTION RÉGIONAL BUDGET 2020



tous ensemble pour votre santé



BUDGET 2020

LES DÉPENSES DE SANTÉ	5
EN RÉGION GRAND EST	

LA SYNTHÈSE	9
BUDGET FIR 2020	

DPSPSE	12
DIRECTION DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ, DE LA PRÉVENTION ET DE LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE	

DOS	40
DIRECTION DE L'OFFRE SANITAIRE	

DSDP	69
DIRECTION DES SOINS DE PROXIMITÉ	

DA	105
DIRECTION DE L'AUTONOMIE	

DQPI	113
DIRECTION DE LA QUALITÉ, DE LA PERFORMANCE ET DE L'INNOVATION	

DISTRAT	128
DIRECTION DE LA STRATÉGIE	

DT OUEST	146
DÉLÉGATIONS TERRITORIALES OUEST	

DT EST	170
DÉLÉGATIONS TERRITORIALES EST	

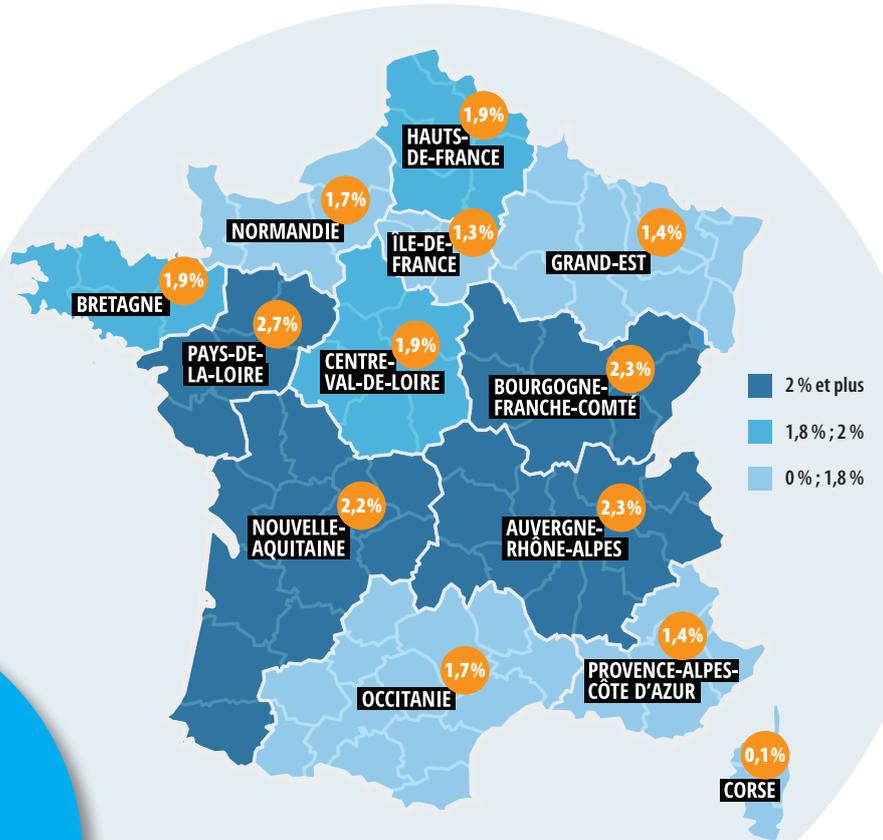
Les dépenses de santé

EN RÉGION GRAND EST



LES DÉPENSES DE SANTÉ EN RÉGION GRAND EST

ÉVOLUTION DES DÉPENSES DE SANTÉ PAR RÉGION entre 2017 et 2018



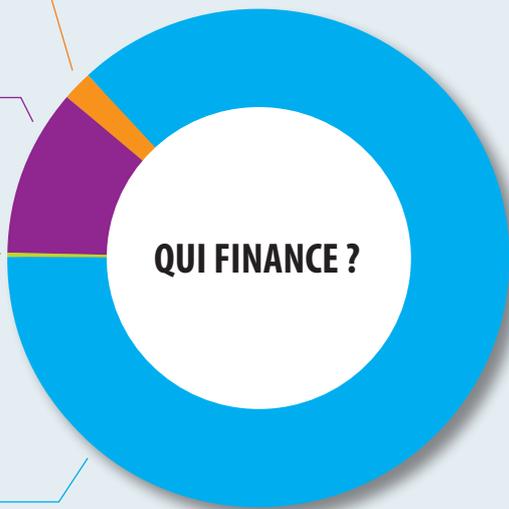
1,9%
Fonds d'intervention régional
331 M€

10,7%
CNSA
1 888 M€

0,4%
Etat
79 M€

86,9%
Assurance Maladie
15 410 M€

QUI FINANCE ?



39,6%
Etablissements de santé
7 023 M€

43%
Soins de ville
7 626 M€

QUI REÇOIT ?

0,4%
Santé publique
73 M€

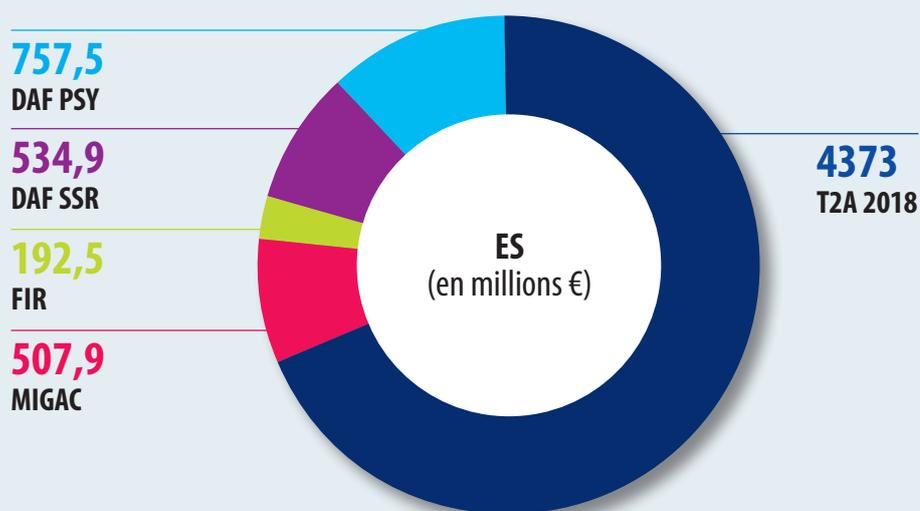
0,7%
Autres dépenses sanitaires et médico-sociales
126 M€

5,1%
Prestation accident du travail-maladies professionnelles, invalidité, décès
899 M€

11,2%
Etablissements et services médico-sociaux (hors conseils départementaux)
1 977 M€

Source : Bilan financier ARS - 2018

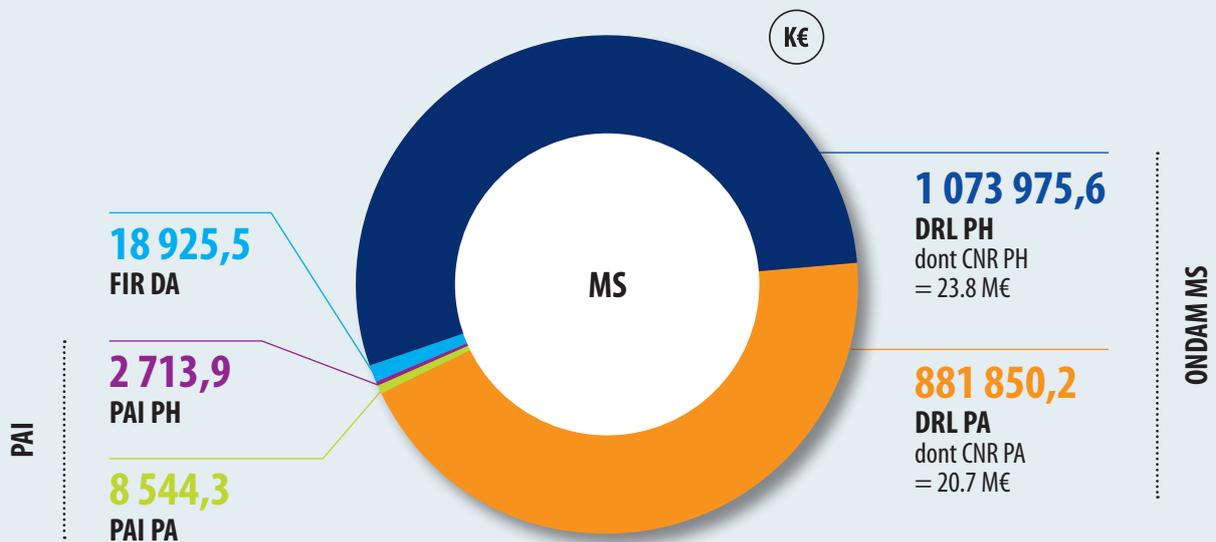
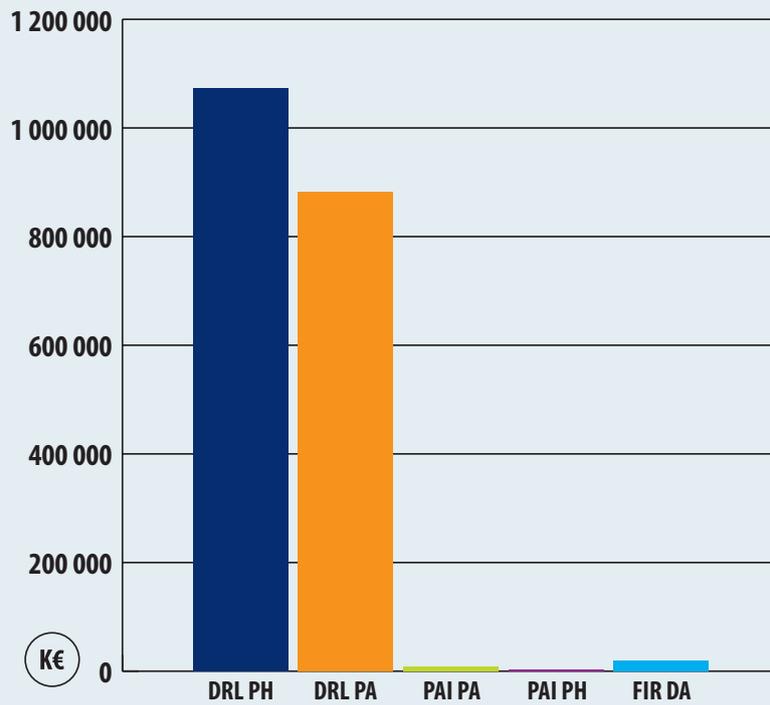
FINANCEMENT DES ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES



INVESTISSEMENTS DES ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES (FIR ET ENVELOPPES SANITAIRES)

	K€	FIR 2019	ENVELOPPES SANITAIRES 2019	FIR 2020	ENVELOPPES SANITAIRES 2020
GHT 1 : Nord Ardenne		3 270,3	421,0	6 000,0	-
GHT 2 : Champagne		5 649,2	3 707,0	7 149,2	4 300,0
GHT 3 : Aube et Sezannais		788,5	254,0	1 000,0	-
GHT 4 : Côte d'Or - Haute-Marne		3 966,3	3 033,7	7 650,0	-
GHT 5 : Marne Haute		13 151,6	-	7 231,6	-
GHT 6 : Lorraine Nord		7 549,2	5 699,7	6 400,3	8 999,7
GHT 7 : Sud Lorraine		1 909,9	11 661,0	1 263,7	11 667,0
GHT 8 : Vosges		13 322,6	9 485,1	17 200,0	-
GHT 9 : Moselle Est		-	3 695,0	3 300,0	2 077,0
GHT 10 : Basse Alsace - Sud Moselle		16 818,6	5 558,2	3 765,6	15 731,2
GHT 11 : Centre Alsace		4 863,1	2 435,8	2 511,9	3 785,5
GHT 12 : Haute Alsace		4 240,7	3 174,5	6 091,0	400,0
GE		1 130,5		35,0	
Aides à l'investissement		76 660,5	49 125,0	69 598,3	46 960,4
<i>Pour rappel : autres projets fiche action «Accompagnement à l'adaptation des ES»</i>		6 908,0		3 489,3	

ENVELOPPES MÉDICO-SOCIALES 2019



La synthèse

BUDGET FIR 2020



FICHE N°	DIRECTION	BR2 FIR 2019 arbitrage DG 12/09/2019	K€	BI FIR 2020
	DPSPSE	36 781,6		38 496,0
1	Actions de pilotage, soutien et évaluation	2 122,6		2 133,2
2	Dépistage et diagnostic de maladies transmissibles	7 999,1		8 151,1
3	Education Thérapeutique du Patient	7 322,5		8 041,0
4	Lutte contre les violences	211,0		445,7
5	Prévention à destination des 0-25 ans	2 056,4		2 722,6
6	Prévention de pratiques addictives	4 441,0		4 487,1
7	Prévention des maladies chroniques hors cancer	4 586,6		4 207,6
8	Prévention des risques environnementaux	785,0		906,3
9	Prévention du cancer	3 503,1		4 037,5
10	Promotion de la santé des populations en difficulté	1 370,7		1 403,1
11	Promotion de la santé mentale	932,8		120,4
12	Vaccination	1 450,8		1 840,4
	DOS	197 277,4		192 521,7
	Performance hospitalière	125 378,8		118 883,4
1	Accompagnement à l'adaptation et à l'investissement des ES	80 667,1		73 087,6
2	Consultations mémoires	6 577,7		6 577,7
3	Centre Régional de Dépistage Néonatal	610,0		747,8
	Expérimentation hôtel hospitalier	100,0		
4	Filière cancer	7 855,1		7 728,4
5	Filière mère enfant	3 067,6		3 865,6
6	Filière obésité	330,0		280,0
7	Financement des équipes mobiles	26 171,3		26 596,3
	Missions d'intérêt général	71 898,6		73 638,3
8	Carences ambulancières	5 181,6		5 085,7
9	Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement	3 033,6		1 941,2
10	Infections ostéo articulaires	23,0		23,0
11	Soins hospitaliers non programmés	985,2		1 277,8
12	Permanence des soins (établissements + privés)	60 501,7		60 736,0
13	Psychologues et assistants sociaux	1 723,5		1 723,5
14	Réseaux	450,0		2 851,1
	DSDP	44 109,6		44 556,3
	Appui à l'installation et exercice clinique coordonné	5 893,6		6 817,5
1	Aide à l'installation	1 931,3		1 700,5
2	Centres de santé	100,0		369,0
3	Equipes de soins primaires	205,0		585,0
4	Maisons de Santé Pluri-professionnelles	3 657,3		4 163,0
	Coordinations territoriales et soins non programmés	38 216,0		37 738,8
	Accès aux soins de ville et télémédecine	100,2		
5	Communautés Professionnelles Territoriales de Santé	908,5		1 000,0
6	Expérimentations concourant à la qualité des soins	1 327,6		1 507,0
7	PAERPA	1 850,0		1 900,0
8	Permanence des soins ambulatoires	15 404,8		15 585,0
9	Plateformes territoriales d'appui Réseaux	8 030,8		8 078,0
10	Protocoles de coopération	100,0		100,0

FICHE N°	DIRECTION	BR2 FIR 2019 arbitrage DG 12/09/2019	K€ BI FIR 2020
	DSDP		
	Coordinations territoriales et soins non programmés		
11	Réseaux régionaux expertise	4 851,5	1 710,0
12	Santé des détenus	223,0	241,5
13	Soins non programmés	2 753,1	3 099,3
14	Structures de prise en charge des adolescents	2 538,4	2 593,0
15	Transports sanitaires	128,1	1 925,0
	DA	18 925,5	20 092,0
	Efficiences des structures MS	410,0	
1	Parcours de la personne âgée	8 840,0	12 352,7
2	Parcours Personnes en situation de handicap	7 339,4	7 739,3
	Budget transféré BP vers FIR	2 336,1	
	DQPI	12 983,2	15 558,1
1	Améliorer la Qualité et la sécurité des soins	1 010,0	1 032,0
2	Analyse et études	539,7	500,0
3	Expérimentation en santé	423,1	423,1
4	Politique e-santé	9 438,9	12 000,0
5	Transformation du système de santé	1 571,5	1 603,0
	DIRSTRAT	21 057,2	24 780,4
	Politique régionale de santé	6 557,2	5 958,0
1	Démocratie en santé	457,2	458,0
2	Innovation	5 000,0	5 000,0
3	Politique régionale de santé	1 100,0	500,0
	Ressources humaines en santé	14 000,0	18 622,4
4	Amélioration des conditions de travail et diversification des modes d'exercice	4 000,0	4 110,0
	Déploiement d'une stratégie efficiente des ressources humaines en santé	2 500,0	
5	Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) et adaptation des formations aux enjeux de la santé de demain	7 500,0	14 512,4
	Missions coopérations transfrontalières	500,0	200,0
6	Politique transfrontalière	500,0	200,0
	DT OUEST		
1	DT08	776,2	840,0
2	DT10	800,0	840,0
3	DT51	800,0	782,4
4	DT52	417,4	840,0
5	DT54	588,5	840,0
6	DT55	719,9	840,0
	DT EST		
1	DT57	775,0	840,0
2	DT67	800,0	840,0
3	DT68	713,2	840,0
4	DT88	534,0	840,0
	DDPF	2 085,4	638,0
	TOTAL CP FIR	340 144,1	344 984,9

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

DPSPSE



Le budget 2020 de la DPSPSE s'inscrit dans la mise en œuvre de la Stratégie Nationale de Santé et du plan « Priorité Prévention », de la Stratégie Nationale de lutte contre la Pauvreté dont les déclinaisons relèvent du Plan Régional Santé Environnement et du Projet Régional de Santé.

Les financements sont prioritairement affectés aux priorités régionales suivantes :

- cancers : prévention primaire de certains cancers dits « évitables » et dépistage (cancers du sein, colo rectal et col utérin),
- maladies chroniques (dont diabète, obésité, maladies cardio-neuro-vasculaires) : prévention, dépistage et éducation thérapeutique,
- prévention et lutte contre les addictions,
- infections sexuellement transmissibles (VIH, hépatites et autres IST) : prévention,
- prévention des maladies infectieuses à couverture vaccinale,
- promotion d'un dispositif favorisant la

prescription d'activité physique pour les personnes atteintes de certaines maladies chroniques « Prescri'mouv »,

- prévention et lutte contre le suicide,
- en parallèle à l'action sur les déterminants comportementaux de la santé, la nécessité d'agir sur les facteurs de risque environnementaux est de plus en plus prégnante.

En matière de public, les publics prioritaires sont : les enfants et les jeunes car les inégalités se creusent dès le plus jeune âge ainsi que les publics vulnérables, notamment sur le plan socio-économique.

Pour mener à bien ses actions, l'ARS contractualise avec des organismes ou associations (généralistes ou spécialisées) œuvrant en promotion de la santé et prévention. L'action sur les déterminants de la santé relevant de l'action de nombreuses institutions partenaires de l'ARS mais également des collectivités territoriales et des acteurs économiques, il est indispensable de développer ou conforter le partenariat intersectoriel afin de privilégier une approche transversale, multisectorielle des enjeux sanitaires.

>>>

DPSPSE



L'objectif poursuivi de réduction des inégalités territoriales et sociales de santé passe par une territorialisation des actions. Dans ce cadre, les délégations départementales ont un rôle essentiel de plaidoyer et d'animation territoriale, notamment dans le cadre des Contrats Locaux de Santé.

Promotion de la santé mentale : Les montants délégués en 2019 intègrent les années 2019, 2020 et 2021. Il s'agit de projets pluriannuels pour lesquels la DPSPSE a versé ces crédits en avance de phase du fait de la disponibilité des crédits sur le budget 2019.

Prévention des maladies chroniques hors cancer : La baisse du montant 2020 s'explique par des modifications d'imputation dans d'autres fiches actions et notamment sur les thématiques « précaires » et « jeunes ». Au global, les montants restent sensiblement identiques.



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

Personnes responsables de l'action :
Nathalie SIMONIN - Dr Catherine GUYOT - Laurent CAFFET



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Actions de pilotage, de soutien, d'observation et d'évaluation	MI1-1-1 - Actions relatives au pilotage de la santé publique	96,4	34,8
	MI1-1-2 - Actions de soutien et partenariat	1 447,7	1 561,4
	MI1-1-3 - Action de veille et de surveillance sanitaire et MI1-2-17 - Prévention des risques liés à l'environnement	10,2	22,0
	MI1-1-4 - Evaluation, expertises, études et recherches	76,9	515,0
TOTAL		1 631,2	2 133,2

2 / LES PRIORITÉS

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

3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS (en cohérence avec le plan d'objectifs et d'actions 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. Cette mission est confiée historiquement à l'IREPS.

Dans le cadre de la politique d'amélioration de la qualité des actions en PPS, de nouvelles missions vont lui être confiées en 2020.

Un appel à projets PRSE3 va à nouveau être lancé en 2020.



ACTIONS DE VIELLE ET DE SURVEILLANCE

Financement d'analyses en matière de santé environnementale.

ETUDES ET ÉVALUATION

La politique d'évaluation va être renforcée en 2020. Un des axes est de confier à un prestataire externe l'évaluation de programmes conduits depuis plusieurs années et qui semblent prometteurs. Santé Publique France en région GE sera associée à la réflexion. Une enveloppe sur le FIR fonctionnement spécifique est prévue afin de lancer un appel d'offres.

Une étude PESTIRIV (surveillance de l'impact sanitaire liée à l'exposition des populations aux produits phytosanitaires) va être lancée.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

A échéance du PRS, il est attendu :

- Une amélioration de la qualité des actions menées sur le terrain par les porteurs financés par l'ARS ou d'autres institutionnels.
- Un recensement des données /programmes probants ou prometteurs dans le cadre d'un travail à réaliser avec Santé Publique France et l'École de Santé Publique de Nancy

FICHE ACTION
DPSPSE
-
2020

ACTION : Dépistage et diagnostic des maladies transmissibles

Personnes responsables de l'action :

Dr Emilie Marrer - Lucie CHOUIN - Charlotte ARQUILLIERE -
Dr Catherine GUYOT



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Dépistage et diagnostic des maladies transmissibles	MI1-3-1 - COREVIH	1 138,4	430,0
	MI1-3-3 - SIDA, IST et hépatites : financement des autres activités	677,8	598,6
	MI1-3-4 - Tuberculose : financement des dispositifs assurant la mise en œuvre des compétences sanitaires recentralisées	1 663,6	1 663,6
	MI1-3-7 - CeGIDD	5 314,4	5 458,9
TOTAL		8 794,2	8 151,1

2 / LES PRIORITÉS

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

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

Pour ce faire, il est attendu du COREVIH, l'élaboration et le suivi de la mise en œuvre d'un plan d'actions devant notamment permettre de mener des actions coordonnées de prévention et de dépistage à destination des populations cibles : migrants et HSH. Il aura également à mener des travaux d'harmonisation des pratiques (traitements pré et post exposition au VIH ; coordination des CeGIDD...). A noter qu'en 2019, aucun financement n'a été accordé en matière de PrEP et de traitement post exposition du fait de remontées de terrain inexploitable. Une enveloppe de 140 000 € supplémentaire est donc prévue à cet effet.

En ce qui concerne l'offre de services, une expérimentation de création de centres regroupant CLAT, CV, CeGIDD et PASS sera lancée sur des territoires volontaires.

Enfin, du fait de la décision de Santé Publique France de ne plus assurer la distribution du matériel de prévention, il est demandé aux ARS d'organiser à partir de 2020, cette distribution et de conventionner avec un fournisseur, via un marché public. Le montant rétrocedé par SpF à chaque ARS n'est pas connu.

La feuille de route Tuberculose 2019-2023 prévoit 14 mesures pour mettre fin à la tuberculose en tant que problème de santé publique conformément aux axes suivants :



ACTION : Dépistage et diagnostic de maladies transmissibles

Personnes responsables de l'action : Dr Emilie Marrer - Lucie CHOUIN - Charlotte ARQUILLIERE - Dr Catherine GUYOT



- Renouveler le pilotage et renforcer les missions des CLAT pour assurer une réponse homogène sur tout le territoire
- Renforcer les stratégies de prévention et de dépistage de la tuberculose
- Garantir la qualité et la continuité de la prise en charge de la tuberculose en plaçant chaque patient au centre de son parcours de soins
- Contrôler la diffusion des tuberculoses pharmaco-résistantes

3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

En ce qui concerne la prévention des maladies sexuellement transmissibles, 5 types d'actions seront menées :

- Soutien du COREVIH Grand Est (Comité de coordination de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles (IST) et le virus de l'immunodéficience humaine (VIH)) afin de lui permettre de mettre en œuvre son plan d'actions (coordination des acteurs, homogénéisation des pratiques...). La somme demandée inclut le financement en année pleine du poste de référent médical, du data base manager et de la secrétaire du président. Le montant demandé est toutefois inférieur à 2019 car une avance lui a été versée.
- Soutien des 16 CeGIDD (Centres Gratuits d'Information, de Dépistage et de Diagnostic) habilités et de leurs antennes dans leurs différentes missions :
 - Dans le domaine de la lutte contre le VIH, les hépatites virales et les IST par une prise en charge de l'utilisateur
 - Dans le domaine de la prévention des autres risques liés à la sexualité dans une approche globale de santé sexuelle en favorisant notamment les actions hors les murs
- Soutien par CPOM des associations de lutte contre le VIH et les IST en concertation étroite avec les délégations départementales afin de mener des actions de prévention, dépistage et de réduction des risques auprès de populations cibles
- Financement du matériel de prévention

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

- L'ARS finance les 11 CLAT de la région GE répartis sur 7 départements (hors Marne et Alsace) dont 1 CLAT référent en charge de la coordination des centres et de l'harmonisation des pratiques (Enquête autour d'un cas, protocole de dépistage à destination du public migrant...).
- Une attention particulière sera apportée aux actions hors les murs à destination des migrants. Chaque CLAT devra remplir une fiche intervention.

À NOTER : le projet de loi de financement de la sécurité sociale 2020 prévoit de confier exclusivement aux ARS la lutte contre la tuberculose. En GE, cette recentralisation concernerait les départements de la Marne, du Bas-Rhin et du Haut-Rhin.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Amélioration du service rendu aux usagers (augmentation des plages d'ouverture) ;
- Analyse des évaluations des associations financées en 2019
- Homogénéisation des pratiques des CeGIDD et notamment élaboration d'un cahier des charges des actions hors les murs par le COREVIH.
- Dépistage de l'hépatite C chez les sujets à risques.
- Diminuer le nombre de tuberculose maladie déclarées
- Harmonisation des modalités d'enquête autour d'un cas, en Grand Est.

FICHE ACTION
DPSPSE
-
2020

ACTION : Education Thérapeutique du Patient

Personne responsable de l'action : Sandra RUAU



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Éducation thérapeutique du patient	MI1-2-2 - Education thérapeutique du patient	7 387,5	8 041,0
TOTAL		7 387,5	8 041,0

2 / LES PRIORITÉS

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 2020 prévoit 3 actions majeures :

- Suivre les travaux de l'espace ressource régional
- Elaborer le cahier des charges des UTEP permettant d'identifier les UTEP en région.
- Favoriser le développement de programmes, notamment dans le cadre du PMND

3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

FINANCEMENT DES PROGRAMMES

Au 10 octobre 2019, 306 programmes d'ETP étaient autorisés en Grand Est. La majorité des programmes (80%) reste portée par des établissements de santé publics. La moitié des programmes est destinée à des patients atteints de maladies métaboliques (diabète, obésité, maladies cardiovasculaires). Au total, c'est près de 32 000 personnes qui ont débuté en 2018, une démarche éducative dans un programme d'ETP.

En 2019, 204 programmes ont été financés (71 en Alsace, 62 en Champagne-Ardenne et 71 en Lorraine).

FINANCEMENT DES UTEP : un cahier des charges est en cours de finalisation et un appel à candidature va être lancé. Une enveloppe de 400 000 € est prévue au maximum.



SUIVI DE L'ESPACE RESSOURCES EN ETP

Le montant alloué en 2019 est reconduit en attendant le plan d'actions 2020.

AAP PMND

Une enveloppe de 200 000 € en mesure nouvelle est prévue pour le développement de programmes ETP Alzheimer.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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



ACTION : Lutte contre les violences intrafamiliales

Personne responsable de l'action : Véronique SIMON



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Lutte contre les violences	MI1-2-23 - Lutte contre les traumatismes et les violences	264,9	445,7
TOTAL		264,9	445,7

2 / LES PRIORITÉS

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. Cet axe répond également aux orientations du plan interministériel de lutte contre les violences faites aux femmes.

3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

La convention de partenariat signée avec la Direction Régionale aux Droits des Femmes et à l'Égalité a permis 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 auteurs de violence, volontaires, avant judiciarisation,
- Réduction des risques pour les femmes qui se prostituent.

Comme en 2019, un appel à manifestation d'intérêt sera lancé en concertation avec la DRDFE afin de décliner cette convention de partenariat. Au vu des besoins identifiés en 2019, une enveloppe complémentaire de 70 000 € est demandée.

Par ailleurs, un colloque sera organisé avec les Centres Ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles (CRIA VS) de la région Grand Est afin d'impulser une politique de prévention à destination des auteurs de violences.

Enfin, une analyse des actions financées à destination des personnes prostituées va être menée au regard de la **circulaire N° DGCS/B2/2017/18 du 31 janvier 2017 relative à la mise en œuvre du parcours de sortie de la prostitution et d'insertion sociale et professionnelle.**



Un AAP sera éventuellement lancé pour couvrir les zones blanches, si besoin.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Mise en œuvre de la convention de partenariat.

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

Indicateurs :

- Tenue du colloque CRIAVS
- Nombre d'actions impliquant un psychologue, à destination des femmes victimes de violences et/ou enfants témoins, à l'issue de l'AAP

FICHE ACTION
DPSPSE
-
2020

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

Personnes responsables de l'action : Aurélie ROZET -
Emilie FERIEL



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	MI1-2-1 – dépistage néonatal de la surdité	110,4	110,4
	MI1-2-22 – Périnatalité et petite enfance	60,0	250,0
	MI1-2-25 – Expérimentation jeune en souffrance psychique	55,1	47,1
	MI1-2-28 – Actions de préven- tion à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	2 806,0	2 315,1
TOTAL		3 031,5	2 722,6

2 / LES PRIORITÉS

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.

En 2020, poursuite de 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...).

3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

DÉPISTAGE NÉONATAL DE LA SURDITÉ

Financement des réseaux périnataux de Lorraine et d'Alsace et d'une association de Champagne Ardenne dans l'attente de la création du centre régional de dépistage néonatal.



PÉRINATALITÉ ET PETITE ENFANCE :

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.

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

Enfin, une mesure nouvelle relative à la prévention en Santé Environnement chez la femme enceinte en situation de vulnérabilité est prévue au BP.

ACTIONS DE PRÉVENTION À DESTINATION DES ENFANTS, DES ADOLESCENTS ET DES JEUNES

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

L'année 2020 devrait voir un renforcement de ce partenariat, d'où une enveloppe supplémentaire demandée de 420 000 €, notamment à destination des jeunes en insertion sociale et professionnelle.

Education nationale

La déclinaison territoriale de la convention ARS/Rectorats mise en œuvre en 2018 se poursuit en 2020.

A partir de la rentrée scolaire 2020, l'ARS souhaite prioritairement déployer des programmes probants (recensés par Santé Publique France) ou prometteurs (évalués positivement, si possible par un organisme externe).

Le soutien d'initiatives locales devra se poursuivre mais sur la base de besoins identifiés et de critères qualité à définir conjointement avec les conseillers techniques des recteurs et des DT. Les actions ne seront financées que sur la base des travaux des CESC. Pour se faire, l'IREPS sera missionnée pour accompagner les CESC dans leur projet. Dans ce cadre, l'enveloppe forfaitaire allouée en 2019 à chaque département n'aura plus lieu d'être : les projets locaux soutenus par les DT seront adressés au siège au fil de l'eau.

Le soutien des actions des risques auditifs est poursuivi, majoritairement dans les établissements scolaires.

Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ)

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 auprès des publics jeunes de la PJJ.

En 2020, la totalité des sommes dévolues à la PJJ sera versée au GIP pour plus de cohérence. Seront donc intégrées les actions menées dans le champ des addictions par le CIRDD, le CDPA et l'ANPAA notamment.

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt (DRAAF)

L'ARS s'associe depuis 2018 à la DRAAF pour financer des actions de PPS menées dans les établissements agricoles de la région GE. Il est souhaité l'élaboration d'une feuille de route régionale, répondant aux attentes du terrain.

Directe / conseil régional

La déclinaison du partenariat ARS/CR a permis en 2019 la mise en œuvre d'une politique santé harmonisée dans



les missions locales du GE. Ce partenariat se poursuit en 2020. La tête de réseau régional des missions locales (ARML) est sollicitée et un rapprochement avec la Direccte devrait permettre de mieux sérier les périmètres de financement de chacun.

D'autres structures (écoles de la 2ème chance, FJT, PAEJ...) continueront à être financées en attente du développement d'une politique régionale partenariale :

Promotion de la santé bucco-dentaire

Poursuite du financement du programme existant porté par l'UFSBD, en lien étroit avec l'assurance maladie.

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

LUTTE CONTRE LA RADICALISATION

La majeure partie des actions réalisées dans le cadre de la lutte contre la radicalisation est à destination des jeunes, c'est pourquoi la thématique est rattachée à la fiche action Jeunes. En 2020, poursuite du financement du réseau Virage.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

La mise en œuvre du parcours santé des enfants et des adolescents dans sa dimension PPS.

FICHE ACTION
DPSPSE
-
2020

ACTION : Prévention de pratiques addictives

Personnes responsables de l'action :

Dr Lidiana MUNEROL - Ouiza HADDOU - Cécile GAILLIARD



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Prévention de Pratiques addictives hors lutte contre le tabac	MI1-2-11 - Prévention de pratiques addictives	1 095,5	1 123,0
	MI1-2-21: Promotion de la santé des populations en difficulté		
	MI1-2-28: Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes		
Actions de lutte contre le tabac	MI1-2-29 : Actions de lutte contre le tabac (hors fonds de lutte contre le tabac)	7,5	11,5
	MI1-2-30 – Actions de lutte contre le tabac (fonds de lutte contre le tabac)	2 244,3	3 352,6
TOTAL		3 347,3	4 487,1

2 / LES PRIORITÉS

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

Le plan de mobilisation de lutte contre les addictions a été décliné en région en partenariat avec la Préfecture de région : la feuille de route régionale conjointe ARS/ MILDECA, en cours de finalisation, sera déclinée régionalement en 2020. Elle s'articule autour de 6 objectifs prioritaires :

- Renforcer la politique de prévention et de promotion de la santé
- Mieux communiquer
- Améliorer le parcours des personnes en situation d'addiction
- Optimiser les dispositifs de réduction des risques et des dommages
- Conforter la connaissance des professionnels
- Assurer le respect de la réglementation en vigueur

Par ailleurs, un plan régional de lutte contre le tabac décline les orientations du plan national. Ces orientations s'inscrivent dans le cadre de l'axe stratégique 1 du PRS : orienter la politique de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé. Trois axes prioritaires sont retenus :

- Protéger les jeunes et éviter l'entrée dans le tabagisme ;



- Aider les fumeurs à s'arrêter ;
- Amplifier certaines actions auprès de publics prioritaires dans une volonté de réduire les inégalités sociales de santé.

3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

PRÉVENTION DE PRATIQUES ADDICTIVES

Les associations qui œuvrent dans le champ des addictions continueront à être financées par COM ou CPOM. Leur projet devra décliner la feuille de route régionale ARS / Mildeca. L'ARS entend en outre financer de plus en plus d'actions reconnues comme probantes par SpF ou prometteuses (donc évaluées positivement).

Les actions de lutte contre les addictions à destination des jeunes PJJ seront intégrées cette année à la subvention du GIP PJJ sur la mission MI1-2-28 (actions à destination des jeunes).

Les mouvements d'anciens buveurs seront confortés dans leur rôle et seront financés via les têtes de réseau.

La direction générale de la santé a reconduit en 2019, l'AAP « tabac » 2018 en l'étendant aux addictions. 24 dossiers ont été déposés en 2019. Cet appel à projets sera reconduit en 2020 : le montant prévisionnel est de 2.4 M€, comme en 2019. Par ailleurs, une enveloppe de 300 000 € est réservée pour la coordination du dispositif « Lieu de santé sans tabac » et l'accompagnement des porteurs.

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 ».

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...). Il sera demandé aux porteurs de projets conséquents de prévoir une évaluation externe.

L'évaluation des AAP des fonds « tabac/addictions » est assurée par un prestataire extérieur avec lequel l'ARS a passé un marché de 4 ans.



ACTION : Nutrition et prévention des maladies chroniques

Personnes responsables de l'action :

Nutrition : Cécile GAILLIARD et Marine VILLAUME

Maladies Chroniques : Dr Emilie MARRER et Sandra RUAU



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Prévention des pathologies cardio-vasculaires	MI1-2-13	2 533,0	1 800,7
Promotion de la nutrition santé hors obésité	MI1-2-14	399,2	767,4
Lutte contre l'obésité	MI1-2-15	467,8	490,7
Prévention des autres maladies chroniques	MI1-2-16	107,9	1 148,8
TOTAL		3 507,9	4 207,6

2 / LES PRIORITÉS

Le levier stratégique 1 du PRS est d'orienter résolument et prioritairement la politique de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé, en agissant sur les principaux déterminants de 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 préparer un programme de dépistage du diabète auprès de populations en situation de vulnérabilité socio-économique.

Par ailleurs, l'ARS devra décliner en région les orientations du plan national nutrition santé, du plan national alimentation et de la stratégie nationale sport santé.



ACTION : Nutrition et prévention des maladies chroniques

Personnes responsables de l'action : Nutrition : Cécile GAILLIARD et Marine VILLAUME
Maladies Chroniques : Dr Emilie MARRER et Sandra RUAU



3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

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

PRÉVENTION DES PATHOLOGIES CARDIO-VASCULAIRES

Financement des réseaux des maladies métaboliques alsaciens sur les bases 2019 déduction faite de 10% et financement d'un accompagnement organisationnel.

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. Toutefois, il est prévu l'élaboration d'un plan d'actions régional en lien avec la DRAAF et la DRDJSCS, mise en œuvre et suivi.

Par ailleurs, les actions de type ICAPS (Intervention Centrée sur l'Activité Physique et la Sédentarité) étant reconnues comme probantes, la DGS et SpF souhaitent leur déploiement en région. Une mise en œuvre sur au moins un territoire lorrain ou champardennais est envisagée.

Enfin, il s'agit de poursuivre du financement de programmes spécifiques notamment CAAPS (Comportement Alimentaire des Adolescents le Pari de la Santé).

LUTTE CONTRE SURPOIDS ET OBÉSITÉ CHEZ LES JEUNES

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

Par ailleurs, dans le cadre de la déclinaison de la feuille de route prise en charge des personnes en situation d'obésité, une enveloppe cadre est réservée afin de détecter précocement les personnes en situation d'obésité ou à risque d'obésité, dès le plus jeune âge.

PRÉVENTION DES AUTRES MALADIES CHRONIQUES

Financement en année pleine du dispositif Prescri'mouv :

- Coordination et mise en œuvre des parcours : bilans + parcours 3
- 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

L'expérimentation de dépistage du diabète en officine (phase 2) a démarré en octobre 2019 et se poursuivra jusqu'au 1^{er} trimestre 2020.

Un programme de dépistage du diabète auprès de populations en situation de vulnérabilité économique devra être élaboré.



ACTION : Nutrition et prévention des maladies chroniques

Personnes responsables de l'action : Nutrition : Cécile GAILLIARD et Marine VILLAUME
Maladies Chroniques : Dr Emilie MARRER et Sandra RUAU



4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Plusieurs évaluations de dispositifs sont prévues :

- Prescri'Mouv : évaluation globale du dispositif en 2020
- Dépistage du diabète en officine

Le Dispositif « lycéen bouge » a été évalué par un laboratoire de Reims.

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

FICHE ACTION
DPSPSE
-
2020

ACTION : Prévention des risques environnementaux

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



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.

1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Prévention des risques environnementaux	MI1-2-6 - Lutte anti vectorielle	31,0	340,0
	MI1-2-17 - Prévention des risques liés à l'environnement protection des eaux	35,1	36,3
	MI1-2-18 - Prévention des risques liés à l'environnement habitat, milieux intérieurs	267,2	295,0
	MI1-2-19 - Prévention des risques liés à l'environnement autres risques dont environnement extérieur	174,7	210,0
	MI1-1-1 - Actions relatives au pilotage de la santé publique, MI1-1-3 : Actions de veille et de surveillance sanitaire	49,5	25,0
	MI1-2-16 : Prévention des autres maladies chroniques		
	MI1-4-1 : Financement d'actions de gestion des urgences et d'évènements sanitaires exceptionnels		
TOTAL		557,5	906,3

2 / LES PRIORITÉS

PRSE/PRS/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 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

MI1-2-6 « LUTTE ANTI VECTORIELLE » : 340 000 €

Dépenses programmables – FIR Fonctionnement : 320 000 €

Marché relatif à la lutte anti vectorielle (moustique tigre) – nouveau projet

Dépenses programmables – FIR Intervention : 20 000 €

Prévention des maladies à vecteur sur le territoire Grand Est

MI1-2-17 « PRÉVENTION DES RISQUES LIÉS À L'ENVIRONNEMENT PROTECTION DES EAUX : 36 311 €

Dépenses programmables- FIR fonctionnement : 10 000 €

Communication (mise à jour communication baignades notamment, nouvelle réglementation piscines...)

Dépenses programmables – FIR intervention : 26 311 €

Dont formation des personnes responsables de la production et de la distribution de l'eau aux PGSSE (PRSE 3, PRS) 16 311 € (CPOM en cours)

Soutien actions PRSE / partenariat

MI1-2-18 « PRÉVENTION DES RISQUES LIÉS À L'ENVIRONNEMENT HABITAT, MILIEUX INTÉRIEURS » : 295 000 €

Dépenses programmables- FIR fonctionnement : 50 000 €

Actions de communication (dont projet PRSE amiante), achat et entretien de matériel pour les DT

Dépenses programmables – FIR intervention : 245 000 €

Dont actions PRSE :

- Prévention des risques liés au radon (PRSE, poursuite d'actions engagées en 2018)
- Dispositif intAir Agir (PRSE/PRS)
- 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 en lien avec PRST)...

MI1-2-19 « PRÉVENTION DES RISQUES LIÉS À L'ENVIRONNEMENT AUTRES RISQUES DONT ENVIRONNEMENT EXTÉRIEUR » : 210 000 €

Dépenses programmables- FIR fonctionnement : 20 000 €

Dont actions de communication, marché d'externalisation des mesures de bruits dans les établissements diffusant de la musique amplifiée à titre habituel...



ACTION : Prévention des risques environnementaux

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



Dépenses programmables – FIR intervention : 190 000 €

Soutien aux actions de surveillance environnementale et de sensibilisation / prévention des expositions aux déterminants liés aux environnements extérieurs

Exemples :

- Surveillance de la qualité de l'air extérieur : POLLENS (PRSE), PRODUITS PHYTOS (PRSE)
- Déploiement des polliniers et réseaux de sentinelles des pollens (PRSE/PRS)
- Plan d'action et de lutte contre les ambrosies et les espèces nuisibles pour la santé humaine (**CPOM 2018-2020**) PRSE/PRS
- Captages d'eau et pollutions d'origine industrielle (PRSE)

MI1-4 « FINANCEMENT D'ACTIONS DE GESTION DES URGENCES ET D'ÉVÈNEMENTS SANITAIRES EXCEPTIONNELS » : 25 000 €

Dépenses prévisionnelles non programmées - FIR fonctionnement : 25 000 €

Analyses en urgence hors CS (dont légionnelles, analyses d'air intérieur ERP, analyses de sols, cyanobactéries...).

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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

FICHE ACTION
DPSPSE
-
2020

ACTION : Prévention des cancers

Personnes responsables de l'action :
Aurélie ROZET - Dr Emilie MARRER



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
PRÉVENTION DU CANCER	MI1-2-9 - Cancers : structures assurant la gestion des dépistages organisés des cancers	3 635,5	4 000,0
	MI1-2-10 - Cancers : financement des autres activités	52,0	37,5
TOTAL		3 687,5	4 037,5

2 / LES PRIORITÉS

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

3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

CENTRE RÉGIONAL DE COORDINATION DES CANCERS

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

Au vu de la complexité de cette organisation la mission d'accompagnement s'est poursuivie jusqu'en juin 2019 dans le cadre du marché.

En 2020, une enveloppe de 300 000 € supplémentaire est prévue afin d'assurer le déploiement du DOCCU sur les territoires non couverts (51 - 10 - 52 - 55 - 54 - 88).



AUTRES ACTIVITÉS

Actions à destination de malades atteints (ou ayant eu) de cancer

- Favoriser la pratique d'activité physique des personnes atteintes de cancer, notamment sein, prostate et colon,
- augmenter l'intégration des personnes traitées ou ayant été traitées pour un cancer dans Prescirmouv, en promouvant la prescription par les médecins (généralistes et spécialistes),
- identifier les programmes d'activité physique mis en œuvre au sein d'établissements autorisés au traitement du cancer, organisés par les ligues ou par d'autres associations.

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 du CRCDC pour arrêter son budget, l'objectif étant de contenir l'enveloppe attribuée.

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

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.

- Il est attendu un 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).
- Actions d'information sur bénéfices et risques du DO auprès de la population.
- Mise en œuvre d'actions de sensibilisation au DO au sein d'établissements médico sociaux pour adultes handicapés.



ACTION : Promotion de la santé des populations en difficulté

Personnes responsables de l'action :

Dr Catherine GUYOT - responsable adjointe du département PSPV
- Charlotte ARQUILLIERE



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Promotion de la santé des populations en difficulté	MI1-2-21 - Promotion de la santé des populations en difficulté	1 340,4	1 403,1
TOTAL		1 340,4	1 403,1

2 / LES PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectifs et d'actions 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 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 / LE 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 prévention et de promotion de la santé adaptées aux publics en difficulté.

FICHE ACTION
DPSPSE
-
2020

ACTION : Promotion de la santé mentale

Personnes responsables de l'action :

Nathalie SIMONIN - Responsable du département PSPV -
Dr Lidiana MUNEROL



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Promotion de la santé mentale	MI1-2-12 : Promotion de la santé mentale	1 862,6	120,4
TOTAL		1 862,6	120,4

2 / LES PRIORITÉS

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. Enfin, l'axe 1 de la feuille de route nationale de la santé mentale et de la psychiatrie prévoit de promouvoir le bien être mental, de prévenir et repérer précocement la souffrance psychique et le suicide.

3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

Suivi du déploiement du dispositif Vigilans en GE (rappel des personnes ayant tenté de se suicider).

Supervision du déploiement de GEPS (Groupement d'Etudes et de Prévention du Suicide) pour la formation des professionnels au repérage de la crise suicidaire sur certains territoires. L'ingénierie du projet va être confiée à un prestataire extérieur pour un montant de 40 000 €.

Poursuite du soutien du 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.

FICHE ACTION
DPSPSE
-
2020

ACTION : Vaccination

Personnes responsables de l'action : Dr Lidiana MUNEROL

Contributeurs : Lucie CHOUIN - Sophie ZIMMERMAN -

Dr Emilie MARRER (HPV)



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
VACCINATION	MI1-2-3 - Vaccinations : financement des dispositifs assurant la mise en œuvre des compétences sanitaires recentralisées	1 435,4	1 435,4
	MI1-2-4 - Vaccinations : financement des autres activités	49,8	405,0
TOTAL		1 485,2	1 840,4

2 / LES PRIORITÉS

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

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

Pour atteindre cet objectif, 2 objectifs opérationnels sont prévus :

- Poursuivre la déclinaison du plan régional.
- Déployer l'expérimentation « vaccination contre HPV ».

3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

Le comité régional GE « vaccinations » créé a comme mission de contribuer à l'élaboration du plan régional vaccinations.

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.

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 2020, en y intégrant le rattrapage vaccinal en milieu scolaire comme axe prioritaire, sous réserve de l'accord de l'Education nationale.



ACTION : Vaccination

Personnes responsables de l'action : Dr Lidiana MUNEROL

Contributeurs : Lucie CHOUIN - Sophie ZIMMERMAN - Dr Emilie MARRER (HPV)



L'expérimentation de rattrapage vaccinal en milieu scolaire dans les Vosges (Saint-Dié et Bruyères) a été étendue à d'autres territoires en fonction des dynamiques départementales : Toul, Rambervillers.

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

Les actions prévues :

- information et facilitation de l'accès à la vaccination pour les jeunes filles de 11 à 14 ans,
- information et formation graduée des professionnels vaccinateurs.

Cette information/formation, qui se déclinera en trois « niveaux », a pour objectif de donner aux professionnels de santé vaccinateurs des outils et connaissances permettant de faciliter la recommandation et la promotion de la vaccination HPV.

Une enveloppe spécifique de 400 000 € a été déléguée par la DGS à cet effet en 2019. En l'absence d'information de la DGS, le montant est inscrit au budget prévisionnel 2020.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

À l'échéance du PRS, les taux de couverture vaccinale du public cible 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, le plan « ma santé 2022 » et la loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé de juillet 2019.

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. Un travail va être conduit avec le réseau régional de cancérologie pour améliorer encore la pertinence, le lien entre ces actions et le financement alloué.

Les équipes mobiles de gériatrie sont amenées à être renforcées en 2020 afin de fluidifier les prises en charge des personnes âgées de plus de 75 ans et leur éviter autant que possible de recourir aux structures d'urgences.

Le financement des maisons de naissance dont l'expérimentation est prévue sur 5 années se poursuit.

Le coût des carences ambulancières, supporté par les établissements siège du SAMU en cas d'absence de réponse des ambulanciers est intégré, ainsi que des actions d'accompagnement à la réduction de ces carences, notamment la mise en place de gardes ambulancières de jour.

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 à la toute fin de l'année 2019.

La dynamique d'évolution de l'offre de soins hospitalière, se concrétisant par la signature d'un contrat de performance actant les engagements des établissements et le soutien de l'ARS, est budgétée.

Accompagnement à l'adaptation et à l'investissement des établissements de santé : une baisse de 7 M€ est observée entre 2019 et 2020. Cette baisse fait suite à une décision de réorientation des fonds du FIR vers les crédits sanitaires afin de pouvoir redéployer le FIR ainsi dégagé sur d'autres missions comme les ressources humaines en santé (ASTP par exemple).



ACTION : Accompagnement à l'adaptation des établissements de santé

Personne responsable de l'action : Anne MULLER - Directrice de l'Offre Sanitaire



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Culture santé	MI 4-2-5	110,5	120,0
Prise en charge du psycho traumatisme	MI1-2-32	300,0	0
Accompagnement bilan partagé de médication	MI2-7	10,6	0
Amélioration de l'offre	MI4-2-7	6 486,4	3 369,3
Aides à l'investissement	MI4-2-8	76 660,5	69 598,3
TOTAL		83 568,0	73 087,6
GHT 1		3 270,3	6 000,0
GHT 2		5 649,2	7 149,2
GHT 3		788,5	1 000,0
GHT 4		3 966,2	7 650,0
GHT 5		13 151,6	7 231,6
GHT 6		7 549,2	6 400,3
GHT 7		1 909,9	1 263,6
GHT 9		0	3 300,0
GHT 10		16 818,6	3 765,6
GHT 11		4 863,1	2 511,8
GHT 12		4 240,7	6 091,0
GE		1 130,5	35,0



ACTION : Accompagnement à l'adaptation des établissements de santé

Personne responsable de l'action : Anne MULLER - Directrice de l'Offre Sanitaire



2 / LES PRIORITÉS

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

3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

CULTURE ET SANTÉ

Appel à projets annuel en lien avec la DRAC conformément à la convention signée.

AMÉLIORATION DE L'OFFRE

En 2019, cela inclut le renforcement de 1.5M€ pour les urgences, en sus de l'aide nationale.

En 2020, il s'agit de la reconduction du dispositif des animateurs AVC, ainsi que la confirmation des antennes de diagnostic et de dépistage des troubles cognitifs et moteurs de l'enfant, ainsi que l'enveloppe régionale finançant les molécules onéreuses sur enquête OMEDIT.

AIDES À L'INVESTISSEMENT 2020 :

- Majoritairement les aides prévues dans les contrats de performance pour 45.3 M€
- La couverture de coûts d'investissements plus anciens pour lesquels l'ARS est engagé.

FICHE ACTION
DOS
-
2020

ACTION : Consultations mémoires

Personne responsable de l'action : Anne MULLER - Directrice de l'Offre Sanitaire



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Consultations mémoires Grand Est	MI1-5-2	6 577,7	6 577,7
GHT 1		412,6	412,6
GHT 2		412,6	412,6
GHT 3		412,6	412,6
GHT 4		412,6	412,6
GHT 5		638,3	638,3
GHT 6		888,0	888,0
GHT 7		884,0	884,0
GHT 8		722,8	722,8
GHT 9		372,8	372,8
GHT 10		521,8	521,8
GHT 11		355,5	355,5
GHT 12		544,1	544,1

2 / LES PRIORITÉS

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.

2020 doit voir aboutir un modèle de financement homogène à l'ensemble de la région Grand Est avant d'étendre ce dispositif.



ACTION : Consultations mémoires

Personne responsable de l'action : Anne MULLER - Directrice de l'Offre Sanitaire



3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

.....

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

Les financements des consultations mémoire, actuellement labélisées selon les modélisations des ante-régions, sont maintenus. La modélisation régionale Grand Est sera finalisée à compter de 2020.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

.....

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

FICHE ACTION
DOS
-
2020

ACTION : Centre Régional de Dépistage Néonatal

Personne responsable de l'action : Anne MULLER - Directrice de l'Offre Sanitaire



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2019 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Centre régional de dépistage néonatal	MI1-2-27	610,0	747,8

2 / LE 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 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.

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

EN 2019, les CHU sont parvenus à un accord sur la répartition de l'activité et des examens réalisés. L'ensemble de la dotation est versée au CHU de Reims qui est en charge de redistribuer au regard de l'activité des 2 autres CHU.

Pour 2020, un abondement est prévu du fait de l'intégration d'une 6ème maladie.

4

FICHE ACTION
DOS
-
2020

ACTION : Filière Cancer**Personne responsable de l'action** : Anne MULLER - Directrice de l'Offre Sanitaire

V

1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Filière cancer	MI2-3-5	8 008,4	7 728,4
GHT 1		117,7	117,7
GHT 2		1 346,8	1 346,8
GHT 3		206,6	206,6
GHT 4		76,4	76,4
GHT 5		132,6	132,6
GHT 6		1 118,3	1 118,3
GHT 7		1 530,2	1 530,2
GHT 8		225,1	225,1
GHT 9		157,1	157,1
GHT 10		2 111,4	2 111,4
GHT 11		309,0	309,0
GHT 12		397,0	397,0
Réseau régional de cancérologie GE		280,0	
GHT 10	MI2-7	-	90,7
	MI2-3-26	600,0-	600,0
GHT 2		200,0	200,0
GHT 7		200,0	200,0
GHT 10		200,0	200,0
Total		8 608,4	8 419,1 -690,7 Soit un total de 7 728,4 au titre de 2020

NB: Une avance de phase d'un montant de 690 670 € sera déployée dès 2019 pour venir en anticipation du FIR 2020.



2 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

PRATIQUE DE SOINS EN CANCÉROLOGIE

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

Les actions financées au titre de cette mission sont les suivantes :

- Le développement des dispositifs d'annonce
- Les réunions de coordination pluridisciplinaire
- Les soins de supports

La dotation finance donc les personnels (ainsi que les frais de fonctionnement) dédiés à la mise en œuvre de ces 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

Les quatre principales missions des UCOG sont de :

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

Il s'agit d'un projet de suivi post hospitalisation des malades initialement pris en charge pour cancers urologiques au sein du service d'urologie des HUS. Ce projet s'inscrit dans un contexte de renforcement des relations ville-hôpital.

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



ACTION : Centre Régional de Dépistage Néonatal

Personne responsable de l'action : Anne MULLER - Directrice de l'Offre Sanitaire



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. Néanmoins 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) et du temps infirmier (1.3 ETP).

3 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

L'expérimentation a porté ses fruits sur 2 ans.

Elle est renouvelée pour 2 ans en 2019 afin de déterminer son éventuelle extension aux autres territoires du Grand Est.

FICHE ACTION
DOS
-
2020

ACTION : Filière Mère-Enfant

Personne responsable de l'action : Anne MULLER - Directrice de l'Offre Sanitaire



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Filière mère-enfant	MI2-1-8	300,0	300,0
GHT 7		150,0	150,0
GHT 10		150,0	150,0
	MI2-6-1	2 856,3	3 565,6
GHT 2		266,0	266,0
GHT 4		266,0	266,0
GHT 5		187,0	453,0
GHT 7		309,8	309,8
GHT 8		190,6	190,6
GHT 9		249,5	249,5
GHT 10		379,5	379,5
GHT 11		1 075,3	1 075,3
GHT 12		88,7	532,0
TOTAL		3 156,3	3 865,6

2 / LES PRIORITÉS

CENTRE PÉRINATAUX DE PROXIMITÉ

La transformation de l'offre de soins proposée par les établissements de santé autorisés pour l'activité obstétricale, mais dont le volume d'activité est faible et/ou 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.



ACTION : Filière Mère-Enfant

Personne responsable de l'action : Anne MULLER - Directrice de l'Offre Sanitaire



3 / LE 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. Une modélisation est en cours et devrait être appliquée à compter de 2020.

Les nouveaux CPP (Bar-le-Duc, Thann, Altkirch) 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 financés en cohérence avec le guide national des MIG.

6

FICHE ACTION
DOS
-
2020

ACTION : Filière Obésité**Personne responsable de l'action** : Anne MULLER - Directrice de l'Offre Sanitaire**1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020** (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Filière obésité	MI2-1-7	280,0	280,0
GHT 2		70,0	70,0
GHT 6		70,0	70,0
GHT 7		70,0	70,0
GHT 10		70,0	70,0
	MI2-6-1	50,0	0
GHT 7		50,0	0
TOTAL		330,0	280,0

2 / LES PRIORITÉS

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

3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS**SOUS-MISSION 2-1-7 : CSO**

Les CSO ont pour missions principales de :

- Assurer la prise en charge multidisciplinaire de l'obésité sévère et complexe en s'appuyant sur des compétences spécifiques et un plateau technique adapté.
- 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.

Un montant forfaitaire de 70 K€ est attribué à chaque CSO de la région.

7

FICHE ACTION
DOS
-
2020

ACTION : Financement des équipes mobiles

Personne responsable de l'action : Anne MULLER - Directrice de l'Offre Sanitaire



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Financement des équipes mobiles	MI2-3-2 (EMSP)	13 960,2	13 960,2
GHT 1		431,4	431,4
GHT 2		1 294,3	1 294,3
GHT 3		862,9	862,9
GHT 4		431,4	431,4
GHT 5		1 066,4	1 066,4
GHT 6		1 432,1	1 432,1
GHT 7		1 793,8	1 793,8
GHT 8		1 082,0	1 082,0
GHT 9		490,0	490,0
GHT 10		2 973,4	2 973,4
GHT 11		1 559,9	1 559,9
GHT 12		542,4	542,4
	MI2-3-3 (ERSPP)	390,0	490,0
GHT 2		130,0	130,0
GHT 7		130,0	130,0
GHT 10		130,0	130,0
Transverse GE			100,0
	MI2-3-4 (EHLA)	4 919,8	4 924,1
GHT 1		208,5	208,5
GHT 2		736,8	736,8
GHT 3		368,4	368,4
GHT 4		204,2	204,2
GHT 5		444,3	444,3
GHT 6		215,0	215,0
GHT 7		295,0	295,0
GHT 8		309,6	309,6
GHT 10		827,0	827,0
GHT 11		681,5	681,5
GHT 12		629,3	629,3



ACTION : Financement des équipes mobiles

Personne responsable de l'action : Anne MULLER - Directrice de l'Offre Sanitaire



ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
	MI2-3-8 (EMG)	6 632,1	6 957,1
GHT 1		478,3	478,3
GHT 2		358,6	358,6
GHT 3		358,6	358,6
GHT 4		120,9	120,9
GHT 5		538,9	538,9
GHT 6		420,0	420,0
GHT 7		560,0	560,0
GHT 8		580,0	580,0
GHT 9		180,0	180,0
GHT 10		1 468,0	1 468,0
GHT 11		995,5	995,5
GHT 12		573,3	573,3
Transverse GE			325,0
GHT 11	MI4-8 (EMPC)	264,9	264,9
TOTAL		26 166,9	26 596,3

2 / LE 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 EMSP, l'ERRSPP exerce un rôle de conseil et de soutien auprès des équipes soignantes. Elle



ACTION : Financement des équipes mobiles

Personne responsable de l'action : Anne MULLER - Directrice de l'Offre Sanitaire



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.

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.

Une objectivation des besoins et de redéfinition des attendus de ces ERRSPP est en cours. Dans ce cadre, un abondement de 100 K€ a été prévu.

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.

Les préconisations nationales font état d'un nécessaire renforcement en personnel infirmier sur les EMG. Ce renforcement a été intégré dans le budget 2020. Par ailleurs, la modélisation des EMG Grand Est est en cours, ce qui permettra la redéfinition des missions et attendus de ces équipes.

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 et conformément au PRS est en train de redéfinir les missions et attentes vis-à-vis de ces EMSP dans le respect de l'enveloppe initiale.



ACTION : Financement des équipes mobiles

Personne responsable de l'action : Anne MULLER - Directrice de l'Offre Sanitaire



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 cicatrisations.

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

En synthèse, elle assure les missions suivantes :

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

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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

FICHE ACTION
DOS
-
2020

ACTION : Carences ambulancières

Personne responsable de l'action : Anne MULLER - Directrice de l'Offre Sanitaire



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Carences ambulancières	MI2-3-12	5 220,3	5 085,7
GHT 1		159,1	159,1
GHT 2		257,6	257,6
GHT 3		71,1	57,0
GHT 4		115,7	115,7
GHT 5		430,1	309,5
GHT 6		1 648,3	1 648,3
GHT 7		602,9	602,9
GHT 8		213,8	213,8
GHT 10		1 257,8	1 257,8
GHT 12		463,9	463,9

2 / LES PRIORITÉS

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

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

Les carences sont donc prises en charge en comprenant un tarif national visant à compenser la mobilisation du SDIS. En 2020, il est proposé de prendre en charge ces coûts, dans la continuité de la pratique antérieure, sur la base du tarif national.



ACTION : Carences ambulancières

Personne responsable de l'action : Anne MULLER - Directrice de l'Offre Sanitaire



3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

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

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 2020, 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.

FICHE ACTION
DOS
-
2020

ACTION : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement

Personne responsable de l'action : Anne MULLER - Directrice de l'Offre Sanitaire



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement	MI4-1-1	3 033,6	1 941,2

2 / LES PRIORITÉS

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

3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

FRAIS DE CONSEIL, DE PILOTAGE ET D'ACCOMPAGNEMENT

Il s'agit de frais d'études et conseils mobilisés soit en appui des établissements de santé soit de l'ARS, destinés à disposer de plans de performance des établissements.

Les missions confiées aux différents prestataires peuvent également avoir pour objet de favoriser la coopération entre les acteurs de santé ou bien le portage de certains plans de communication.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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

FICHE ACTION
DOS
-
2020

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

Personne responsable de l'action : Anne MULLER - Directrice de l'Offre Sanitaire



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Prise en charge des infections ostéo-articulaires (dont RCP)	MI2-3-22	23,0	23,0

2 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

La prise en charge des infections ostéo-articulaires (IOA) complexes fait partie des mesures prescrites dans les programmes nationaux de lutte contre les infections nosocomiales.

Les missions du centre de référence IOA sont les suivantes :

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

Le centre de référence organise et centralise les réunions de concertation pluridisciplinaire pour tous les patients (ceux qu'il a pris en charge et ceux qui ont été adressés par un établissement de santé ou un centre « correspondant »). Le centre de référence valide le caractère complexe de l'IOA et définit le lieu de prise en charge ainsi que la stratégie de prise en charge.

Chaque centre de référence a par ailleurs, une mission d'évaluation, de recherche, et d'enseignement. A ce titre, il établit et diffuse, en partenariat avec les établissements de santé correspondants, des procédures pour la prise en charge d'une IOA au stade initial et contribue à la rédaction de guides de bonnes pratiques au niveau national.

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.

FICHE ACTION
DOS
-
2020

ACTION : Soins non programmés hospitaliers

Personne responsable de l'action : Anne MULLER - Directrice de l'Offre Sanitaire



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Soins non programmés hospitaliers	MI4-2-6	985,2	1 277,8
TOTAL		985,2	

2 / LES PRIORITÉS

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

3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

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

L'augmentation des financements 2020 correspond au retour à la dotation de 2018 qui avait été compensée en 2019 sur les enveloppes sanitaires.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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

12

FICHE ACTION
DOS
-
2020

ACTION : Permanence des soins (établissements + privés)

Personne responsable de l'action : Anne MULLER - Directrice de l'Offre Sanitaire



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Permanence des soins en établissements		60 953,6	60 736,0
PDSES Publics	MI3-3-3	53 709,4	51 435,0
GHT 1		606,3	2 083,0
GHT 2		6 443,0	6 219,9
GHT 3		2 314,6	3 004,2
GHT 4		701,5	773,5
GHT 5		2 806,2	2 399,5
GHT 6		7 014,2	6 595,5
GHT 7		7 291,3	6 939,2
GHT 8		3 615,4	2 767,4
GHT 9		2 803,1	2 695,3
GHT 10		12 602,1	11 094,7
GHT 11		4 040,2	3 519,3
GHT 12		3 471,5	3 343,5
PDSES Privés (gardes)	MI3-3-1	2 968,2	3 495,4
GHT 2		846,5	845,3
GHT 6		637,6	637,2
GHT 7		846,5	845,3
GHT 8		-	105,6
GHT 10		318,8	318,6
GHT 11		-	106,2
GHT 12		318,8	637,2



ACTION : Permanence des soins (établissements + privés)

Personne responsable de l'action : Anne MULLER - Directrice de l'Offre Sanitaire



ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
PDSES Privés (astreintes)	MI3-3-2	4 276,0	3 224,6
GHT 2		832,8	706,9
GHT 3		416,4	-
GHT 5		277,6	152,5
GHT 6		383,3	320,4
GHT 7		694,0	429,7
GHT 8		208,2	138,6
GHT 9		209,1	208,9
GHT 10		975,8	738,3
GHT 11		-	278,6
GHT 12		278,8	250,7
Accompagnement à la mise en œuvre du nouveau schéma			2 581,1

2 / LES PRIORITÉS

Il s'agit de la mise en œuvre du nouveau schéma de PDSES, publié fin 2019.

Par ailleurs, conformément aux engagements pris, des moyens complémentaires seront mis en œuvre pour accompagner l'instauration du nouveau schéma et permettre une action en proximité.

3 / LE 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 8 h 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.

13

FICHE ACTION
DOS
-
2020

ACTION : Psychologues et assistants sociaux hors plan cancer

Personne responsable de l'action : Anne MULLER - Directrice de l'Offre Sanitaire



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Psychologues et assistants sociaux hors plan cancer	MI2-3-7	1 723,5	1 723,5
GHT 2		63,7	63,7
GHT 5		75,0	75,0
GHT 6		202,0	202,0
GHT 7		222,7	222,7
GHT 8		11,2	11,2
GHT 10		631,4	631,4
GHT 11		228,6	228,6
GHT 12		288,9	288,9

2 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

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

Ces professionnels de santé agissent dans différents services.

Le psychologue intervient directement auprès des femmes et de leur famille selon des critères de recours élaborés avec l'ensemble des soignants, mais aussi en soutien des prises en charge effectuées par les professionnels de la naissance. Enfin, il assure un relais avec les spécialistes du soin psychique.

Les besoins en psychologues sont notamment fonction :

- De la taille des établissements (nombre d'accouchements/an)
- De la complexité de la prise en charge
 - Type de maternité
 - Assistance médicale à la procréation

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

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



ACTION : Psychologues et assistants sociaux hors plan cancer

Personne responsable de l'action : Anne MULLER - Directrice de l'Offre Sanitaire



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.

FICHE ACTION
DOS
-
2020

ACTION : Réseaux

Personne responsable de l'action : Anne MULLER - Directrice de l'Offre Sanitaire

**1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020** K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Réseau des urgences	MI2-2-3	370,0	450,0
Ressources humaines et performance	MI2-2-3	80,0	-
COPEGE (réseau périnatalité)	MI2-2-3	973,8	973,8
RRCGE (réseau cancer)	MI2-2-3	1 427,3	1 427,3
TOTAL		2 851,1	2 851,1

2 / LES PRIORITÉS

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

Intégration de la gestion du réseau de périnatalité (COPEGE) et réseau Réseau Régional de Cancérologie Grand Est (RRCGE) dans le FIR DOS.

3 / LE 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

ACTION 1

- Intitulé de l'action : **Analyse de l'activité des urgences – Reporting**
- Description détaillée de l'action : Animation COPIL ORU / Panorama Urgences 2016 / Diffusion de tableaux d'activité quotidiens et mensuels vers les établissements. Déploiement de l'outil Cadran (reporting temps réel) en Grand Est.

Indicateurs de résultats	Outils d'évaluation (questionnaire, focus groupe, etc.)	Responsable de l'évaluation	Date à laquelle sera effectuée l'évaluation des 6 actions
Nombre de COPIL ORU	Fréquence des COPIL	Chargée mission urgences ARS GE	31/12/2020
Publication du panorama urgences 2016	Publication	Chargée mission urgences ARS GE	31/12/2020

ACTION 2

- Intitulé de l'action : **Hôpital En Tension**
- Description détaillée de l'action : Participer à l'évolution du dispositif et à sa communication: création d'un indicateur réanimation ; amélioration de la qualité des données (ROR et RPU) ; évolution des fiches de déclaration.

Indicateurs de résultats	Outils d'évaluation (questionnaire, focus groupe, etc.)	Responsable de l'évaluation	Date à laquelle sera effectuée l'évaluation des 6 actions
Analyser les épisodes de tension	Participation au RETEX territoriaux	Chargée mission urgences ARS GE	31/12/2020
Accompagner les établissements dans leur plan HET	Diffusion du questionnaire d'auto évaluation des plans HET	Chargée mission urgences ARS GE	31/12/2020
Adapter l'outil HET aux besoins	Diffusion d'une plaquette sur l'outil HET	Chargée mission urgences ARS GE	31/12/2020

ACTION 3

- Intitulé de l'action : **Fiches de dysfonctionnement**
- Description détaillée de l'action : Outil unique régional en ligne sur le site internet Est-RESCUE. Mode d'analyse unifié et coordonné.

Indicateurs de résultats	Outils d'évaluation (questionnaire, focus groupe, etc.)	Responsable de l'évaluation	Date à laquelle sera effectuée l'évaluation des 6 actions
Recueillir les dysfonctionnements	Diffusion du dysfonctionnement Grand Est	Chargée mission urgences ARS GE	31/12/2020
Nombre de dysfonctionnement traités	Elaboration de la procédure de traitement des dysfonctionnements	Chargée mission urgences ARS GE	31/12/2020



ACTION 4

■ Intitulé de l'action : **Outils d'évaluation filières et SMUR**

- Description détaillée de l'action : Projet innovant de développement et mise en place d'une fiche électronique d'évaluation des filières et des SMUR. Cet outil permettra : de constituer une base de données régionale de l'activité des SMUR, d'analyser et évaluer l'activité des SMUR, d'évaluer le fonctionnement de la phase aiguë des filières (SCA, traumatisés graves, AVC...).

Indicateurs de résultats	Outils d'évaluation (questionnaire, focus groupe, etc.)	Responsable de l'évaluation	Date à laquelle sera effectuée l'évaluation des 6 actions
Inscription du projet en lien avec PRS 2		Chargée mission urgences ARS GE	31/12/2020

ACTION 5

■ Intitulé de l'action : **Doc-RESCUE**

- Description détaillée de l'action : Applicatif Smartphone collaboratif des professionnels de l'urgence, permettant le partage documentaire, l'accès à un annuaire de l'urgence, la gestion d'alertes sanitaires et de formulaires d'enquêtes.

Indicateurs de résultats	Outils d'évaluation (questionnaire, focus groupe, etc.)	Responsable de l'évaluation	Date à laquelle sera effectuée l'évaluation des 6 actions
Mise en place de l'applicatif	Participation au RETEX territoriaux	Chargée mission urgences ARS GE	31/12/2020

ACTION 6

■ Intitulé de l'action : **Communication**

- Description détaillée de l'action : Mise en place d'un site internet unique régional.
Diffusion de lettres d'information à destination des professionnels de l'urgence et établissements..

Indicateurs de résultats	Outils d'évaluation (questionnaire, focus groupe, etc.)	Responsable de l'évaluation	Date à laquelle sera effectuée l'évaluation des 6 actions
Mise en place d'un site internet unique régional		Chargée mission urgences ARS GE	31/12/2020

DIRECTION DES SOINS DE PROXIMITÉ

DSDP



Les propositions FIR DSDP pour 2020 s'inscrivent dans les orientations nationales de la Stratégie de transformation du système de santé « Ma Santé 2022 », du Plan de refondation des urgences 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 (PTA, CPTS, notamment en lien avec la mise en œuvre de l'accord cadre interprofessionnel) et les coopérations entre professionnels de santé (protocoles de coopération).
- Accompagner l'organisation et les innovations territoriales en matière de permanence des soins ambulatoires, de réponse aux soins non program-

més (en lien avec le déploiement des CPTS) et d'organisation des transports sanitaires.

- 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, accès aux soins des personnes placées sous-main de justice).

- Accompagnement des professionnels et contrôle de l'application des lois et règlements dans les domaines de la biologie médicale et de la pharmacie (autorisations, expertises pharmaceutiques).

Aide à l'installation : Les montants prévus en 2020 sur cette thématique sont répartis entre la Direction des Soins de Proximité et les Délégations Territoriales. Tous les projets d'installation qui émargent sur le CRB DSDP initié en 2019 demeureront sur le CRB DSDP en 2020. Tous les nouveaux projets d'installation en 2020 émargeront sur le CRB DT.

Réseaux régionaux d'expertise : Les réseaux des thématiques « Cancer » seront de la responsabilité de la DOS en 2020. Les crédits inscrits au budget du CRB DSDP en 2019 ont été reportés au budget du CRB DOS sur la fiche action « Réseaux » qui passe de 450k€ en 2019 à 2851k€ en 2020.



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
- Responsable de département

Référents métiers : Christelle DALLA-LIBERA, Murielle AUBERT



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Aide à l'installation des professionnels de santé (ASI/ADEC)	MI-3-5	988,0	862,0
PTMG	MI-3-4-1	250,0	200,0
PTMA	MI-3-4-6	42,0	25,0
PTMR	MI-3-4-8	20,0	10,0
Journées de l'installation (URPS ML)	MI-3-5	24,0	25,0
Les Passerelles	MI-3-5	220,0	198,0
ALOPRO	MI-3-5	8,0	8,0
Supports de Communication / fonctionnement	MI-3-5	26,0	10,0
400 MG (Volet 2) complément de rémunération	MI-3-4-9		362,0
TOTAL		1 578,0	1 700,0

2 / LES PRIORITÉS

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).

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.



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 - Responsable de département

Référents métiers : Christelle DALLA-LIBERA, Murielle AUBERT



- Organiser et coordonner des actions d'information sur le terrain avec les différents partenaires régionaux : ordres, URPS, facultés...
- Renforcer l'offre de soins primaires en incitant les étudiants en médecine des 3 facultés de médecine à rester dans la région à la fin de leurs études, et à favoriser leur installation en Grand Est.

3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

Poursuite du déploiement du guichet unique intégré (ARS/CPAM) par territoire.

- Poursuite en 2020 de la « Passerelle » sur le Grand Est.
- Actions d'information et de promotion de l'installation et des aides potentielles aux PS, en attente de la mise en place d'un contrat d'aide à l'installation unique pour les médecins
- Financement des aides FIR applicable en zone d'action complémentaire (ASI : 50 K€) et en Hors Vivier (ADEC : 25 K€) pour les médecins s'installant sous réserve de respecter différents engagements.
- Journées d'aide à l'installation (Projet cadre)
- Poursuivre le déploiement de la mesure « 400 Médecins généralistes » en région GE

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

A fin 2020 :

- Paiement des aides installation FIR aux médecins éligibles (ASI/ADEC)
- Déploiement de la Passerelle effectif en Grand Est
- Guichet Unique : déploiement à d'autres catégories de professionnels de santé
- Nombre de postes de médecins pourvus, dans le cadre du volet 2, de la mesure 400 Médecins Généralistes

2

FICHE ACTION
DSDP
-
2020

ACTION : Centres de santé

Personne responsable de l'action : Valérie HUILLET - Chargée de Mission // Département d'appui à l'installation



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Soutien au développement des centres de santé	MI3-4-2	57,0	177,0
Mesure 400 MG - Equipement Structure	MI 3-4-9		180,0
Programme pacte pour les CDS			12,0
TOTAL		57,0	369,0

2 / LES PRIORITÉS

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

Le 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 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

- Soutien à l'ingénierie de projet : cette aide vise à soutenir les professionnels et les gestionnaires dans la conception de leur projet et notamment l'élaboration de leur projet de santé, avant même son ouverture.
- Accompagnement financier des structures à hauteur de 30 K€ par projet pour le démarrage la première année.
- Vitry-le-François : 57 K€ / MSA ALSACE : 30 K€ / SOMUCO : 30 K€ / 2 nouveaux projets : 60 K€ = Total 177 K€
- 400 MG : financement de l'équipement pour l'accueil d'un nouveau médecin (pour info, le financement accordé aux ARS par le Ministère est de 3,5 K€ par structure).
- Accompagnement financier des structures pour l'installation de :
 - 21 projets de création/transformation de centres de santé (3 financement effectifs en 2019 6 CRB DT) donc 18 projets potentiels : forfait moyen de 10 K€ soit 180 K€

Programme pacte pour les CDS : 12 K€ correspondant au financement de 2 formateurs relais.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Doubler le nombre de MSP/CDS d'ici 5 ans.
- Nombre de postes de médecins pourvus, dans le cadre du volet 2, de la mesure 400 Médecins Généralistes.

3

FICHE ACTION
DSDP
-
2020

ACTION : Equipes de soins primaires

Personne responsable de l'action : Valérie HUILLET - Chargée de Mission // Département d'appui à l'installation



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Accompagner les ESP en fonctionnement et les professionnels à la constitution des ESP	MI2-5-1	149,0	485,0
Création d'une structure de coordination des ESP : Frais de fonctionnement de la structure de coordination	MI2-7		100,0
TOTAL			585,0

2 / LES PRIORITÉS

- Les orientations nationales (Stratégie de transformation du système de santé-ma santé 2022 / Plan national d'accès aux soins) prévoient un doublement dans les 5 ans du nombre de structures d'exercice coordonné pour atteindre le chiffre de 2000.
- Le 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.
- Soutenir le déploiement des soins de proximité dans les territoires en mobilisant les acteurs et les professionnels et en favorisant l'émergence de dispositifs innovants > soutenir le développement des ESP grâce à la création d'une association inter-URPS GE
 - Accompagner les modalités de mise en œuvre des ESP CLIP en région Grand Est.
 - Promouvoir le dispositif auprès des professionnels de santé.
- Une aide à l'écriture du projet de santé peut être mobilisée au titre de l'accord-cadre 2017-39 pour le développement des structures d'exercice coordonné.



ACTION : Equipes de soins primaires

Personne responsable de l'action : Valérie HUILLET - Chargée de Mission // Département d'appui à l'installation



3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

ACCOMPAGNEMENT AU DÉVELOPPEMENT DES ESP

Il s'agit de soutenir financièrement les ESP pour leur permettre de mettre en œuvre un projet de santé coordonné (15 K€ maximum/ an /équipe).

Hyp : - 10 projets financés en 2019 à hauteur de 10 K€ (reliquat potentiel à verser en 2020 = 5 K€/équipe soit 50 000€)

25 projets financés en 2020 = 25 x 15 000 soit 375 000

6 projets à financer (report 2019) = 6 x 10 000

Mt total = 485 K€.

CRÉATION D'UNE STRUCTURE DE COORDINATION DES ESP : 100 K€

ACCOMPAGNEMENT DES ESP AU TITRE DE L'ACCORD-CADRE (PRÉVU DANS LE CADRE DE LA FICHE ACTION – MSP)

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Doubler le nombre d'ESP d'ici 5 ans en Grand Est (soit 60 projets d'ESP environ).
- Financement de 25 nouveaux projets en 2020 à hauteur de 15 K€ chacun (soit 375 K€), accompagnement de nouvelles équipes à l'élaboration de leur projet de santé.
- Développement d'un maillage territorial cohérent en veillant à l'intégration des ESP aux dispositifs de coordination territoriaux que constituent les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) et, plus globalement, veiller à la cohérence et à l'articulation des dispositifs de coordinations et d'appui à l'exercice coordonné des professionnels de santé.

4

FICHE ACTION
DSDP
-
2020

ACTION : Maison de Santé Pluri-professionnelles

Personne responsable de l'action : Valérie HUILLET - Chargée de Mission // Département d'appui à l'installation



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Soutien aux Fédérations de MSP et programme PACTE Postes de chargés de mission de la FEMAGE	MI 2-5-1	375,0	526,0
Accompagnement au développement des MSP (FIR « starter »)	MI 3-4-3	1 308,0	1 432,0
Accord cadre à marchés subséquents 2017-39 pour le développement des structures d'exercice coordonné (commun ESP, MSP et CPTS)	MI 3-4-3	429,0	765,0
MSP Universitaires		643,0	350,0
MSP Urbaines			1 090,0
TOTAL		2 755,0	4 163,0

2 / LES PRIORITÉS

- Les orientations nationales (Stratégie de transformation du système de santé-ma santé 2022 / Plan national d'accès aux soins) prévoient un doublement dans les 5 ans du nombre de structures d'exercice coordonné pour atteindre le chiffre de 2000.
- Le 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.
- Des objectifs spécifiques ont été déclinés :
 - Labelliser des MSP Universitaires
 - Poursuivre la mise en œuvre du programme PACTE (Professionaliser la fonction de coordonnateur dans les MSP et promouvoir la démarche qualité au sein des MSP)
 - Développer les MSP en milieu urbain en partenariat avec le Conseil Régional, le SGARE, la FEMAGE et la Caisse des Dépôts et Consignation.
 - Pérenniser le fonctionnement des MSP : adhésion de toutes les MSP à l'ACI d'ici 5 ans.



ACTION : Maisons de Santé Pluri-professionnelles

Personne responsable de l'action : Valérie HUILLET - Chargée de Mission // Département d'appui à l'installation



3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

SOUTIEN À LA FÉDÉRATION DES MSP ET PROGRAMME PACTE SOINS PRIMAIRES :

- Promotion et accompagnement de l'exercice coordonné ;
- Actions de promotion de la santé dans les maisons de santé pluridisciplinaire ;
- Développer les MSP urbaines.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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

5

FICHE ACTION
DSDP
-
2020

ACTION : Communautés Professionnelles Territoriales de Santé

Personne responsable de l'action : Camille SANCHEZ,
chargée de mission



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Accompagnement au développement des CPTS	MI 2-1-12	226,5	600,0
Accompagnement spécifique post ACI	MI 2-1-12	10,8	217,0
Prestation accord-cadre 2017-39	MI 2-1-12	83,1	171,0
Frais fonctionnement CPTS	MI 2-1-12	1,0	12,0
TOTAL		321,4	1 000,0

2 / LES PRIORITÉS

- Favoriser une meilleure organisation des professions de santé pour assurer une présence soignante pérenne et continue, en référence à la priorité n°3, objectif 1 du PNAS.
- Réussir le déploiement des soins de proximité dans les territoires en mobilisant les acteurs et les professionnels et en favorisant l'émergence de dispositifs innovants > soutenir le développement des CPTS (plan d'actions DSDP).
 - Favoriser l'émergence des CPTS dans les départements de la région Grand Est
 - Poursuivre la démarche de partenariat et de co-construction entre l'ARS et l'AM, ainsi que les autres membres du comité d'accompagnement, de suivi et de financements des projets de CPTS.
 - Poursuivre la réunion de cette instance 4 fois par an pour présenter de nouveaux dossiers, pour suivre ceux qui ont déjà été « labellisés », pour construire un dossier type à l'attention de porteur de projets de CPTS et pour se tenir informés des éléments d'actualité.
- Accompagnement des professionnels de santé engagés dans des projets de CPTS avec le concours des URPS :
 - Financement de trois postes au sein de l'URPS ML dans le cadre du CPOM qui lie l'ARS Grand Est et l'URPS ML. Ces personnels seront dédiés à la promotion du dispositif auprès des professionnels de santé de la région Grand Est.



ACTION : Communautés Professionnelles Territoriales de Santé

Personne responsable de l'action : Camille SANCHEZ, chargée de mission



- **Possibilités de financements régionaux sur les CPTS (ARS Grand Est) :** FIR « pré ACI » et « post ACI ».
- Appui financier complémentaire aux financements nationaux :
 - Mesure phare du Plan National « Ma Santé 2022 » : déploiement de 1000 CPTS pour mailler le territoire national à l'horizon 2022.
 - L'arrêté du 21 août 2019 portant approbation de l'ACI en faveur du développement de l'exercice coordonné et du déploiement des CPTS, signé le 20 juin 2019, fixe le nouveau cadre d'accompagnement et de financement des CPTS.
 - Aussi, les projets de santé des CPTS doivent concerner les missions socles et complémentaires/optionnelles identifiées au titre de l'Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) en faveur du déploiement des CPTS.

Les 3 missions « socles » assurées par les CPTS sont les suivantes :

- Garantir l'accès aux soins
 - > Faciliter l'accès à un Médecin Traitant
 - > Accès à des plages de soins non programmés
- Organiser une coordination des soins/parcours
- Mener des actions de prévention

Les 2 missions complémentaires des CPTS sont les suivantes :

- Qualité et pertinence
- Accompagnement des professionnels de santé

- Une aide à l'écriture du projet de santé et/ou à la structuration juridique peut être mobilisée au titre de l'accord-cadre 2017-39 pour le développement des CPTS.
- Faire émerger de nouveaux projets en donnant la priorité aux initiatives des professionnels de terrain et aux dynamiques de territoire.
- Faire entrer rapidement dans l'ACI les 4 CPTS du Grand Est déjà en fonctionnement.

3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

ACTION N°1 : Accompagnement au développement des CPTS

Il s'agit des crédits destinés au fonctionnement en pré-ACI des CPTS.

CPTS du Sud-Toulois (54) – Taille 1

42 860 € financés en 2018 dans le cadre d'une convention courant jusqu'au 31/12/2019. Pas de nouvelle demande en 2019. Cette CPTS devrait entrer en 2020 dans l'ACI. Proposition de financer sur un an jusqu'à l'entrée dans l'ACI. Cette CPTS étant de taille 1, le montant serait de 50 000 €. Il s'agit d'une estimation et de prévisionnel.



ACTION : Communautés Professionnelles Territoriales de Santé

Personne responsable de l'action : Camille SANCHEZ, chargée de mission

**CPTS du Barrois (55)** – Taille 2

53 000 € financés en 2018, pas de nouvelle demande en 2019. Cette CPTS devrait entrer en 2020 dans l'ACI. Proposition de financer sur un an jusqu'à l'entrée dans l'ACI. Cette CPTS étant de taille 2, le montant serait de 60 000 €. Il s'agit d'une estimation et de prévisionnel.

CPTS territoire messin (57) – Taille 4

160 000 € ont été financés en 2018 pour le fonctionnement de la CPTS et courent jusqu'au 31/12/2020. Aussi, proposition de ne pas remobiliser de financements sur cette CPTS qui doit avoir les ressources suffisantes jusqu'à l'entrée dans l'ACI en 2020.

CPTS de la Plaine (88) – Taille 1

2725 € ont été financés à la CPTS en 2018 et 40 725 € ont été financés en 2019. Cette CPTS devrait entrer en 2020 dans l'ACI. Cette CPTS devrait rentrer dans l'ACI fin 2019 début 2020.

CPTS du Saulnois (57) – Taille 1

77 040 € ont été financés à la CPTS en 2019. Cette CPTS devrait entrer en 2020 dans l'ACI. Proposition de financer sur un an jusqu'à l'entrée dans l'ACI. Cette CPTS étant de taille 1, le montant serait de 50 000 €. Il s'agit d'une estimation et de prévisionnel.

CPTS Saint Dizier, Der et Blaise (52) – Taille 2

108 750 € ont été financés en 2019 pour le fonctionnement de la CPTS et courent jusqu'au 31/12/2019. Les financements de cette CPTS sont dérogatoires (salaires de personnel pour des actes de télé-médecine) et doivent être considérés sur la totalité de l'enveloppe mobilisable de 160 000 €. Les professionnels porteurs du projet se sont engagés à solliciter par la suite ces postes de dépenses au titre de l'ACI.

Les projets de CPTS du Barséquanais et Chaourçois (10), (taille 1), du Bassin Vitryat (51) (taille 2), de la Métropole nancéienne (54) (taille 4), de Mulhouse agglomération (68) (taille 4), de la Bande Rhénane Nord (68) (taille 1), de la Cité de l'Ill Strasbourg (67) (taille 1) et du Nord Nord Est Grand Reims (51) (taille 1) sont des projets en cours de constitution. Ils sont susceptibles de solliciter un premier accompagnement au titre du FIR en 2020, pour un an de fonctionnement avant l'entrée dans l'ACI, en fonction de leurs tailles respectives soit

- CPTS Barséquanais et Chaourçois (10) Taille 1 : 50 000 €
- CPTS Bassin Vitryat (51) Taille 2 : 60 000 €
- CPTS Métropole nancéienne (54) Taille 4 : 90 000 €
- CPTS Mulhouse agglomération (68) Taille 4 : 90 000 €
- CPTS Bande Rhénane Nord (68) taille 1 : 50 000 €
- CPTS Cité de l'Ill Strasbourg (67) Taille 1 : 50 000 €
- CPTS Nord Nord-Est Grand Reims (51) Taille 1 : 50 000 €

ACTION N°2 : Post ACI – Formation et projets spécifiques

En 2019, cette ligne était nommée « Organisation des SNP au sein des CPTS ». Or, tous les projets de CPTS déjà accompagnés sur la partie « fonctionnement » ne se sont pas d'emblée engagés sur cette thématique, qui était initialement prévue par l'ARS Grand Est comme un « bonus », mais qui est désormais obligatoire dans le cadre de l'ACI, et à ce titre non pertinent à financer spécifiquement sur le FIR.



ACTION : Communautés Professionnelles Territoriales de Santé

Personne responsable de l'action : Camille SANCHEZ, chargée de mission



Seules deux CPTS étaient concernées à ce jour au titre du FIR pour l'organisation des SNP : la CPTS du territoire messin a mobilisé des financements à hauteur de 54 500 € en 2018, et la CPTS du Saulnois a bénéficié de 10 800 € en 2019.

Il est proposé à ce jour d'accompagner en « post ACI » la CPTS sur des dimensions non prises en charge par l'ACI. Est envisagé le financement des postes de dépenses suivants (cette liste est non exhaustive à ce jour, elle pourra être enrichie au cours des échanges avec les DT, l'Assurance Maladie, les membres du comité régional, les porteurs de projets...) :

- Formation action des porteurs de CPTS : Management, communication et accompagnement au changement, gestion de projet et outils pratiques (tableau de suivi, de pilotage...).
- Frais non pérennes liés à une expérimentation ou un besoin territorial. Ils seront étudiés en concertation entre la DT concernée et la DSDP.

La demande de FIR « post ACI » devrait être particulièrement motivée (dépôt d'une demande de subvention avec présentation d'un budget).

La modélisation est ainsi réalisée :



TAILLE CPTS	4	3	2	1
Subvention max	60,0	50,0	40,0	33,0

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

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

S'agissant de la conception du projet, en amont, les projets de CPTS ont pu bénéficier de l'expertise de consultants financés sur le FIR. Depuis avril 2018, il est prévu de pouvoir décliner l'accord-cadre à marchés subséquents pour la réalisation d'études de formalisation des projets de santé.

Ce dispositif permet de mobiliser facilement, et dans des délais assez courts, plusieurs consultants pour accompagner les différents niveaux d'élaboration des projets.

Cet accompagnement méthodologique à l'écriture du projet de santé est complémentaire au soutien apporté par les chargées de mission de l'URPS ML, qui interviennent en amont, pour l'assistance à l'écriture de la lettre d'intention.

L'accord-cadre concerne les projets de CPTS mais aussi de MSP et d'ESP. Il porte sur plusieurs lots :

- Lot 1 : Accompagnement méthodologique au montage du projet,
- Lot 2 : Analyse des volets immobiliers (pour les projets de MSP uniquement),
- Lot 3 : Appui à la structuration juridique

En 2019, les projets suivants ont bénéficié de cet accord-cadre sur le lot 1 :

- La CPTS du Barséquanais et du Chaourçois (10)
- La CPTS de Mulhouse agglomération (68).
- La CPTS de la Bande Rhénane Nord (68)

**ACTION** : Communautés Professionnelles Territoriales de Santé**Personne responsable de l'action** : Camille SANCHEZ, chargée de mission

En 2019, la CPTS de la Bande Rhénane Nord (68) a bénéficié de l'accord-cadre sur le lot 3.

En 2019, la CPTS de la métropole nancéienne a bénéficié d'un complément de prestation du cabinet qui l'avait accompagnée en 2018, sur le lot 3.

Pour 2020, il est estimé nécessaire d'accompagner à nouveau 3 projets identifiés, qui sont déjà en cours de fonctionnement ou en cours de constitution, afin que leurs projets de santé soient en cohérence avec les objectifs et les indicateurs de l'ACI. De plus, 3 autres projets, non identifiés spécifiquement car en réflexions à différents stades, auront également nécessité à mobiliser l'accord-cadre.

Un coût moyen d'une prestation sur le lot 1 est de 25 000 € TTC. Soit au total pour le lot 1 en 2020, une demande de 150 000 €.

Pour le lot 3, le coût moyen d'une prestation est estimé à 7000 € et il est estimé qu'en 2020, 3 projets de CPTS, non spécifiquement identifiés pour les mêmes raisons que celles décrites ci-dessous, soit une demande de 21 000 € sur le lot 3 de l'accord-cadre en 2020.

ACTION N°4 : Frais de fonctionnement CPTS

Le comité de suivi, d'accompagnement et de financement des CPTS a vocation à se réunir 4 fois par an, pendant une journée entière. Il réunit 25 personnes en présentiel environ à Nancy. C'est pourquoi des frais de repas sont estimés à 20 € TTC par personne soit 2000 € TTC pour 4 comités.

Par ailleurs des journées régionales CPTS seront organisées en janvier 2020. Il s'agirait de valoriser les expériences qui fonctionnent (relation ville-hôpital, gain dans la prise en charge, partage d'expériences...) sur la base de témoignages de professionnels. Le regard sur l'utilisation de l'outil Entr'Actes (système d'informations de coordination des actions) constituerait également un sujet intéressant à présenter.

L'objectif serait de montrer la plus-value des CPTS en termes d'attractivité du territoire (facilité l'exercice grâce à une meilleure coordination), de gain de temps médical et de fluidité des parcours patients.

Le coût de ces manifestations (des salles seront à louer et des buffets seront proposés) est estimé à 10 000 €.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Un objectif cible défini par le PRS2 : 1 CPTS / 110 000 habitants à 5 ans
Le Plan National « Ma Santé 2022 » prévoit le déploiement de 1000 CPTS pour mailler le territoire national à l'horizon 2022. Pour le Grand Est, l'objectif est 100 d'ici à 2022 et 15 nouvelles pour 2020.
- Mise en œuvre opérationnelle pour 2020 : 4 CPTS opérationnelles et en fonctionnement mais qui doivent adhérer à l'ACI courant 2020. 9 CPTS déjà identifiées en cours de constitution, qui doivent déposer un projet de santé en 2020 et idéalement entrer dans l'ACI rapidement. Et enfin, 6 CPTS non identifiées à ce jour qui devront émerger en 2020.
- Accompagnement méthodologique par le biais de l'accord-cadre 2017-39 de 15 projets de CPTS sur l'écriture du projet de santé et 8 CPTS pour l'aide à la structuration juridique.

6

FICHE ACTION
DSDP
-
2020

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

Personne responsable de l'action : Laurence ECKMANN -
Conseiller Médical de la DSDP



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
ACTION N°1 : Infirmières de coordination en cancérologie (IDEC)	MI2-3-5 : Pratique de soins en cancérologie	108,0	-
ACTION N° 2 : Projet « prise en charge des enfants » en situation de handicap » dans une MSP	MI2-1-13 : Organisations innovantes	78,0	56,0
ACTION N°3 : Financement des microstructures	MI2-7: Autres Mission 2 (sanitaire)	302,0	350,0
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)	1 251,0	1 086,0
Fonctionnement projets	MI 2-7	30,0	15,0
TOTAL		1 769,0	1 507,0

2 / LES PRIORITÉS

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

3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

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

- Organisée sur la base d'un cahier des charges nationales publiées 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.
- Le projet lancé en mai 2015 dans le cadre d'un partenariat ONCOLOR /Maison des Réseaux de Santé du Lunévil-



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

Personne responsable de l'action : Laurence ECKMANN - Conseiller Médical de la DSDP



lois repose sur une cellule de coordination intégrée à la MRSL (IDEC) et garantit aux patients atteints d'un cancer résidant sur le territoire de Lunéville la continuité et la fluidité d'une prise en charge globale et personnalisées. Le RRCGE et MRSL ont reçu des subventions spécifiques pour ce projet en 2019 :

- RRCGE : 5 K€
- MRSL : 58 K€.

Le projet CCTC dans le Lunévillois devrait faire l'objet d'un rapport final de l'expérimentation menée pendant 3 ans par la MRSL en partenariat avec le RRCGE.

Le budget de l'expérimentation n'est pas reconduit sur l'année 2020 ; l'activité IDEC sera intégrée à la PTA du Lunévillois.

- Projet IDEC CARMi : 50 K€ versés sur l'année 2019 et couvrant également le 1er semestre 2020 ; pas d'autre financement sollicité sur l'année 2020.

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

- L'ARS Grand Est soutient 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. En amont de la prise en charge spécialisée, la MSP de Spincourt est porteuse d'un projet novateur autour de la prise en charge précoce et coordonnée d'enfants et adolescents présentant des troubles du développement.
- Ce projet a fait l'objet d'un financement de 56 K€ en 2019.
- Sur 2020 : une réflexion est engagée dans le cadre de l'article 51 « innovation » pour permettre un financement pérenne de ce projet via une modélisation organisationnelle et économique sur le suivi des troubles DYS et TSLA (en complémentarité avec la mise en œuvre des plateforme d'orientation et coordination dans le cadre du parcours de bilan et d'intervention précoce pour des enfants porteurs de troubles du neuro développement) ; dans l'attente d'une reconnaissance éventuelle dans ce cadre, le financement est prolongé à l'identique sur 2020.

ACTION N°3 : FINANCEMENT DES MICROSTRUCTURES

- Créés 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, au sein du cabinet du médecin traitant ;
 - 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.



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

Personne responsable de l'action : Laurence ECKMANN - Conseiller Médical de la DSDP



- En 2019, ont ainsi été financées pour un montant de 302 K€:
 - 7 microstructures en Meurthe et Moselle et sur Metz (RAVH 54 : 115 K€)
 - 8 microstructures dans les Vosges (AVSEA : 45 485 €), en Moselle (CMSEA : 118 K€) et dans l'Aube (MSP de Bar-sur-Seine (22 K€)
- Pour 2020, dans l'attente d'un relais par un financement article 51 « innovation », les montants sont reconduits ; un financement supplémentaire est requis pour 2 nouvelles microstructures dans les Ardennes.

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.
 - Suivi et évaluation des CPOM Pharmaciens, Médecins Libéraux et Infirmiers libéraux
 - Mise en place et suivi de trois CPOM :
 - > COM Masseurs-Kinésithérapeutes
 - > CPOM Orthophonistes
 - > CPOM Pédicures-Podologues
 - Projets de signatures de CPOM :
 - > URPS Biologistes
 - > URPS Sages-Femmes

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Conforter l'offre globale en santé par l'action des pharmaciens libéraux.
- Conforter les actions de l'URPS ML.
- 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.

7

FICHE ACTION
DSDP
-
2020

ACTION : PAERPA

Personne responsable de l'action : Amina MEZHOUD - Référent transversal DSDP - FIR, relations avec les partenaires institutionnels (URPS, CROM) et communication // Département appui aux coordinations territoriales, aux coopérations et à la prise en charge des soins non programmés

**1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020** (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
PAERPA	MI2-4-2	85,0	85,0
	MI2-4-3	1 815,0	1 815,0
TOTAL		1 900,0	1 900,0

2 / LES PRIORITÉS

- Favoriser une meilleure organisation des professions de santé pour assurer une présence soignante pérenne et continue.
- Simplifier la prise en charge des patients en situation complexe en faisant converger financièrement les dispositifs d'appui aux parcours complexes selon les territoires.
- Impulser et accompagner l'évolution des CTA vers les PTA : Le déploiement du PAERPA, et les enjeux qu'il soulève, présente de nombreuses similitudes avec celui des PTA en cours d'installation sur les territoires. Un fort enjeu de capitalisation sur les partenariats existants et de mise en cohérence est mis en lumière. En effet, s'ils diffèrent aujourd'hui par la population prise en charge (personnes âgées de 75 ans et plus pour le PAERPA et personnes en situation complexe pour les PTA), les deux dispositifs comportent de nombreux points communs.
- Inscrire PAERPA dans le développement des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) au service d'une coordination lisible et intégrée des parcours et les moyens à mettre en œuvre pour l'atteindre : ex. constitution d'un point d'entrée unique pour information et orientation, mise en place d'un système d'information partagé accessible aux différents professionnels mobilisés sur une situation, logique d'activation de dispositifs d'expertise externes, mise en œuvre d'une logique de gouvernance à échelle tactique et stratégique, etc.
- Consolider le pilotage régional PAERPA en lien avec la délégation territoriale en termes de suivi, de reporting et de pilotage budgétaire.
- Améliorer la coordination entre les acteurs qui interviennent auprès des personnes âgées en ville, à l'hôpital ou dans le médico-social.



ACTION : PAERPA

Personne responsable de l'action : Amina MEZHOUD - Référent transversal DSDP - FIR, relations avec les partenaires institutionnels (URPS, CROM) et communication // Département appui aux coordinations territoriales, aux coopérations et à la prise en charge des soins non programmés



3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

.....

- Accompagner le déploiement du programme PAERPA sur le territoire Val de Lorraine et notamment la mise en place effective de la CTA : La CTA est une équipe ressource constituée par les dispositifs de coordination du territoire. Elle est à la disposition des professionnels sanitaires, médico-sociaux et sociaux, pour les accompagner à chaque étape du parcours, en mettant rapidement à leur disposition, s'ils le souhaitent, un ou des professionnels ressource à domicile pour aider à évaluer les besoins de la personne âgée.
- Soutenir la mise en œuvre de la démarche PAERPA sur les territoires Nord (Briey et Longwy) et Terres de Lorraine.
- Accompagner l'évolution du projet PAERPA Nancy et PAERPA Lunéville vers le dispositif de droit commun « PTA » dans sa déclinaison stratégique et opérationnelle.
- Objectiver la pertinence (en termes d'efficacité et d'efficacités) des projets issus de PAERPA pour en capitaliser l'expérience et les outils.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

.....

- **Existence du numéro unique** pour la CTA du Val de Lorraine et **opérationnalité effective** (nombre de dossiers suivis) ;
- **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 et Terres de Lorraine) ;
- **Présentation du dossier de candidature PTA pour la CTA de Nancy et celle de Lunéville** au comité régional de sélection et de suivi des PTA :
 - Déclinaison stratégique avec respect de la minorité de blocage confiée aux médecins libéraux ;
 - Déclinaison opérationnel : process internes de fonctionnement et de traitement des cas complexes.
- **Articulation de PAERPA avec les différents dispositifs de coordination du territoire** de Meurthe-et-Moselle dans une logique d'efficacité et de pertinence des accompagnements des personnes âgées de plus de 75 ans. Cette articulation permettra, à termes, l'inscription dans une dynamique de coopération plus circonscrite à une population spécifique.

FICHE ACTION
DSDP
-
2020

Coordinations territoriales et soins non programmés

ACTION : PDSA

Personne responsable de l'action : En cours de recrutement - Référent PDSA



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
ACTION N°1 : Astreintes PDSA	MI3-1-1 : Astreintes en ville	10 445,0	10 445,0
ACTION N°2 : Régulation	MI3-1-2 : Participation au financement de la régulation	3 098,0	3 441,0
ACTION N°3 : Structure de régulation libérale	MI3-1-3 : Structures de régulation libérale	425,0	391,0
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)	352,0	701,0
ACTION N°5 : Maisons Médicales de Garde	MI3-2-1 : Maisons médicales de garde	797,0	607,0
TOTAL		15 117,0	15 585,0

2 / LES PRIORITÉS

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.

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

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



3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

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 CRRA15 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.

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. CE qui place cette action en phase avec le Plan de refondation des urgences de la Ministre.

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 CRRA 15 et de la régulation ;
- Nombre de médecins participants à la régulation libérale /département ;
- Nombre total d'appels sur l'année ;
- Indicateurs concernant le suivi des déclarations d'incidents et de plaintes (Centre 15).

FICHE ACTION
DSDP
-
2020

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

Personne responsable de l'action : Amina MEZHOUD - Référent transversal DSDP - FIR, relations avec les partenaires institutionnels (URPS, CROM) et communication // Département appui aux coordinations territoriales, aux coopérations et à la prise en charge des soins non programmés



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
PTA	MI2-1-5 : Plateformes territoriales d'appui à la coordination des parcours de soins	2 229,0	2 274,0
Financer les réseaux et les accompagner dans leurs missions de coordination		5 648,0	5 754,0
Réseaux monothématiques	MI2-2-3 : Réseaux monothématiques (incl. Prestations dérogatoires)	2 104,0	2 675,0
Réseaux pluri-thématiques	MI2-2-4 : Réseaux pluri-thématiques	3 544,0	3 079,0
Dispositifs innovants d'appui à la coordination			
Financer les dispositifs innovants favorisant la coordination	MI2-1-5 : Plateformes territoriales d'appui à la coordination des parcours de soins	25,0	50,0
TOTAL		7 902,0	8 078,0

2 / LES PRIORITÉS

Dans le cadre de la Loi OTSS il est nécessaire d'encourager la convergence de l'ensemble des dispositifs d'appui à la coordination des cas complexes au sein de plateformes territoriales d'appui en vue d'une mise en œuvre progressive des DAC autour de projets fédérateurs.

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...).



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

Personne responsable de l'action : Amina MEZHOUD - Référent transversal DSDP - FIR, relations avec les partenaires institutionnels (URPS, CROM) et communication // Département appui aux coordinations territoriales, aux coopérations et à la prise en charge des soins non programmés



3 / LE 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 2020, 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

Les dialogues de gestion seront l'occasion, en 2020, 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 mise en œuvre du 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.



ACTION : Développement des Protocoles de Coopérations entre professionnels de santé

Personnes responsables de l'action : Laurence ECKMANN - Conseiller Médical de la DSDP et Julie PICOT - Référente Administrative Protocoles de Coopération



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Accompagnement à la promotion des protocoles de coopération sur les territoires	MI2-7 : Autres Mission 2 (sanitaire)		100,0
TOTAL			100,0

2 / LES PRIORITÉS

En référence à Ma Santé 2022 :

- Renforcer l'offre de soins dans les territoires au service des patients : une présence médicale et soignante accrue
Les objectifs sont de :
 - Développer les coopérations entre les professionnels de santé afin de rendre un meilleur service à la population.
 - Maintenir une accessibilité aux soins et de renforcer la coordination dans les territoires grâce au déploiement de protocoles et d'organisations coordonnées.
- Réussir le déploiement des soins de proximité dans les territoires en mobilisant les acteurs et les professionnels et en favorisant l'émergence de dispositifs innovants > développer les coopérations entre professionnels de santé.
- Promouvoir les bonnes pratiques territoriales d'exercice coordonné en lien avec les parcours prioritaires PRS : à cette fin mettre en œuvre un centre de ressources régional en soins ambulatoires.

3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

- Identifier les thématiques au sein des parcours prioritaires du PRS et les situations de difficultés d'organisation des soins pour lesquelles la mise en place et/ou le déploiement de protocoles de coopération entre professionnels de santé pourraient contribuer à réduire les points de ruptures et à assurer un meilleur accès aux soins.
- Promouvoir et accompagner financièrement, sur les territoires sous-dotés ou en difficulté, la mise en place de coopérations entre professionnels de santé en lien avec les thématiques identifiées ci-dessus.



ACTION : Développement des Protocoles de Coopérations entre professionnels de santé

Personnes responsables de l'action : Laurence ECKMANN - Conseiller Médical de la DSDP et Julie PICOT - Référente Administrative Protocoles de Coopération



- Soutenir les professionnels inclus dans les ESP/ MSP/ CPTS en favorisant la mise en place d'actions innovantes en appui à l'exercice coordonné et à la structuration des parcours.
- Soutenir le déploiement et le partage des bonnes pratiques en matière d'exercice coordonné et d'appui aux parcours par la mise en œuvre d'un centre de ressources ambulatoire :
 - Recensement des bonnes pratiques en et hors région
 - Assistance méthodologique au déploiement du centre de ressources

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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

11

FICHE ACTION
DSDP
-
2020

ACTION : Réseaux régionaux

Personne responsable de l'action : Aurélie BEDEL - Chargée de Mission // Département appui aux coordinations territoriales, aux coopérations et à la prise en charge des soins non programmés

**1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020** (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Soutien au fonctionnement des réseaux régionaux Grand Est		4 430,0	1 660,0
Consulting accompagnement des réseaux		0,0	50,0
TOTAL		4 430,0	1 710,0

2 / LES PRIORITÉS

- 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 > favoriser la coordination entre les professionnels (programme d'actions de la DSDP)
- Poursuivre les réflexions Grand Est en Soins Palliatifs (ASPANS, REGECAP), et Sclérose en plaque (LORSEP / ALSACEP).
- Pour tous les réseaux régionaux : contractualiser des COM 2020 avec un objectif de plan d'action, décliné pour chacun en axes et actions.
- Suite à la stratégie d'accompagnement des réseaux régionaux présentée par la DSDP le 18 janvier 2019 à l'ensemble des réseaux régionaux, la subvention de chaque réseau est maintenue en 2020 afin de tendre vers une fusion des dispositifs de coordination et une clarification des missions de ces derniers.

Entre 2018 et 2019, de manière globale, les subventions allouées aux réseaux régionaux ont varié de -0.69 % (4 460 880.5 € attribués aux réseaux régionaux en 2018 et 4 430 018.44 € en 2019).

3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS**ACTION N°1 : SOUTIEN AU FONCTIONNEMENT DES RÉSEAUX RÉGIONAUX**

Il s'agit de poursuivre l'accompagnement des réseaux régionaux du territoire Grand Est. Pour tous les réseaux régionaux, les dialogues de gestion démarreront dès octobre 2019 afin de construire les COM 2020.

FICHE ACTION
DSDP
-
2020

ACTION : Santé des détenus

Personne responsable de l'action : Virginie ARNOULD -
Réfèrent Soins aux Détenus // Département appui aux
coordinations territoriales, aux coopérations et à la prise en charge
des soins non programmés

**1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020** (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Soutien à l'investissement et à l'équipement des USMP/UHSA/ UHSI	MI4-2-8	190,0	191,0
Améliorer l'accès aux soins et à la promotion de la santé des détenus (axe 1 PRS détenus)	MI1-2-21	2,5	25,5
Renforcer le partage de pratiques des professionnels et encourager l'exercice en milieu pénitentiaire	MI2-7	10,8	25
TOTAL		203,9	241,5

2 / LES PRIORITÉS

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

La feuille de route «Santé des personnes placées sous main de justice 2019-2022» cosignée le 2 juillet 2019 par les deux ministères de tutelle reprend les priorités de la stratégie nationale que sont la promotion et la prévention de la santé et l'amélioration de la prise en charge sanitaire dont les dépistages.

La proportion de personnes malades au moment de leur incarcération est, à âge égal, plus importante que dans la population générale. De plus en plus, les établissements sont confrontés à la maladie (chronique, bucco-dentaire ou mentale), aux addictions, au suicide, à la perte d'autonomie, à la vieillesse et au handicap... L'objectif est d'améliorer la prise en charge des personnes détenues en facilitant entre autres l'accès aux soins dentaires, en développant des programmes de prévention et de promotion de la santé (lutte contre les addictions, médiation animale, ...) comme le prévoit l'axe n°1 du PRS Soins aux détenus.

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



ACTION : Santé des détenus

Personne responsable de l'action : Virginie ARNOULD - Référent Soins aux Détenus // Département appui aux coordinations territoriales, aux coopérations et à la prise en charge des soins non programmés



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

Il est nécessaire d'accompagner les équipes dans le cadre de l'ouverture de nouveaux établissements pénitentiaires prévus sur la région Grand Est (centres pénitentiaires de Lutterbach en 2021 et de Troyes-Lavaux à l'horizon 2022 et les structures d'accompagnement vers la sortie de Metz en juin 2020 et de Colmar l'horizon 2022).

3 / LE 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 (objectif n°4 du PRS Soins aux Détenus), développement des dépistages (objectif n°1 du PRS Soins aux 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, développement de l'offre de soins au sein de l'UHSI (objectif n°6 du PRS Soins aux Détenus).

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 objectif n°1 du PRS Soins aux 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 et développer la formation des professionnels. Développer un DU de santé pénitentiaire (Objectif n°5 du PRS Soins aux Détenus). Déployer la Commission Santé Justice par ante région et organiser une journée des unités sanitaires 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), à la feuille de route de juillet 2019 et aux objectifs 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.

13

FICHE ACTION
DSDP
 -
 2020

ACTION : Soins Non Programmés

Personne responsable de l'action : En cours de recrutement -
 Référent PDSA, soins non programmés et transports sanitaires

**1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020** (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Médecins correspondants de SAMU	MI2-3-11	283,0	284,0
Appui aux soins urgents en moins de 30 mn	MI2-7	94,0	146,0
Déploiement de structure de soins non programmés	MI3-5	1 191,0	2 469,0
Communication	MI3-5	200,0	200,0
TOTAL		1 768,0	3 099,0

2 / LES PRIORITÉS

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 2020 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.



ACTION : Soins Non Programmés

Personne responsable de l'action : En cours de recrutement - Référent PDSA, soins non programmés et transports sanitaires



3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

- Les actions de « médecins correspondants du SAMU » sont reconduites sur les départements 55 et 67. Ces dispositifs sont mis en place lorsque les premiers secours SMUR sont à plus de 30 minutes.
- Les actions de premiers secours qui prévoient l'intervention d'infirmier dans le cadre de protocoles d'urgence ambulatoire sont également reconduites sur les départements 54 et 88. Un projet similaire est à l'étude pour le département 55.
- 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 116 117 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 sur les deux départements faisant partie de l'expérimentation.

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.

FICHE ACTION
DSDP
 -
 2020

ACTION : Structures de prise en charge des adolescents

Personne responsable de l'action : Aurélie BEDEL - Chargée de Mission // Département appui aux coordinations territoriales, aux coopérations et à la prise en charge des soins non programmés



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Financer les structures de prises en charge des adolescents (MDA)	MI2-3-1	2 406,0	2 356,0
Développer les projets et expérimentations avec l'accompagnement des publics en MDA	MI1-2-25	150,0	187,0
Consulting / soutien à l'innovation		-	50,0
TOTAL		2 557,0	2 593,0

2 / LES PRIORITÉS

- Evolution du système de santé dans une logique de parcours populationnel > Améliorer l'accès aux soins des enfants et adolescents (programme d'actions DSDP) ;
 - Conforter le réseau Grand Est des MDA.
 - Poursuivre le travail d'état des lieux de l'activité en MDA, et évaluation des dispositifs et de leur plus-value pour les populations. Ce travail débutera par l'évaluation du dispositif Ecoute'Emoi et se poursuivra par une évaluation plus globale.
- Mise en œuvre des axes d'évolution prioritaires identifiés par le plan d'action présidentiel en faveur du bien-être et de la santé des jeunes de novembre 2016 et le cahier des charges actualisé du 28 novembre 2016 :
 - Renforcement de la dynamique partenariale des MDA avec les dispositifs existants sur leur territoire d'intervention
 - Maillage effectif des MDA sur leur territoire d'intervention (au moins une MDA par département, antennes ou permanences)
 - Expérimentation sur 3 ans portant sur la prise en charge de la souffrance psychique des enfants de 6 à 11 ans et des jeunes de 11 à 21 ans (Article 68 LFSS 2017) : accès facilité aux consultations de psychologues : le « Pass santé jeunes » : 300 K€ fléchés en 2017 sur 4 MDA (Haut-Rhin, Ardennes, Vosges, Meuse) : financement de 6000 consultations de psychologue (500 jeunes X 12 c X 50€)
 - Expérimentation Fil Pro Ados portée par la MDA 55 et l'Education National



ACTION : Structures de prise en charge des adolescents

Personne responsable de l'action : Aurélie BEDEL - Chargée de Mission // Département appui aux coordinations territoriales, aux coopérations et à la prise en charge des soins non programmés



3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

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

Assurer le fonctionnement des 10 MDA sur la région Grand Est

L'objectif des maisons des adolescents est de faire bénéficier les jeunes en difficulté d'une écoute spécialisée et rapide, à proximité de chez eux et de les orienter éventuellement vers des prises en charge plus spécialisées. Ces lieux de ressources s'appuient sur l'ensemble des dispositifs sanitaires, sociaux, éducatifs et juridiques dont les jeunes peuvent avoir besoin pour faire face aux difficultés qu'ils rencontrent. La santé est ici entendue au sens large, sur le plan physique, mental et social.

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

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

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

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

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

► Total de l'action sur 2020 : 2 356 K€

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

Projet n°1 : Expérimentation jeune en souffrance psychique Pass Santé jeunes - dispositif Ecoute'émou :

Dans chacun des territoires, la maison des adolescents compétente assure la coordination du dispositif de prise en charge de la souffrance psychique des jeunes de 11 à 21 ans, selon les modalités définies par le cahier des charges.

Elle organise notamment des sessions de sensibilisation et de formation auprès des médecins et des psychologues.

Une convention est signée entre la maison des adolescents compétente pour le territoire de l'expérimentation, le directeur général de l'agence régionale de santé et le recteur d'académie concernés pour toute la durée de l'expérimentation.

Cette convention précise notamment les modalités de coordination, de sensibilisation et de formation, ainsi que les modalités de versement par la maison des adolescents du forfait aux psychologues libéraux participant à l'expérimentation.

**ACTION :** Structures de prise en charge des adolescents**Personne responsable de l'action :** Aurélie BEDEL - Chargée de Mission // Département appui aux coordinations territoriales, aux coopérations et à la prise en charge des soins non programmés

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

► Total de l'action sur 2020 : 187 K€ (fin du dispositif expérimental sans retour qualitatif en raison d'une mise en œuvre tardive du dispositif)

ACTION N°3 : CONSULTING / SOUTIEN À L'INNOVATION

► Total de l'action sur 2020 : 50 K€

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

FONCTIONNEMENT DES MDA

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

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

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

DISPOSITIFS ECOUT'EMOI :

- Nombre de sessions de sensibilisation et de formation par MDA expérimentant le dispositif.
- Nombre de participants par catégories professionnelles (Médecin généralistes-psychologues).
- Une convention par MDA des départements expérimentateurs- modélisation du financement de l'intervention des psychologues libéraux.
- Exhaustivité des rapports d'activité et indicateurs d'efficacité et d'efficience (à construire).

FICHE ACTION
DSDP
-
2020

ACTION : Transports sanitaires

Personne responsable de l'action :
Frédéric CHARLES - directeur adjoint



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Transports bariatriques	MI2-7: Autres Mission 2 (sanitaire)	15,0	25,0
Article 80 LFSS 2017 (convention de mandats CPAM)		-	1 900,0
TOTAL		15,0	1 925,0

2 / LES PRIORITÉS

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

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

Favoriser les initiatives départementales sur la mise en œuvre de cette prise en charge.



ACTION : Transports sanitaires

Personne responsable de l'action : Frédéric CHARLES - directeur adjoint



ACTION N°2 : EXPÉRIMENTATIONS INNOVANTES DE RÉPONSE AUX BESOINS DE L'URGENCE PRÉ HOSPITALIÈRE ET DE L'ACCÈS AUX SOINS NON PROGRAMMÉS

Les transports sanitaires urgents (TSU) constituent la réponse à l'urgence pré-hospitalière (UPH) par les transporteurs sanitaires privés, sur demande du SAMU.

Or le modèle actuellement en vigueur ne répond plus aux nouveaux enjeux de l'urgence pré hospitalière et de la prise en charge des soins non programmés (SNP).

S'agissant des organisations des gardes ambulancières départementales, une réforme très structurante et innovante vise une réponse adaptée aux objectifs suivants :

- Répondre à l'urgence pré-hospitalière avec une permanence 7 jours sur 7 et H24
- Revaloriser la rémunération et en revoir la structure actuelle (fondée sur une indemnité de garde avec les sorties soumises à abattement sur le tarif de l'intervention
- Adapter la sectorisation dans certains territoires
- Mettre en place un coordonnateur ambulancier chargé de la bonne attribution des missions
- S'appuyer sur les enseignements des expérimentations « article 66 » de la LFSS 2012

Au-delà de la remobilisation des acteurs et de leur repositionnement sur leur cœur de métier, ce nouveau modèle visera également la réduction significative des carences en journée, la diminution des recours au SDIS dans le cadre de ces indisponibilités ambulancières et par-delà, améliorer la prise en charge pré-hospitalière sur notre territoire.

Dans le cadre de la réponse régionale au travers du plan Urgences Soins non programmés Grand Est et en écho avec la réforme en cours des organisations départementales de la garde ambulancière dont les objectifs sont de favoriser les organisations innovantes de prise en charge des transports dans le cadre de projets d'accès aux soins non programmés, les expérimentations innovantes qui émergeront des territoires seront accompagnées et financées le cas échéant en lien avec l'enveloppe innovation régionale. Ces actions pourront par exemple et de manière non exhaustive prendre la forme de coordonnateurs ambulanciers, d'équipement en outil de géolocalisation ou en expérimentation de gardes ambulancières de jour.

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 déploiement du plan Urgences – Soins non programmés GE et de la mise en œuvre de la réforme des gardes ambulancières :**
 - Prévoir des dispositifs d'acheminement des patients le nécessitant (sans moyens de transports) vers des lieux fixes de la PDS ;
 - Eviter les ruptures dans la prise en charge patient.



Direction des Soins de Proximité

ACTION : Transports sanitaires

Personne responsable de l'action : Frédéric CHARLES - directeur adjoint



- **Avoir mis en place le déploiement des coordonnateurs ambulanciers dans les départements où il n'existe pas encore :**
 - Evaluer la réduction des carences ambulancières ;
 - Réduire significativement les sorties blanches ;
 - Evaluer le nombre de recours aux SDIS évités.

- **Avoir accompagné la mise en place de la géolocalisation pour faciliter le travail des coordonnateurs ambulanciers et des SAMU**
 - Evaluer la pertinence et la performance des logiciels choisis dans les départements.

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 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 maladies Alzheimer et apparentés.
- La feuille de route Grand âge 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 répondre aux enjeux du parcours.

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.

Les fiches actions relatives à l'« efficacité des structures MS » et au « budget transféré BP vers BA » ont été fusionnées dans les deux fiches actions « parcours des personnes âgées » et « Parcours des personnes en situation de handicap ». Les sommes prévues en 2019 sur les deux fiches actions « efficacité des structures MS » et « budget transféré BP vers BA » ont été intégrées dans le budget des deux fiches actions « parcours des personnes âgées » et « Parcours des personnes en situation de handicap ». Au total, le budget de la Direction de l'autonomie augmente d'un peu plus d'1M€.



ACTION : Parcours de la personne âgée

Rédactrice : Marie-Hélène CAILLET

Personnes responsables de l'action : Gwenola REY, Responsable du département Parcours PA



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Promotion de la santé, prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie	MI-1-5-3	0	10
	MI-2-4-10	7 800,0	8 810,9
	MI-2-4-11	1 632,6	1 069,8
	MI-2-4-13	0	1 200,0
Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi que la qualité et la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale	MI-2-4-17	1 106,4	350,0
	MI-4-7-1	200,0	200,0
Efficiences des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels	MI-4-9		712,1
TOTAL		10 739,0	12 352,6

2 / LES 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 solvabilité des séjours en hébergement temporaire.



Enfin, les projets relevant du FIR s'inscrivent dans le cadre des objectifs des Parcours PA et MND du PRS, et plus particulièrement :

- Prévenir la perte de l'autonomie
- Diminuer le nombre de ré-hospitalisations non programmées
- Organiser l'offre de service adaptée aux besoins des aidants
- Adapter l'offre d'accompagnement aux besoins des personnes âgées

3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

Les projets imputés sur MI-1-5-3 :

- Colloque sur les maladies neurodégénératives et journée régionale dédiée à la promotion de la perte de l'autonomie et à la prévention pour un montant de 10 000 €.

Les projets imputés sur MI-2-4-10 :

La reconduction du financement des MAIA à hauteur de 8 810 861€.

Les projets imputés sur MI-2-4-11 :

- L'aide aux aidants pour 30 000 € afin de soutenir les projets issus de l'appel à candidatures 2019
- La diversification de l'offre de répit à hauteur de 953 798 € afin de soutenir les projets retenus dans le cadre de l'appel à candidatures conduit en 2019
- *Référence : arrêté du 18 octobre 2019 publié au JO du 20 octobre 2019 4ème délégation FIR pour 2019 :* soutien financier, par une déprogrammation des crédits 2019 et leur reprogrammation en 2020, à hauteur de 85 966 € pour des actions d'accompagnement des aidants.

Les projets imputés sur MI-2-4-13 :

- Soutien du dispositif habitat inclusif en faveur des personnes âgées, à hauteur de 1.2 M€ détaillés comme suit :
 - 600 000 € consécutifs à une notification de crédits en août 2019 : déprogrammation en 2019 pour une reprogrammation en 2020 ;
 - 600 000 € correspondants aux crédits notifiés au titre de 2020.

Les projets imputés sur MI-2-4-17 :

- Soutien de la solvabilité des personnes âgées dans le cadre de leur séjour en hébergement temporaire après une sortie d'hospitalisation à hauteur de 350 000 € dans la continuité de l'appel à candidatures lancé en 2019.

Les projets imputés sur MI-4-7-1 :

- Poursuite de la démarche d'accompagnement des EHPAD en difficultés débutée en 2019 à hauteur de 200 000 € permettant le soutien de 5 EHPAD.

Les projets imputés sur MI-4-9 :

- Poursuite de l'accompagnement des EHPAD à hauteur de 312 059 € dans leur démarche d'amélioration de la qualité de vie au travail (QVT) porté par l'ARACT : complément de séances de l'ARACT pour les 3 clusters



financés en 2019 et financement de 3 nouveaux clusters assorti de supports (outils et vidéo).

- Etude des SSIAD PA pour **250 000 €** : étude à la fois sur leur dimension financière et sur la mise en œuvre de leur protocole de soins.
- Déploiement de Via trajectoire à hauteur de **150 000 €**.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Les résultats attendus sont :

- Eviter le recours aux urgences lorsque celui-ci n'est pas nécessaire.
- Limiter l'entrée dans la dépendance ou son aggravation pour les personnes âgées en structurant avec l'ensemble des partenaires, les actions de prévention.
- Développer le repérage de la fragilité et proposer les accompagnements adaptés à ce public.
- Diminuer le nombre de ré-hospitalisations non programmées 30 jours après un premier séjour de patients de 75 ans et plus.
- Impliquer les personnes âgées dans la prise en charge de leur propre santé en lien avec les professionnels les entourant.
- Mailler la région en points de coordination.
- Favoriser le maintien à domicile de l'aidé en soutenant les aidants.
- Disposer au niveau de chaque département de solutions de répit mobilisables rapidement.

Au-delà de ces résultats attendus, chaque projet sera suivi en termes de déploiement et d'activité, des tableaux de bord synthétiques seront proposés sur la base d'indicateurs facilement recueillis.

Par ailleurs, les indicateurs de suivi du PRS constitueront les indicateurs de performance. Deux indicateurs clés ont été retenus : le taux de recours aux urgences des plus de 75 ans et le taux de ré-hospitalisation dans les 30 jours des plus de 75 ans.

FICHE ACTION
DA
 -
 2020

ACTION : Parcours Personnes en situation de handicap**Rédactrice** : Marie-Hélène CAILLET**Personnes responsables de l'action** : Karine VIENNESSE - Responsable et Fanny QUIRIN - Responsable adjoint du département Parcours PH**1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020** **K€**

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Promotion de la santé, prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie	MI-1-1-4	214,2	153,2
	MI-1-5-3	141,4	375,0
	MI-2-4-6	4 146,5	4 449,5
	MI-2-4-14	448,4	749,4
Efficience des structures sanitaires et médico- sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels	MI-2-4-16	747,7	733,8
	MI-2-7	-	165,3
Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi que la qualité et la sécurité de l'offre sanitaire et médico-social	MI-2-8	1 124,0	669,5
	MI-4-9	301,2	443,6
	MI-4-7-1	83,2	-
TOTAL		7 206,6	7 793,3

2 / LES 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 : inclusion scolaire – accès à l'emploi – accès au logement – accès à la culture.

La stratégie nationale autisme au sein des troubles du neuro développement prévoit en outre l'ouverture d'un GEM Autisme dans chaque département d'ici 2022.



ACTION : Parcours Personnes en situation de handicap

Rédactrice : Marie-Hélène CAILLET

Personnes responsables de l'action : Karine VIENNESSE - Responsable et Fanny QUIRIN - Responsable adjoint du département Parcours PH



Enfin, les projets relevant du FIR s'inscrivent dans le cadre des objectifs du Parcours PH du PRS, et plus particulièrement :

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

3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

Les projets imputés sur MI-1-1-4 : soutien au CREAL à hauteur de 153 181 €.

Les projets imputés sur MI-1-5-3 :

- Les consultations dédiées et les actions visant à favoriser l'accès aux soins des personnes en situation de handicap pour un total de 315 000 €.
- L'inclusion par la culture : soutien de projets culturels dans le cadre de l'appel à projets conjoint ARS/DRAC à hauteur de 60 000 €.

Les projets imputés sur MI-2-4-6 :

- Les GEM pour les personnes en situation de handicap psychique ou traumatisées crâniens constituent un dispositif de prévention et de compensation de la restriction de la participation à la vie sociale organisé sous forme associative. Ils accueillent des personnes aux troubles de santé similaires, qui les mettent en situation de fragilité. Les GEM facilitent ainsi une réinsertion sociale des personnes. Les crédits mobilisés sur le FIR vont permettre la poursuite du financement des 57 GEM existants à hauteur de 4 068 498 €.
- Le soutien de GEM Autisme, en vertu de la stratégie nationale autisme au sein des troubles du neuro développement qui ont donné lieu à des AE à hauteur de 909 059 € pour le Grand Est (234 K€ en 2019 ; 225 K€ en 2020, puis 2021 et 2022 années pour lesquelles les montants ne sont pas encore communiqués) pour un montant total de 381 040 € détaillés de la façon suivante :
 - 156 040 € pour le soutien de 2 GEM par une déprogrammation des crédits protégés 2019 et leur reprogrammation en 2020 : en effet, l'ARS Grand Est a lancé un appel à candidatures en septembre 2019, suite à la notification en août dernier de crédits qui leurs sont spécifiquement dédiés. Les résultats de cet appel à candidatures donnent lieu à la création d'un GEM dès 2019 dans les Vosges (pour un montant de 78 020 €) ; deux autres projets ne seront opérationnels qu'à compter de 2020 ;
 - 225 000 € au titre des crédits protégés notifiés pour l'exercice 2020 et permettant le soutien de 3 nouveaux GEM.

Soit un GEM Autisme dès 2019, 5 autres GEM Autisme au titre de 2020 et 3 en 2021.



ACTION : Parcours Personnes en situation de handicap

Rédactrice : Marie-Hélène CAILLET

Personnes responsables de l'action : Karine VIENNESSE - Responsable et Fanny QUIRIN - Responsable adjoint du département Parcours PH



Les projets imputés sur MI-2-4-14 :

- L'habitat inclusif (crédits protégés) des personnes en situation de handicap (3ème année de financement des expérimentations lancées en 2018 pour 749 367 €. 10 dispositifs sont à ce jour mis en place.

Les projets imputés sur MI-2-4-16 :

- L'emploi accompagné constitue également une réponse à la politique inclusive des personnes en situation de handicap : soutien de 12 dispositifs emploi accompagné à hauteur de 733 810 €.

Les projets imputés sur MI-2-7 :

Référence : arrêté du 18 octobre 2019 publié au JO du 20 octobre 2019 4ème délégation FIR pour 2019.

- Soutien financier, par une déprogrammation des crédits 2019 et leur reprogrammation en 2020, à hauteur de 165 300 € pour l'organisation de bilans somatiques des personnes en situation de handicap accompagnées en ESMS, dont les personnes autistes et souffrant de TND.

Les projets imputés sur MI-2-8 :

- Un projet visant à faciliter le parcours de la personne en situation de handicap pour 90 000 € au titre de 2020 (3ème année de financement).
- Le diplôme universitaire Autisme Lorraine pour 26 500 € (poursuite du financement).
- Le centre de ressources polyhandicap pour 65 000 €.
- Une journée régionale - séminaire, dédiée à la scolarisation des enfants en situation de handicap pour 8 000 €.
- Les équipes mobiles d'appui à la scolarisation : 4 équipes conventionnées en 2019 et financement de 4 autres équipes pour un total de 480 000 € ; afin de permettre une forte extension de la couverture territoriale, les 2 dernières équipes émergeront sur les CNR.

Les projets imputés sur MI-4-9 :

- Le marché public relatif à la formation professionnelle des troubles du comportement sévères à hauteur de 168 601€ : ce marché a été lancé en septembre 2019 pour un montant total de 169 893 € ; seuls 1 292 € ont été consommés au titre de 2019 pour la publication du marché ; les crédits 2020 permettront la mise en œuvre opérationnelle du marché organisé en 3 lots.
- L'accompagnement, à hauteur de 200 000 €, des Plateformes de Coordination et d'Orientation afin de les rendre opérationnels dès 2020.
- Sédétiam sera missionné afin d'accompagner le CRA Lorraine ; son financement est à hauteur de 25 000 €.
- La démarche de QVT (qualité de vie au travail) sur le secteur des personnes en situation de handicap pour 20 000 €.
- L'évaluation de l'offre de répit à hauteur de 30 000 €.



ACTION : Parcours Personnes en situation de handicap

Rédactrice : Marie-Hélène CAILLET

Personnes responsables de l'action : Karine VIENNESSE - Responsable et Fanny QUIRIN - Responsable adjoint du département Parcours PH



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 PILOTE NOTAMMENT 3 DES 8 PROGRAMMES 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 OEUVRE SES MISSIONS ET ACCOMPAGNER LA DÉCLINAISON DU PRS, LA DQPI MOBILISERA LE FIR POUR :

- Mobiliser les acteurs en santé et l'écosystème de l'innovation et les accompagner dans les démarches d'innovation ;
- Accompagner les établissements de santé 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 à la sécurité des patients (SRA) Grand Est ;
- Accompagner des actions dans le cadre des missions de veille sanitaire ;
- Mobiliser les acteurs dans l'organisation de la réponse aux situations sanitaires exceptionnelles ;
- 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 Dossier Médical Partagé (DMP) et de la Messagerie Sécurisée de Santé (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 : Laurent DAL MAS,
Directeur



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Qualité et sécurité des soins	MI1-4-1	1 010,0	1 032,0
	MI-2-3-19		
	MI4-1-1		
	MI4-1-8		
TOTAL		1 010,0	1 032,0

2 / LES PRIORITÉS

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

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

La Stratégie nationale de santé 2017-2022 comporte un axe 3 qui vise à « garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge à chaque étape du parcours de santé ».

Cet axe est décliné dans le Projet régional de santé au titre du levier stratégique 6 intitulé « Développer les actions de qualité, de pertinence et d'efficacité des soins » qui fait également écho aux programmes du Plan d'Accompagnement à la Transformation du Système de Santé.

La DQPI poursuit les objectifs suivants :

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



ACTION : Améliorer la Qualité et la sécurité des soins

Personne responsable de l'action : Laurent DAL MAS, Directeur



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 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

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

3.2. Accompagner les professionnels de santé par le déploiement d'une démarche régionale formatrice sur la conciliation médicamenteuse

3.3. 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 et la Structure régionale d'appui à la qualité et à la sécurité des patients, permet aux acteurs de la santé d'échanger et de partager leur expérience sur différentes thématiques en lien avec la qualité et la sécurité en santé.

Les journées organisées par l'Observatoire du médicament, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique (OMEDIT) à destination des professionnels de santé permettent d'informer et d'échanger sur tous les sujets liés aux médicaments. Trois temps forts ponctueront l'année 2020 avec en tout début d'année la réunion destinée aux établissements de médecine, chirurgie obstétrique (MCO), une journée thématique mi-année en lien avec l'accompagnement CAQES et une réunion plénière en fin d'année.

3.4. Accompagner les actions réalisées par la Structure régionale d'appui à la qualité des soins et la sécurité des patients (SRA) Grand Est conformément au CPOM signé

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.

3.5. Promouvoir la Semaine sécurité des patients 2020

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.

3.6. Gérer des urgences et des évènements sanitaires exceptionnels

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



ACTION : Améliorer la Qualité et la sécurité des soins

Personne responsable de l'action : Laurent DAL MAS, Directeur



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 de qualité et de sécurité des soins (IQSS) des établissements de santé,
- le niveau de certification des établissements de santé,
- les indicateurs de suivi des travaux de la Structure régionale d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients,
- la mobilisation des acteurs de santé lors des journées régionales et des formations proposées.

2

FICHE ACTION
DQPI
-
2020

ACTION : Analyse et études

Personne responsable de l'action : Laurent DAL MAS,
Directeur



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Analyse et études confiées à l'ORS	MI-1-1-4	458,7	419,0
Analyse et études autres	MI-1-1-4	81,0	71,0
Animation groupes des experts de l'information médicale	MI-4-1-1		10,0
TOTAL		539,7	500,0

2 / LES PRIORITÉS

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 (ORS) Grand Est concourt à mettre à disposition des éléments de diagnostics et des outils d'aide à la décision en généralisant les diagnostics nécessaires à la bonne compréhension des enjeux.

De plus, l'amélioration de la production des données issues du programme de médicalisation des systèmes d'informations (PMSI) est un objectif partagé par la DQPI et les acteurs en santé. Ainsi, la mise en œuvre de groupes de travail avec des experts de l'information médicale (GEIM) doit permettre une amélioration des bonnes pratiques de codage. L'organisation d'une réunion régionale de partage concourt à mobiliser les différents acteurs concernés sur différentes thématiques PMSI.

3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

La mise en œuvre de la convention avec l'Observatoire régional de la santé Grand Est permet de déployer un programme de travail annuel défini avec l'ARS, en lien avec la politique régionale de santé.

La mise à disposition d'informations ayant trait à la santé des populations, aux besoins et à l'offre de santé sur un territoire permet d'accompagner la politique régionale et les actions mises en œuvre.

Le programme d'études de l'ORS intègre des actions d'évaluation de dispositifs de prévention et promotion de la santé, d'observation de la santé dans un cadre territorial, populationnel et/ou environnemental, de mise à la disposition d'outils ainsi que des actions en matière de démocratie sanitaire.



ACTION : Analyse et études

Personne responsable de l'action : Laurent DAL MAS, Directeur



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.

Par ailleurs, une à deux journée(s) régionale(s) entre experts de l'information médicales Grand Est seront organisées avec comme fil conducteur des thématiques à enjeux forts sur la qualité et l'exploitation des données PMSI et comprenant des retours d'expérience des établissements de santé.

Les objectifs majeurs de ces échanges :

- se rencontrer, s'informer et débattre autour des thématiques identifiées,
- accompagner les établissements dans la démarche de qualité des données PMSI,
- mutualiser des compétences, retour d'expériences et échanges de bonnes pratiques,
- promulguer la dynamique régionale autour de l'utilisation des données et des outils issus du PMSI.

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

La démarche d'évaluation des projets évoqués, relative aux livrables et aux indicateurs de suivi et de performance, prend forme dans le cadre de la convention pluriannuelle 2019-2020 conclue avec l'ORS. Pour les autres études, la démarche d'évaluation est inscrite dans la convention signée avec le prestataire.

En ce qui concerne l'animation du GEIM, les résultats attendus sont une amélioration des bonnes pratiques de production des données PMSI, une cartographie des forces/faiblesse dans les organisations des départements d'information médicale (DIM) avec proposition de plans d'action.

Les indicateurs attendus sont la constitution de groupes de travail (un groupe par champ PMSI), des lettres de mission finalisées et signées par le Directeur général de l'ARS ainsi que la tenue d'au moins d'une journée annuelle du GEIM.

FICHE ACTION
DQPI
-
2020

ACTION : Expérimentation en santé

Personne responsable de l'action : Laurent DAL MAS,
Directeur



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Expérimentation en santé	Mission 2 : Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi que la qualité et la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale (M-2-3-24)	423,1	423,1
TOTAL		423,1	423,1

2 / LES PRIORITÉS

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.

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.

4

FICHE ACTION
DQPI
-
2020

ACTION : Politique e-santé

Personne responsable de l'action : Laurent DAL MAS,
Directeur

V

1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Politique e-santé	MI2-1-1	9 438,9	1 650,0
	MI4-2-4		10 350,0
TOTAL		9 438,9	12 000,0

2 / LES PRIORITÉS

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 où les technologies de l'information et de la communication (TIC) sont mises au service de la santé, telle qu'elle est définie par l'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 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.

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) en lien avec l'Assurance maladie.

Enfin, la mise en cohérence des systèmes d'information des GHT nécessite des investissements lourds, tant en infrastructure qu'en acquisitions immatérielles, alors que les schémas individuels n'étaient alignés ni stratégiquement ni fonctionnellement. Des actions de soutien aux SI GHT seront menées pour que leurs mises en œuvre soit cohérentes avec les travaux de partages d'information avec les acteurs locaux et de coordination des prises en charges pour limiter les ruptures dans les parcours.

3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

Dans le cadre du PRS et de la stratégie de transformation du système de santé Ma Santé 2022, le numérique est positionné comme un levier central. La mise en œuvre de ce levier nécessite un investissement fort permettant d'accélérer l'évolution des pratiques et des organisations conformément à la note stratégique e-santé co-rédigée par l'ARS Grand Est, la DCGDR, et le CA du GIP Pulsy.

Ces actions sont les suivantes :

- 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 ;
 - formation téléconsultation/télé soins pour les professionnels de santé
 - équipement matériel téléconsultation/télé soins pour professionnels de santé
 - finalisation aide à l'équipement téléconsultation/télésurveillance EHPAD/ESMSPH/Officines (Engagés 2019)
 - actions portées par Pulsy (cf. infra)
- 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
 - actions portées par Pulsy (cf. infra)
- Le déploiement en région de services issus de l'innovation numérique
 - IPV6 : Etude d'impact
 - aide à la migration
- 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 ;
 - actions portées par Pulsy (cf. infra)
- Permettre le développement et l'appropriation de services et usages numériques régionaux par les professionnels et les usagers



ACTION : Politique e-santé

Personne responsable de l'action : Laurent DAL MAS, Directeur



Support à la convergence des SI GHT financé dans le cadre des contrats performance

- aide à l'équipement SI des ESMS
 - actions portées par Pulsy (cf. infra)
- Les actions de promotion de la sécurité des données dans le cadre du règlement européen sur la protection des données
- actions portées par Pulsy (cf. infra)
- 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.
- appui à l'acquisition de connecteurs MSSanté pour les ES
 - appui à l'acquisition de connecteurs DMP pour les ES
 - actions portées par Pulsy (cf. infra)
- Les projets confiés à la Maitrise d'ouvrage Régionale (MOA-R) : le GRADeS GIP Pulsy

Maintien des usages et finalisation des projets initiés dans le feuille de route 2019 dont

- gestion de la structure (objectif CPOM -10% 2021)
- run des applications en production, maintien des usages
- mise en place cellule qualité du ROR mutualisée
- mise en place cellule appui usages de VT mutualisée
- fusion des plates-formes d'imagerie et déploiement en C/A
- mise en production de nouveaux tableau de bord (DCC e-RCP/WebDCR Oncocha ; HET territorial...)
- acquisition d'une solution d'édition
- téléAVC, US
- serveur de consentement régional (cellule d'identité-vigilance régionale), de notifications et agrégateur de rendez-vous (report de 2019)
- autres projets en cours (Pibio, déploiement du corrélateur d'identité, tableaux de bords et indicateurs, HET, e-CPS, prescirmouv...)

Nouveaux projets (Build) à répartir en CP sur les exercices 2020 et 2021 :

- appui au pilotage et maitrise d'œuvre de TIGA Meuse – e-Meuse en lien avec le CD55 et TIGA Strasbourg
- déploiement et reprise de la gestion de Via-Trajectoire
- intégration des plates-formes de TLM dans ENRS
- appui au GHT10 projet responsabilité populationnelle (identité, annuaire, outillage des pds ?)
- intégration des outils PDS dans ENRS
- déploiement des outils retenus dans le cadre du e-Parcours SNACs (2M€, enveloppe SNAC)
- optimisation du socle régional pour accompagner l'augmentation des usages (plateforme)
- projet portail inter-ght ouvert sur la ville (GHT 5, 7,8)



ACTION : Politique e-santé

Personne responsable de l'action : Laurent DAL MAS, Directeur



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 (Cf. indicateur CPOM Etat/ARS)
- Augmenter le nombre de téléactes (téléconsultation, téléexpertise et télésurveillance) réalisés dans le Grand Est (action en lien avec l'Assurance Maladie, Indicateur PRS)

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 ...).

5

FICHE ACTION
DQPI
-
2020

ACTION : Accompagner la transformation du système de santé

Personne responsable de l'action : Laurent DAL MAS,
Directeur



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Transformation du système de santé	MI 4-1-1	1 571,5	1 603,0
	MI 4-1-8		
	MI 4-2-9		
	MI 4-2-10		
	MI 4-8		
TOTAL		1 571,5	1 603,0

2 / LES PRIORITÉS

La Stratégie nationale de santé 2017-2022 comporte un axe 3 qui vise à « garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge à chaque étape du parcours de santé ».

Cet axe est décliné dans le Projet régional de santé au titre du levier stratégique 6 intitulé « Développer les actions de qualité, de pertinence et d'efficacité des soins » qui fait également écho aux programmes du Plan d'Accompagnement à la Transformation du Système de Santé.

La DQPI poursuit les objectifs suivants :

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

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

En particulier, le virage ambulatoire est un axe majeur de la transformation du système de santé et de la stratégie nationale de santé. L'évolution des pratiques médicales impacte les modes de prises en charge en permettant le développement des alternatives à l'hospitalisation complète et la réduction de la durée de séjours à l'hôpital.

Ce virage concerne l'ensemble des champs : médecine, chirurgie, psychiatrie, soins de suite et de réadaptation et aussi l'ensemble des professionnels de santé situés en ville.

**ACTION :** Transformation du système de santé**Personne responsable de l'action :** Laurent DAL MAS, Directeur

La transition épidémiologique en cours implique désormais de penser la prise en charge des patients dans le cadre d'un parcours de santé coordonné, notamment entre les acteurs de la ville et de l'hôpital. Ainsi, ces différentes évolutions invitent à repositionner l'hôpital public dans ce parcours (centre d'expertise et de recours, plateaux technique etc.).

Pour accompagner cette évolution du système de santé, le virage ambulatoire est un projet prioritaire du Projet Régional de Santé (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 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

3.1 Accompagnement au développement de la réhabilitation améliorée après chirurgie (RAAC)

L'objectif général de la RAAC est de proposer aux patients un ensemble de mesures pré, per et postopératoires, destinées à réduire l'agression et le stress liés au geste chirurgical et à améliorer la récupération postopératoire. Le rétablissement rapide des capacités physiques et psychiques ainsi que la réduction significative de la mortalité et la morbidité ont pour conséquence la réduction des durées d'hospitalisation et in fine les besoins en capacités d'hébergement. Ce mode de prise en charge participe donc 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.

Par ailleurs, une journée d'échange sur le lien ville-hôpital sur la RAAC sera organisée.

3.2 Consolidation de la dynamique liée à l'innovation en santé

Il est proposé d'organiser plusieurs manifestations au cours de l'année 2020 (séminaires, colloques) afin de favoriser l'émergence de projets innovants en région, dans la poursuite de la démarche engagée en 2018 et 2019.

3.3 Accompagnement des établissements sanitaires dans la mise en œuvre de leur plan d'actions visant à l'amélioration de la prescription de transports

L'objectif est d'aider au financement d'actions ou d'expérimentations de nouvelles formes d'organisation sur la thématique des transports de malades.

L'accompagnement à la mise en place de plateforme de régulation et de commande de transport, lorsqu'elle est destinée à couvrir l'ensemble des établissements à l'échelle du GHT sera poursuivi :

Le financement sur le FIR est destiné à couvrir une partie de l'investissement (dans la limite de 80% maximum des frais HT) et ne couvre pas la maintenance.

3.4. Accompagnement des professionnels de santé dans le cadre de la contractualisation relative à l'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins (CAQES)

Depuis la mise en œuvre des contrats et avenants, pour les volets relatifs aux produits de santé et au transport, il s'agit d'accompagner les établissements de santé concernés de l'organisation de la mise en œuvre du contrat jusqu'à l'intéressement des professionnels et des structures au travers d'échanges individuels et collectifs et avec les instances représentatives des établissements, par le suivi des expérimentations en cours



ACTION : Transformation du système de santé

Personne responsable de l'action : Laurent DAL MAS, Directeur



(comme les médicaments biosimilaires). Les moyens alloués à cette action seront mis en cohérence avec les circulaires budgétaires de l'exercice.

3.5. Poursuivre la mobilisation des acteurs à la pertinence des soins

Il s'agit de l'organisation d'une journée régionale qui aura pour objectif de réunir les binômes pertinence des établissements pour favoriser le partage d'expériences et les échanges.

Il est également prévu d'organiser un appel à projets (AAP) dont les modalités seront à travailler en lien avec l'Instance Régionale ad hoc. Cet AAP aura pour objectif d'accompagner des acteurs en santé dans la mise en œuvre de leur projet portant sur l'optimisation de la pertinence au sens large (actes, parcours, prescription, ...).

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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

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

Nous pouvons notamment citer comme principaux indicateurs de suivi :

- les taux d'évolution des dépenses de transport prescrits par les établissements de santé,
- l'Indice de Performance de la DMS (durée moyenne de séjour),
- l'ensemble des indicateurs intégrés au Contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficience des soins (CAQES) : amélioration de la performance régionale globale et individuelle de chaque établissement au regard des indicateurs du contrat portant sur l'utilisation des produits de santé et le respect des objectifs fixés dans le cadre du volet transport,
- le taux de chirurgie ambulatoire par établissement,
- la part des établissements mettant en œuvre une démarche de type RAAC.

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'usager 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 2020 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 »
- Parcours « Santé mentale »
- Parcours « Patients atteints de cancer »
- Parcours « Maladies chroniques »
- Parcours « Maladies rares »
- Parcours « Bucco-dentaire ».

La direction engagera également des moyens financiers pour renforcer la politique « **Ressources Humaines en Santé** » dans les territoires et mettra plus particulièrement l'accent sur :

- Des projets permettant de **répondre aux territoires en déprise en matière de ressources**

humaines en santé en partenariat avec les universités, le Conseil régional, etc. Ces projets pourront prendre une dimension transfrontalière selon les territoires.

- L'appui à la **gestion prévisionnelle des métiers et des compétences**, dans le cadre des projets médicaux partagés des groupements hospitaliers de territoire. Il s'agira notamment de développer des équipes de territoire dans des filières identifiées comme prioritaires au regard de la démographie très défavorable pour certaines professions de santé.

Il s'agira également de poursuivre :

- Le développement des infirmiers de pratiques avancées dans les filières prévues par les textes (maladies chroniques, santé mentale) ;
- Le déploiement du service sanitaire.

Elle continuera son soutien pour la mise en œuvre d'actions de « **coopération transfrontalière** » avec l'Allemagne et la Belgique, et engagera des moyens permettant la mise en œuvre des accords-cadres sanitaires ratifiés courant 2019 avec le Luxembourg d'une part, avec la Suisse d'autre part (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

DIRSTRAT



déploiement des contrats locaux de santé (constitution d'un réseau régional d'acteurs des CLS, plateforme de ressources, démarches de sensibilisation).

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, à l'implication des patients/résidents/aidants dans la prise en charge**.

Enfin, la direction de la stratégie soutiendra **les projets « innovants et pertinents »** validés dans le cadre des instances mises en place et associant les principaux partenaires de la région.

La fiche action relevant du déploiement d'une stratégie efficiente des ressources humaines en santé a été supprimée pour être fusionnée à la fiche action relevant de la GPMC et des adaptations des formations aux enjeux de la santé de demain. L'augmentation du budget des ressources humaines en santé s'explique principalement par la prise en charge du financement des postes d'ASTP sur toute l'année 2020 et la poursuite des prises en charge des PET, des PECH, des CLACT et des IPA.

1

FICHE ACTION
DIRSTRAT
2020

Politique régionale de santé

ACTION : Démocratie en santé

Personne responsable de l'action : Département Politique Régionale de Santé - Démocratie sanitaire



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Démocratie en santé	MI5-1-2	160,0	90,0
	MI5-1-2	44,0	31,0
	MI5-1-2	131,7	150,0
	MI5-2	91,5	101,0
	MI5-2	30,0	30,0
	MI5-2		56,0
TOTAL	MI5	457,2	458,0

2 / LES PRIORITÉS

L'année 2020 constitue la quatrième année de déploiement des actions de démocratie en santé au format Grand Est. Il s'agira de poursuivre 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 2020 permettront de recueillir la parole des usagers et de faire respecter leurs droits.

3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

Cinq projets cadre déclinent les actions à mener en 2020 :

1/ L'organisation des Débats Publics pour un montant global de l'ordre de 90 000€, avec :

- L'organisation, sous l'égide de la CRSA, d'un débat public régional : 40 000 €,
- L'organisation de débats publics au sein des CTS : 50 000 €.

2/ Les relations avec les usagers pour un montant global de 31 000€ avec :

- L'élaboration du rapport des droits des usagers 2019 : 18 000 €,
- La synthèse de l'enquête ESMS sur le droit des usagers dans le secteur médico-social : 7 000 €,
- L'organisation du concours label droits des usagers : 6 000 €.



3/ L'appel à projet de la CRSA pour le développement de la démocratie sanitaire : 150 000 €

4/ Le fonctionnement et les actions de communication de la CRSA et des CTS pour un montant de 101 000 €, avec :

- La communication de la CRSA et des CTS (lettres d'information...) : 21 000 €,
- les frais de fonctionnement de la CRSA et des CTS et les déplacements consécutifs : 50 000 €,
- Renouvellement des membres de la CRSA et installation de la nouvelle instance : 30 000 €.

5/ Les autres projets DS pour un montant de 30 000 € qui correspond à une estimation des mesures nouvelles non fléchées à ce jour.

Engagements 2019 à honorer en 2020 pour un montant de 56 000€ qui correspond aux engagements 2019 qui n'auront pas pu être mis en paiement en 2019 :

- Débat public du CTS3 : 10 000 €
- Débat public du CTS4 : 10 000 €
- Lettre d'information de la CRSA de décembre 2019 : 2 500 €
- Mise en forme du guide sur les droits des usagers : 3 500€
- Frais de fonctionnement des instances : 30 000 €

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 mis en place ;
- Contributions des usagers / citoyens aux travaux de mise en œuvre du PRS ;
- Nombre de projets 2020 labellisés « droits des usagers ».

2

FICHE ACTION
DIRSTRAT
-
2020

ACTION : Accompagnement des projets innovants

Personne responsable de l'action :
Cellule innovation DIRSTRAT/DQPI



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 K€

ACTION (nomenclature du CRB)	Sous-fiche action le cas échéant (ancien projets cadre)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Innovation	AXE 1 de l'AAP Innovation - Coopérations interprofessionnelles et formations <i>Dont CP des années antérieures</i>	MI2	1 250	1 250 100
	AXE 2 de l'AAP Innovation - Organisations permettant de pallier une difficulté d'accès aux soins dans un territoire <i>Dont CP des années antérieures</i>	MI4	1 300	1 300 55
	AXE 3 de l'AAP Innovation - Implication du patient, de l'utilisateur, de l'aidant <i>Dont CP des années antérieures</i>	MI2	1 200	1 200 174,4
	Autres projets Innovation		1 250	1 250
TOTAL			5 000	5 000

2 / LES 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.

Des engagements antérieurs à honorer en 2020 à hauteur de 330 K€.

73 projets sont actuellement en cours d'instruction et pourront faire l'objet d'un accompagnement financier au titre du FIR 2020.



ACTION : Accompagnement des projets innovants

Personne responsable de l'action : Cellule innovation DIRSTRAT/DQPI



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

Le soutien à la mise en œuvre des projets constitutifs des dossiers retenus au titre de l'appel à projet national TIGA va nécessiter la mobilisation de ressources des directions métiers concernées, mais également du fonds régional dédié à l'innovation.

3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

Avec l'appui des pilotes de parcours et des référents PRS et en accord avec les fédérations et représentants des professionnels de santé, ont été identifiées des thématiques présentant un potentiel d'innovation et une opportunité d'incubation au niveau régional.

Ainsi, deux thématiques ont été priorisées pour entamer une incubation en 2020 :

- Personnes handicapées : accès aux soins de 1er recours des PH ;
- Prise en charge de l'insuffisance cardiaque : parcours ville/hôpital et suivi à domicile.

En parallèle, les travaux d'incubation démarrés pour 4 autres thématiques se poursuivent :

- Accès aux soins non programmés en ville
- Thématique personnes âgées
- Thématique ophtalmologie
- Troubles spécifiques du langage

Échanges réguliers avec les partenaires tout au long de l'année dans le cadre de la gouvernance mise en place depuis 2018 (comité stratégique Innovation, réunions des fédérations et représentants des professionnels de santé, etc.).

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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

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

- La réponse à des critères de faisabilité, de reproductibilité, et d'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).

FICHE ACTION
DIRSTRAT
-
2020

ACTION : Politique régionale de santé

Personne responsable de l'action : Département Politique Régionale de Santé



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	Sous-fiche action le cas échéant (ancien projets cadre)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Politique régionale de santé	PRS : étude, appui		300	100
	Mise en œuvre des projets PRS		700	300
	Autres actions Politique régionale de santé		100	100
TOTAL			1 100	500

2 / LES PRIORITÉS

Le projet régional de santé 2018-2028 a été publié en juin 2018. Afin d'accompagner sa mise en œuvre, la direction de la stratégie a vocation à financer des projets de nature à :

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

L'ambition de l'ARS est de couvrir la région de contrats locaux de santé d'ici le 1er semestre 2022. Afin d'impulser les initiatives, en appui des délégations territoriales, la direction de la stratégie vise à développer des outils et dispositifs d'appui (ex. plateforme de ressources, animation du réseau des coordonnateurs, etc.).

3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

Plusieurs actions sont identifiées :

- L'appel à un prestataire pour engager les travaux d'évaluation du projet régional de santé 2018-2028
- L'appui au déploiement des contrats locaux de santé dont les modalités sont précisées ci-dessous.
- L'accompagnement à la mise en œuvre du programme d'actions des parcours co-pilotés par la direction de la stratégie (enfants-adolescents, santé mentale, maladies rares, maladies chroniques, plan bucco-dentaire).



ACTION : Politique régionale de santé

Personne responsable de l'action : Département Politique Régionale de Santé



Plus spécifiquement pour le plan bucco-dentaire :

ACTION	DESCRIPTIF
Action 1 : Projet télémédecine bucco-dentaire en EMS 54 et 55	Evaluer l'efficacité d'une régulation médicale par télémédecine permettant de déterminer la nécessité ou non d'une consultation bucco-dentaire et ainsi éviter le transport et les déplacements itératifs de résidents âgés et fragiles, souvent polypathologiques
Action 2 : Projet d'unité mobile bucco-dentaire en Champagne-Ardennes	Amener la prise en charge bucco-dentaire à la personne en EMS lorsqu'elle est peu ou pas mobilisable, dans un contexte de recours aux professionnels de ville difficile
Action 3 : Projet de dispositif d'aide à la coordination ville-hôpital en chirurgie dentaire pour les publics vulnérables en Lorraine	Permettre la formation des aidants à l'hygiène bucco-dentaire en EMS, instaurer un dépistage bucco-dentaire annuel en EMS et mettre en place une gradation de l'offre de soins bucco-dentaire
Action 4 : Organisation d'une soirée-conférence autour de la prise en charge bucco-dentaire en Alsace des PA/PH avec les acteurs impliqués : Ordre, URPS, Handident, HUS, CH Colmar, CH Mulhouse et directeurs et Médecins coordonnateurs des EMS	Recenser les acteurs dynamiques et développer des collaborations pour la prise en charge bucco-dentaire des personnes en EMS en Alsace

Plus spécifiquement pour le parcours maladies rares :

ACTION	DESCRIPTIF
Action 1 : recueil de données sur les maladies rares en Grand Est	Le parcours maladies rares n'a pas fait l'objet d'un état des lieux chiffré au moment de l'élaboration du PRS. L'absence de données complique la définition et la mise en oeuvre de projets. Souhait de faire appel à un cabinet extérieur pour obtenir des données sur la file active et le profil des patients maladies rares, effectifs par maladies ou groupe de maladie, et de l'activité des centres, etc.
Action 2 : élaboration d'un programme de formation continue sur les maladies rares	Il existe très peu de formation généraliste sur les maladies rares. Un des objectifs du parcours est de mettre en place un programme de formation continue généraliste sur les maladies rares pour sensibiliser différents types d'acteurs (médecins généralistes, personnels médicaux et paramédicaux, infirmiers et médecins scolaires, personnels intervenant dans le champ de la petite enfance, etc.). Ce programme a vocation à être pluridisciplinaire et faire intervenir des professionnels médicaux et paramédicaux des secteurs libéral ou hospitalier, des patients, voire des aidants.
Action 3 : élaboration de support d'information sur les maladies rares	Développer et diffuser des dispositifs d'information auprès des patients et de leurs familles



ACTION : Politique régionale de santé

Personne responsable de l'action : Département Politique Régionale de Santé



Plus spécifiquement pour le déploiement des contrats locaux de santé :

ACTION	DESSCRIPTIF
Action 1 : Colloque CLS 2020	Colloque « Contrats locaux de santé : un levier d'attractivité pour les territoires ». L'objectif est de mobiliser les élus et les équipes administratives autour des CLS, par la présentation de réalisations concrètes, le partage d'expériences et de bonnes pratiques. A organiser en septembre, octobre 2020, après les élections municipales, les nouvelles équipes municipales et intercommunales étant le cœur de cible.
Action 2 : Vidéo institutionnelle sur les CLS	Vidéo institutionnelle de présentation des CLS et des réalisations concrètes qu'ils permettent de mettre en œuvre. A diffuser en ouverture du colloque 2020 et à intégrer à la plateforme de ressources dans la rubrique CLS du site Internet
Action 3 : Animation du réseau des coordonnateurs CLS	Ce réseau aura plus particulièrement pour mission de : <ul style="list-style-type: none"> • Fédérer et mobiliser : création d'une dynamique sectorielle et géographique autour de la démarche CLS et de la maintenir à long terme. • Partager l'information et les expériences entre des territoires parfois peu connectés les uns aux autres. • Informer et soutenir : porter une vision commune du CLS sur le territoire du Grand Est et de diffuser l'information sur cette démarche auprès des acteurs de terrain, en appui du travail de sensibilisation des partenaires mené par les DT. Cette animation visera, dans une démarche continue, les coordonnateurs CLS, en lien avec les référents CLS en DT. Les élus et acteurs du territoire seront ciblés par des évènements ponctuels tels que le colloque présenté ci-dessus.

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.



ACTION : Politique régionale de santé

Personne responsable de l'action : Département Politique Régionale de Santé



Plus spécifiquement pour le plan bucco-dentaire :

ACTION	RÉSULTATS ATTENDUS	DESRIPTIF
Action 1 : Projet télémédecine bucco-dentaire en EMS 54 et 55	Permettre un bilan bucco-dentaire à toutes les personnes entrants en EMS ainsi que sa reconduite annuelle	Comparaison examen visuel à examen télémédecine + Taux d'adhésion par les personnels des EMS
Action 2 : Projet d'unité mobile bucco-dentaire en Champagne-Ardennes	Améliorer la santé bucco-dentaire des personnes en EMS	Nombre de personnes prises en charge et type de soins effectués (ETP nécessaires + coût)
Action 3 : Projet de dispositif d'aide à la coordination ville-hôpital en chirurgie dentaire pour les publics vulnérables en Lorraine	Améliorer la santé bucco-dentaire des personnes en EMS	Nombre de personnes formées Nombre de personnes dépistées Nombre de personnes prises en charge via le dispositif
Action 4 : Organisation d'une soirée-conférence autour de la prise en charge bucco-dentaire en Alsace des PA/PH avec les acteurs impliqués : Ordre, URPS, Handident, HUS, CH Colmar, CH Mulhouse et directeurs et Médecins coordonnateurs des EMS	Assurer la poursuite des prises en charge Handident Alsace et développer le périmètre d'action ainsi que les partenariats	Nombre de personnes présentes Plan d'actions

Plus spécifiquement pour le parcours maladies rares :

ACTION	RÉSULTATS ATTENDUS	DESRIPTIF
Action 1 : recueil de données sur les maladies rares en Grand Est	Améliorer la connaissance sur les maladies rares et leur prise en charge au sein de la région	En fonction du cahier des charges à construire
Action 2 : élaboration d'un programme de formation continue sur les maladies rares	Former les professionnels de santé à la culture du doute et à mieux orienter les patients atteints de maladies rares	Mise en place d'un programme de formation généraliste sur les MR Nombre de sessions de formation organisées Nombre de participants aux sessions de formation
Action 3 : élaboration de support d'information sur les maladies rares	Améliorer la connaissance sur les maladies rares	Elaboration du support Nombre de personnes destinataires de l'information

Plus spécifiquement pour l'appui au déploiement des contrats locaux de santé

ACTION	RÉSULTATS ATTENDUS	DESRIPTIF
Action 1 : Colloque CLS 2020	Dynamique régionale permettant de tendre vers l'objectif de couverture du territoire régional d'ici mi-2022	Nombre de participants Variété et satisfaction des participants à mesurer par un questionnaire Evolution du nombre des CLS signés sur la région
Action 2 : Vidéo institutionnelle sur les CLS	Dynamique régionale permettant de tendre vers l'objectif de couverture du territoire régional d'ici mi-2022	Réalisation de la vidéo Nombre de consultations de la vidéo sur le site de l'ARS
Action 3 : Animation du réseau des coordonnateurs CLS	Favoriser l'échange de bonnes pratiques dans une optique d'émulation	Nombre de réunions des coordonnateurs CLS Nombre de coordonnateurs présents aux réunions Satisfaction des participants A compléter en fonction du cahier des charges de l'action

FICHE ACTION DIRSTRAT - 2020

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

Personne responsable de l'action :
Département des ressources humaines en santé



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Contrats locaux d'amélioration des conditions de travail (CLACT) sanitaire	MI4-4-1 - CLACT	3 000	4 000,0
Qualité de vie au travail (QVT)		31,7	50,0
Gratification des stagiaires IRTS	MI4-5-3 - GPMC actions d'accompagnement	-	60,0
TOTAL		3 031,7	4 110,0

2 / LES PRIORITÉS

Concernant l'appel à projets CLACT, 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.

Pour l'année 2020, au vu de l'augmentation du nombre de projets déposés dans le cadre de l'appel à projets concernant les conditions de travail des agents dans les établissements de santé, il est proposé d'augmenter le budget accordé pour permettre de financer un plus grand nombre de demandes.

3 / LE 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 d'un



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

Personne responsable de l'action : Département des ressources humaines en santé



observatoire régional QVT, conformément à l'instruction n°DGCS/4B/2018/177 du 17 juillet 2018 relative à la mise en œuvre d'une stratégie de promotion de la qualité de vie au travail dans les établissements médico-sociaux (EHPAD et établissements accueillant des personnes handicapées).

Un projet spécifique est prévu pour analyser les impacts des actions RH notamment des actions financées dans le cadre des appels à projets concernant les conditions de travail des agents exerçant en établissements.

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... etc.

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.

5

FICHE ACTION
DIRSTRAT

2020

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 :**
Département des ressources humaines en santé

1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Postes (AUMG)	MI4-5-3 - GPMC actions d'accompagnement	327,1	350,0
PECH	MI4-5-3 - GPMC actions d'accompagnement	1 400,0	1 500,0
Assistants spécialistes à temps partagé	MI4-5-3 - GPMC actions d'accompagnement	877,0	3 000,0
Primes d'exercice territorial (PET)	MI4-5-3 - GPMC actions d'accompagnement	8 000,0	6 142,4
Service sanitaire (incluant l'application)	MI4-5-3 - GPMC actions d'accompagnement	300,0	250,0
GPMC médicale par GHT : déploiement LOGIMED	MI4-5-3 - GPMC actions d'accompagnement	570,0	60,0
Formation IPA	MI3-4-10 : Infirmiers en pratique avancée	1 042,8	500,0
Département des profession- nels de santé		250,0	250,0
MSU		465,0	-
Accompagnement évolution masse salariale Indemnités de départ volon- taire : marché public synchro- nisation des temps	MI4-5-3 - GPMC actions d'accompagnement	27,8	50,-
Aides individuelles à la GPMC (conversions professionnelles)	MI 4.6.6 Actions de reconversion profes- sionnelle	35,0	400,0
CLASMO (dont le projet territorial)	MI 4.6.3 Cellule d'accompagnement social (CLASMO)	320,0	700,0
Aides à la mobilité	MI 4.6.2 Aides à la mobilité	50,0	500,0
IPV	MI 4.6.4 Indemnités de départ volontaire	275,0	300,0
Financement de postes PH partagés 6 postes en cours		63,9	410,0
Nouveaux postes de PH partagés		-	100,0
TOTAL		14 003,7	14 512,4



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 : Département des ressources humaines en santé



2 / LES 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.

Les actions concernant l'accompagnement aux restructurations correspondent à un soutien régulier de l'agence dans le cadre des missions d'accompagnement des établissements pour l'efficacité 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.

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.

Le FIR permet l'attribution d'aides individuelles dans le cadre de restructuration, telles que les Indemnités Exceptionnelles de Mobilité (IEM), les Indemnités de Départ Volontaire (IDV), le dispositif de remboursement du différentiel de rémunération, les conversions professionnelles et la mise en place d'une Cellule locale d'accompagnement social (CLASMO).

L'objectif est donc de favoriser et d'accompagner les établissements dans le cadre de restructurations validées par l'ARS en lien avec le projet régional de santé (PRS). Ces aides individuelles peuvent être proposées par l'ARS aux établissements afin de les accompagner dans leurs évolutions d'activités. 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.



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 : Département des ressources humaines en santé



3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

L'objectif est notamment d'agir sur la démographie des professionnels de santé et principalement des professions médicales qui correspondent à une priorité de la direction de la stratégie et dépend aux objectifs du PRS-RHS.

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 et dans les opérations de restructurations ;
- Favoriser l'attractivité médicale.

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.

Les projets RH lors des restructurations ont pour but d'accompagner le volet RH des opérations de restructurations validées par le DG ARS conformément à la réglementation en vigueur. A ce jour, les opérations d'ores-et-déjà identifiées sont les suivantes :

- CHRU de Nancy
- GHRMSA
- GHSO
- CH Charleville-Mézières
- Centre Hospitalier de l'ouest-Vosgien

Les opérations de fusions, de transfert d'activités et transfert de personnels, de transformation de l'activité pourront être accompagnées par cette action.

En 2020, l'ARS Grand Est souhaite s'engager dans une extension des mesures d'accompagnement des personnels. Ainsi, le budget prévisionnel prévoit une augmentation des mesures actuelles qui permettent de travailler sur la démographie des professionnels, l'attractivité du territoire et l'accompagnement individuel, en sus de mesures nouvelles.

Ainsi, le financement des postes d'Assistants Spécialistes à Temps Partagés (ASTP) correspond à un nombre de candidats plus importants dans le cadre de projet professionnel partagé permettant d'harmoniser le temps médical sur le territoire (120 candidats retenus en 2019) et à une prise en charge à 100% pour les postes à compter de 2019. Les postes étant financés sur 2 ans, à cheval sur 3 années, le budget prévisionnel pour l'année 2019 correspond aux postes en année pleine.

De plus, les Primes d'Exercice Territorial (PET) permettent de partager la ressource médicale en fonction des spécialités et des besoins du territoire.

Les mesures nouvelles correspondent à déploiement de projet de GPMC en lien avec les projets Médicaux Partagés (PMP) des Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) et l'attractivité des territoires et les réorganisations des établissements. Ces projets concernent aussi le bien personnel médical que le personnel non médical.

FICHE ACTION
DIRSTRAT
2020

ACTION : Politique transfrontalière

Personne responsable de l'action :
Direction de la Stratégie - Relations Internationales



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	Sous-fiche action le cas échéant (ancien projets cadre)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Politique transfrontalière	Projets Interreg <i>Dont CP des années antérieures</i>	MI4	95,0	150,0 71,5
	Organisation d'événements et fonctionnement	MI4	75,0	20,0
	Coopérations Transfrontalières	MI4	30,0	30,0
	Autres projets Transfrontaliers	MI4	300,0	
TOTAL			500,0	200,0

2 / LES PRIORITÉS

Tous les systèmes de santé font face aux mêmes défis majeurs : vieillissement de la population, accroissement des maladies chroniques, inégalités d'accès à l'offre de santé compte tenu notamment des évolutions défavorables en matière de démographie des professionnels de santé dans certains territoires, et 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 :

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

3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

Les actions financées dans le cadre du FIR 2020 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 2020 :

- Des projets Interreg pour le Rhin supérieur et la Grande Région à hauteur de 150 K€ (Dont 70 « trisan 2 ») ;
- L'organisation d'événements et le fonctionnement à hauteur de 20 K€ ;
- Des coopérations transfrontalières à hauteur de 30 K€ (étude MSP avec le GD Luxembourg).

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.

DÉLÉGATIONS TERRITORIALES OUEST

DT OUEST



Pour 2020, les délégations territoriales du territoire Ouest de l'ARS GE ont fait figurer dans le FIR 2020 les actions qui participent à la déclinaison de leur plan d'objectifs et d'actions. Ce dernier, adapté aux enjeux de chaque territoire, s'inscrit dans la mise en œuvre opérationnelle des projets prioritaires du PRS GE.

Les propositions d'actions pour 2020 sont caractéristiques de l'amplification d'une politique de Santé de proximité alignée sur le PRS. On notera la priorité donnée aux leviers de mobilisation de l'ensemble des acteurs dans une recherche de coordination et de structuration des territoires. A ce titre, la politique de contractualisation au travers de la mise en œuvre des projets territoriaux (contrats locaux de santé, projets de santé mentale) est acquise et au bout de deux ans, on voit clairement apparaître la définition des territoires infra départementaux comme cadre d'intervention et de structuration de la réponse aux besoins de santé.

Les délégations territoriales se sont emparées du FIR comme outil de valorisation des initiatives d'expérimentation (organisationnelles et/ou technologiques) proposant une réponse innovante, adaptée aux besoins de la population du territoire.

L'année 2020 pourrait permettre de faire une première évaluation de l'ensemble des actions portées sur un territoire.

La baisse de budget est artificielle car certains projets relevant du champs de la prévention émanant des Contrat locaux de santé de ce territoire ont été portés par le CRB DPSPSE. Il s'agit pour cette délégation territoriale d'un transfert de crédits du CRB DT51 vers le CRB DPSPSE du montant correspondant d'environ 57 K€.

1

FICHE ACTION
DT OUEST
-
2020

DT 08

Personne responsable de l'action : Nicolas VILLENET, Délégué Territorial des Ardennes



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Coordination et diagnostic CLS	MI1-1-2 - Actions de soutien et partenariat	64,0	142,0
Financement d'actions CLS diverses	MI1-1-2 - Actions de soutien et partenariat		30,0
Financement d'actions en Prévention/Promotion de la santé	MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté	136,0	180,0
Financement d'actions en soins de proximité (MSP, exercice coordonné...)	MI3-4 : Actions favorisant une meilleure répartition géographique des professionnels de santé	82,0	120,0
Financement d'actions en santé mentale	MI1-2-12 : Promotion de la santé mentale	27,0	100,0
Etablissements de santé - Soutien et développement de projets	MI2-3-1 : Structures de prises en charge des adolescents MI1-4-1 : Financement d'actions de gestion des urgences et d'événements 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	312,0	168,0
Médico-social - Soutien et développement de projets	MI4-7-1 : Efficacités des structures médico-sociales MI1-2-8 : Prévention d'autres maladies liées au vieillessement MI1-2-12 : Promotion de la santé mentale		60,0
Innovation en santé	MI4-1 : efficacité des structures sanitaires et médico-sociales		40,0
TOTAL		621,0	840,0



2 / LES PRIORITÉS

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 / LE 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 relèvent 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 nutritons, de développement de compétences psychosociales et d'innovation.

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'efficience des organisations et de gestion des urgences, d'évènements sanitaires exceptionnels et d'innovation.

4. MÉDICO-SOCIAL

Actions d'efficience 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

2

FICHE ACTION
DT OUEST
-
2020

DT 10

Personne responsable de l'action :
Sandrine PIROUE, Déléguée Territoriale de l'Aube



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
CLS	MI1-2-11 : Prévention de pratiques addictives	2,3	18,6
	MI1-2-13 : Prévention des pathologies cardio-vasculaires	2,0	15,0
	MI1-2-14 : Promotion de la nutrition santé hors lutte contre l'obésité	1,0	2,5
	MI1-2-18 : Prévention des risques liés à l'environnement: habitat, milieux intérieurs	4,0	
	MI1-2-21 : Promotion de la Santé des populations en difficultés MI1-1-2 : Actions de soutien et partenariat	65,5	125,5
	MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	3,5	3,5
	MI1-5-3 : Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie	1,7	6,6
	MI1-2-16 : Prévention des autres maladies chroniques		89,5
	MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	8,0	8,0
	MI1-6 : Autres Mission 1		90,0
	MI2-1-1 : Télémédecine		4,0
	MI3-4-4 : Exercices regroupés en pôle de santé	15,0	
Parcours cancers	MI1-2-10 : Cancers: financement des autres activités	12,0	72,0
	MI2-1-4 Coordination des parcours de soins en oncologie - volet libéraux		20,0
Parcours maladies chroniques	MI1-2-16 : Prévention des autres maladies chroniques		50,0
Parcours handicap	MI2-8 : Autres Missions 2 (médico-Social)	67,0	57,0
	MI2-4-6 : Groupe d'entraide mutuelle (GEM)	23,1	30,0
Prévention contraception	MI1-1-4 : Evaluation, expertises, études et recherches	10,0	
Médiation en santé	MI1-6 : Autres Mission 1	50,0	
Télémédecine et e-santé	MI2-1-1 : Télémédecine	33,0	30,0



ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Plan urgence	MI2-3-12 Carences ambulancières	167,0	51,0
	MI2-3-23 : Filières accident vasculaire cérébral	25,0	
	MI2-1-12 : Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)	15,0	20,8
	MI2-7: Autres Mission 2 (sanitaire)	211,0	26,0
	MI3-5 : Autres Mission 3	25,7	
Centres de santé	MI3-4-2 : Exercices regroupés en centres de santé	25,0	
Modernisation/restructuration	MI4-2-4 : Actions de modernisation et de restructuration	24,0	
Actions innovantes	En fonction des actions innovantes retenues par la DT10		110,0
Perte d'autonomie	MI1-5-3 : Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie	9,0	
Environnement	MI1-6 : Autres Mission 1		10,0
TOTAL		799,7	840,0

2 / LES PRIORITÉS

Axes stratégiques particulièrement concernés par les projets 2020 :

- 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 **113 200 euros**, dont 15 000 euros qui pourrait être affecté pour un poste de coordonnateur et 53 200 euros pour le développement des actions de prévention et de promotion de la santé.
- Le Contrat Local de Santé de Romilly sur Seine a été signé le 03 septembre 2019.
La Délégation Territoriale projette une contribution forte au financement à hauteur de **225 000 euros**, dont 16 000 euros pour la coordination et 254 000 euros pour développer des actions de prévention et promotion de la santé notamment en direction ses populations en difficultés, des populations souffrant de maladies chroniques, des personnes en perte d'autonomie. Il s'agira aussi de mettre en place des actions en direction de l'environnement (qualité de l'air) et de l'usage de la télémédecine.
- Suite à un pré diagnostic réalisé courant 2018 par la Mutualité Sociale Agricole et une présentation partenariale conjointe de la synthèse le 1er avril 2019 avec la Délégation Territoriale de l'ARS, l'Etablissement Public



de Coopération Intercommunale (EPCI) d'Arcis sur Aube s'est engagé dans un Contrat local de Santé (signature en 2020).

Afin de faciliter les travaux préparatoires et la mise en œuvre, **12 500 euros** correspondant à un financement pour moitié d'un demi-poste de coordonnateur, sont à provisionner.

- Un contrat local de santé est projeté à Bar sur Seine. De la même façon qu'à Arcis sur Aube, un financement pour la moitié d'un demi-poste de coordonnateur est à prévoir pour **12 500 euros**.

SOINS DE PROXIMITÉ

- En 2019, un accompagnement conséquent dans le développement de la télémédecine et un soutien substantiel aux centres hospitaliers a été consenti dans le cadre de la mise en œuvre du plan urgences. Compte tenu de la situation spécifique du département, une somme de **97 800 euros** sera à nouveau consacrer dont une expérimentation garde de jour ambulancière.

INNOVATION, E-SANTÉ

- La Délégation Territoriale de l'Aube s'est fixée comme objectif de favoriser le développement d'actions innovantes en anticipant un montant de **110 000 euros** en lien avec les champs, les objectifs et les indicateurs du PRS, dont les projets relatifs à la responsabilité populationnelle.
Afin de soutenir la dynamique locale quant à la mise en œuvre de la télémédecine et encourager l'e-santé, la Délégation Territoriale souhaite affecter un budget à hauteur de **30 000 euros**. Les projets seront étudiés en fonction de leur opportunité géographique sur le territoire.

PARCOURS CANCERS

- En 2020, en cohérence avec le 4ème plan cancer, la Délégation projette de construire un parcours cancers pour un montant de **92 000 euros** dans lequel apparaîtra le développement des soins de supports et un projet de coordination des parcours de soins en oncologie au domicile des malades.

PARCOURS MALADIES CHRONIQUES

- Le champ de l'aide et des soins à domicile (maladie, handicap, vieillissement) nécessite de d'accompagner la prise en charge des personnes souffrant de maladies chroniques. La délégation projette d'attribuer un financement de **50 000 euros**.

PARCOURS HANDICAP

Le secteur médico-social nécessite une adaptation aux besoins des personnes prises en charge par les services et structures à domicile, en milieu scolaire et en établissement.

Ainsi, le dispositif « Passerelle » a été mis en place pour les enfants ayant des troubles dans le spectre autistique et sera à nouveau accompagné en 2020 pour un montant de **57 000 euros**.

Dans un contexte de requalification de certains quartiers dans lesquels sont actuellement situés les GEM (d'abord à Romilly sur Seine puis à Troyes), un soutien complémentaire au fonctionnement et à l'installation de **30 000 euros** est à apporter.



3 / LE 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, Romilly sur Seine, Arcis sur Aube, Bar sur Seine (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)

SOINS DE PROXIMITÉ

Les projets sont en lien avec le plan «urgences aval 2019 faisant suite au plan urgences et soins non programmés 2018».

Les projets sont en lien avec le plan urgences et SNP. Certains projets s'inscrivent, en effet, dans un des axes du plan d'action départemental visant à limiter le recours aux services d'urgence en améliorant notamment l'organisation des transports sanitaires.

A ce titre, un dispositif expérimental de garde jour ambulancière est mis en place dans le département de l'Aube, à compter du 1er Novembre 2019. Ce dispositif s'intègre pleinement dans la réponse à l'urgence pré-hospitalière et doit contribuer à la baisse des indisponibilités ambulancières.

INNOVATION, E-SANTÉ

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

Dans des secteurs où la désertification des médecins généralistes est avérée, la mise en place de la télémédecine doit permettre aux patients d'obtenir rapidement une consultation auprès d'un médecin généraliste ou spécialiste.

PARCOURS

En s'appuyant sur des projets émergents et des dynamiques territoriales, la délégation s'engage dans la mise en œuvre de parcours (cancers, maladies chroniques et handicap).

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

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, Romilly sur Seine, Arcis sur Aube et Bar 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.

SOINS DE PROXIMITÉ

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

INNOVATION, E-SANTÉ, PARCOURS CANCERS

Accélérer l'émergence de l'innovation au bénéfice de tous les patients.

FICHE ACTION
DT OUEST
-
2020

DT 51

Personnes responsables de l'action :
Thierry ALIBERT, Délégué Territorial



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Actions CLS	Mission 1	41,0	166,0
Actions prévention des maladies chroniques	Mission 1	10,0	10,0
Actions de modernisation et de restructuration	Mission 2	181,0	189,0
Actions d'amélioration des compétences et des structures	Mission 4	135,0	61,0
Actions favorisant la santé environnementale	Mission 1	15,0	30,0
Action d'accompagnement des aidants	Mission 2	57,0	
Action d'organisation innovante	Mission 2	57,0	106,0
Actions départementales	Mission 1	11,0	37,0
Action de transformation du système de santé	Mission 4	224,0	
Fonctionnement FIR		19,0	
Action télémédecine	Mission 2		241,0
TOTAL		750,0	840,0

2 / LES PRIORITÉS

- 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 / LE 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 environnemental.



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

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.
- Renforcer l'offre de soins dans les territoires en garantissant une présence médicale et soignante.

4

FICHE ACTION
DT OUEST
-
2020

DT 52**Personne responsable de l'action :**

Béatrice HUOT, Chef du Service Action Territoriale et Soins de proximité, Adjointe au DT

**1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020** (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Contrat Local de Santé du Pays de Langres, dont poste de coordination	MI1, MI2, MI1, MI4, MI5	58,7	210,0
Contrat Local de Santé du Pays de Chaumont, dont poste de coordination	MI1, MI2, MI1, MI4, MI5	-	210,0
Contrat Local de Santé du Bassin de Joinville, dont poste de coordination	MI1, MI2, MI1, MI4, MI5	4,6	65,0
Plan départemental ARS-Education Nationale	MI 1	-	50,0
Projet territorial de santé mentale	MI1, MI2, MI3, MI4	-	150,0
Actions en santé-environnement (hors CLS)	MI1-2-18, MI1-2-19, MI1-2-22, MI1-1-4	-	10,0
Actions en faveur des résidents et usagers des structures	MI2-8	-	79,6
Médico-sociales	MI1-2-11		
Soutien spécifique aux structures d'exercice coordonné et au développement de la coordination territoriale des acteurs de la santé (tous champs confondus)	MI 3-5 – autres missions	298,5	50,4
Sécurité de l'offre sanitaire	MI 2	246,2	-
Fonctionnement	MI 1	-	15,0
TOTAL		608,0	840,0

NB : le poste de coordonnateur du CLS de Joinville a été pris en charge sur l'année 2019 par la DPSPSE. Celui de Chaumont est pris en charge par la DIRSTRAT jusqu'au 16 octobre 2020 (CPOM).



2 / LES PRIORITÉS

2.1 - DÉCLINAISON DES POLITIQUES DE SANTÉ RÉGIONALES SUR LE DÉPARTEMENT DANS LE CADRE DES CONTRATS LOCAUX DE SANTÉ (CLS)

Le PRS fait de la territorialisation un axe majeur de mise en œuvre de la politique régionale de santé notamment au travers des contrats locaux de santé (CLS).

La signature du CLS du Pays de Langres, pour une durée de 5 ans, est prévue le 17 décembre 2019. Ce contrat de 1ère génération comporte 29 actions sur les thématiques de la prévention et de la promotion de la santé, incluant la santé environnement, la santé mentale, l'addictologie, l'accès et les parcours de soins, la coordination ville-hôpital, le renforcement des connaissances des professionnels de santé et des usagers, la mobilité des usagers et la coordination du CLS. D'autres actions, dont le contenu est en cours d'élaboration, seront annexées au CLS, courant 2020.

Le plan d'actions du CLS du Pays de Chaumont est en cours d'élaboration. Le contrat sera signé en début d'année 2020, pour une durée de 5 ans.

Le Contrat local de santé du Bassin de Joinville, signé en janvier 2017, fera l'objet d'un contrat de seconde génération à compter de juin 2020, pour une durée de 5 ans. Dans l'attente le CLS de 1ère génération sera prorogé par avenant.

2.2 - PLAN DÉPARTEMENTAL ARS-EDUCATION NATIONALE

Le plan départemental a pour objets de développer la prévention et la promotion de la santé en faveur des jeunes scolarisés et de déployer les conventionnements des consultations jeunes consommateurs avec les établissements scolaires.

2.3 - MISE EN ŒUVRE DU PROJET TERRITORIAL DE SANTÉ MENTALE (PTSM)

La loi de modernisation du système de santé 2016 (article 69) affirme la volonté de développer une politique de santé mentale à travers le déploiement de projets territoriaux de santé mentale. Le décret du 27 juillet 2017 a défini les priorités du PTSM, qui a pour objectif d'améliorer l'accès des personnes, souffrant de troubles psychiques, à des parcours de santé et de vie de qualité, sécurisés et sans rupture.

Le plan d'actions du projet territorial de santé mentale de la Haute-Marne sera présenté en revue PTSM et comité des contrats en janvier 2020. L'arrêté du DGARS sera pris en mars 2020 pour une mise en œuvre du plan courant 2020. Les actions seront déployées à l'échelle infra territoriale en articulation avec les CLS.

2.4 - DÉPLOIEMENT D'ACTIONS EN SANTÉ-ENVIRONNEMENT

L'arrondissement de Saint-Dizier n'est pas encore couvert par un Contrat Local de Santé. La DT souhaite mettre en œuvre des actions sur le champ de la santé-environnement : lutte anti vectorielle, prévention des risques liés à l'environnement sur la thématique « protection des eaux », risques liés à l'environnement habitat en milieu intérieur et extérieur.

2.5 - ACTIONS EN FAVEUR DES RÉSIDENTS ET USAGERS DES STRUCTURES MÉDICO-SOCIALES

La DT souhaite développer des actions pour améliorer l'autonomie et la prise en charge des personnes âgées et des personnes en situation de handicap et développer des actions en faveur des aidants.



2.6 - SOUTIEN SPÉCIFIQUE AUX STRUCTURES D'EXERCICE COORDONNÉ ET AU DÉVELOPPEMENT DE LA COORDINATION TERRITORIALE DES ACTEURS DE LA SANTÉ (MSP, CPTS, ESP, CPTS, ..)

- Soutenir et conforter l'offre médicale sur le territoire départemental : aide à la structuration de la fonction de coordination des structures d'exercice coordonné, aide à la formalisation des dossiers ACI, et toutes autres actions visant à maintenir et conforter l'offre sur les territoires.

2.7 - FONCTIONNEMENT

- Organisation de séminaires et d'actions de communication en faveur des professionnels de santé, des élus et des habitants, notamment dans le cadre des CLS.

3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

3.1 - CONTRATS LOCAUX DE SANTÉ

CLS du Pays de Langres :

Le plan d'actions a été élaboré à partir de 4 axes stratégiques : santé-environnement et conditions de vie ; prévention et promotion de la santé ; bien-être et mal-être psychologique ; accès offre et parcours de soins ; coordination du CLS.

Les objectifs spécifiques du contrat visent à :

- renforcer les comportements préventifs en lien avec les espèces invasives et nuisibles pour la santé : tiques, ambrosie, berce du Caucase et chenilles urticantes
- améliorer la prise en charge et l'accès aux soins, en particulier des publics vulnérables et/ou en situation de précarité : prise en charge globale des publics de CHRS, développement de la paire-aidance et création du dispositif d'accompagnement aux soins,
- améliorer le recours à l'activité physique adaptée pour les personnes atteintes de maladies chroniques : dispositif « prescri'mouv », créneaux sport-santé, programme de réhabilitation pour les personnes atteintes de maladies chroniques
- renforcer les comportements favorables à la prévention des cancers, en particulier pour les publics vulnérables et isolés : journée prévention cancers
- renforcer l'accompagnement et les compétences des aidants : dispositif parcours des aidants
- renforcer les compétences et le pouvoir d'agir des personnes en situation de fragilité psychique : lien avec PTSM
- renforcer et conforter l'offre de soins sur le territoire, ainsi que la coordination ville-hôpital : accompagnement des MSP, développement de la maîtrise de stage, accompagnement et accueil des nouveaux professionnels sur le territoire
- renforcer la connaissance des habitants et des professionnels de santé sur les dispositifs et les structures existantes : PTA, communication sur les dispositifs incitatifs et les mesures « ma santé 2022 », information sur les filières de soins dans le cadre du GHT 21-52
- améliorer la coordination et le parcours de santé en addictologie : mise en place de la commission de coordination en addictologie, à visée départementale (répartition du coût de l'action entre les différents CLS)
- renforcer la mobilité des habitants : étude des besoins de mobilité, notamment pour l'accès aux soins
- coordonner, communiquer et évaluer le CLS : poste de coordonnateur



Au cours de l'année 2020, de nouvelles actions seront déployées notamment sur les champs de la santé-environnement, de la prévention, de l'accompagnement des aidants et de la communication grand public sur l'accès aux soins (urgences, MMG, etc.). Une étude de besoins sera conduite au cours de l'année 2020 sur la nécessité d'un déploiement infra territorial de consultation avancée en addictologie et de consultations jeunes consommateurs.

CLS du Pays de Chaumont

Le plan d'actions est en cours d'élaboration, à partir des axes stratégiques qui ont été retenus par les membres du COPIL :

Améliorer le parcours de santé (accès aux soins, prévention, coordination), améliorer la prise en charge des personnes en matière de santé mentale, améliorer la prise en charge des addictions et améliorer la prise en charge des personnes âgées.

Un axe prévention, promotion de la santé et santé-environnement a été ajouté à l'issue de l'assemblée générale.

Les objectifs spécifiques du contrat visent à :

- renforcer les comportements préventifs en lien avec les espèces invasives et nuisibles pour la santé : tiques, ambrosie, berce du Caucase et chenilles urticantes
- renforcer les comportements préventifs sur la qualité de l'air intérieur et extérieur
- renforcer les comportements préventifs des habitants en matière de dépistage des cancers
- développer la promotion de l'activité physique
- renforcer les connaissances, les compétences et le pouvoir d'agir en matière de nutrition
- renforcer le lien ville-hôpital : PTA, porter à connaissance de l'offre hospitalière
- renforcer et conforter l'offre de soins : maîtrise de stage, communication sur les mesures « ma santé 2022 » et les autres dispositifs incitatifs
- renforcer l'accès aux soins de la population : mobilité, lieux d'information (MSAP, Maison France Santé),
- améliorer la coordination et le parcours de santé en addictologie : mise en place de la commission de coordination en addictologie, à visée départementale (répartition du coût de l'action entre les différents CLS), référentiel sur les différents process de prise en charge, consultations avancées en addictologie, diagnostic sur les besoins en consultations avancées et consultations jeunes consommateurs
- renforcer la lisibilité et la visibilité des services et prestations dédiés aux personnes âgées, à destination des professionnels de santé et des habitants : ROR, guichet intégré, numéro vert du conseil départemental, réunions d'informations destinées aux professionnels de santé
- renforcer l'accompagnement à l'autonomie des personnes âgées : aide aux aidants, ateliers lien social, mobilité, soins bucco-dentaires
- renforcer les compétences et le pouvoir d'agir des personnes en situation de fragilité psychique : Paire-aidance et lien avec PTSM
- coordonner, communiquer et évaluer le CLS : poste de coordonnateur

CLS du Bassin de Joinville

Le contrat de 1ère génération porte sur 5 axes :

- favoriser le recours aux soins et aux services : ROR, Consultations avancées en addictologie et les consultations jeunes consommateurs, installation de la commission de coordination en addictologie, coopération ville-hôpital
- renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé : nutrition, activité physique, diabète, cancers, addictions



DT 52

Personne responsable de l'action : Béatrice HUOT, Chef du Service Action territoriale et Soins de proximité, Adjointe au DT



- améliorer l'environnement de vie : qualité air intérieur, incurie
- soutenir la parentalité dans une vision de promotion de la santé : Pos'Ado, violences faites aux femmes
- coordonner, communiquer et évaluer le CLS : poste de coordonnateur

Un avenant au CLS sera signé fin janvier 2020 pour intégrer un axe sur l'amélioration des parcours en santé mentale (lien PTSM).

3.2 - PLAN DÉPARTEMENTAL ARS-EDUCATION NATIONALE

Le financement du plan départemental ARS-Education nationale, portant sur la déclinaison de la convention cadre ARS-Rectorat, est reporté sur le CRB DT52.

Ce plan comporte 5 axes :

- appui méthodologique aux équipes pédagogiques et techniques pour la rédaction d'un projet global de santé dans chaque établissement (COM -IREPS)
- appel à projet départemental spécifique Education nationale sur bien-être, addictions, alimentation et éducation à la sexualité
- partenariat avec le CSAPA, afin de déployer les conventionnements CJC-Etablissements
- déclinaison du plan de lutte contre les violences scolaires
- poursuite du déploiement des actions de prévention sur l'hygiène bucco-dentaire (CPAM, EN, UFSBD, ARS)

Le plan départemental sera décliné sur l'ensemble des territoires et intégré aux CLS.

3.3 - PROJET TERRITORIAL DE SANTÉ MENTALE

Le PTSM porte sur 5 axes :

- favoriser l'articulation des acteurs dans la gestion de crise
- améliorer l'accès aux soins somatiques et psychiatriques (développement de l'aller vers)
- améliorer la prise en charge et la coordination dans l'accompagnement social et médico-social
- améliorer le repérage et la prévention des troubles psychiques
- améliorer la coordination entre les différents acteurs

Les actions portent sur la création d'un dispositif d'accompagnement personnalisé aux soins, l'organisation de séminaires médicaux, le développement des équipes mobiles en soins dentaires, l'identification d'un référent santé mentale dans chaque structure sociale, médico-sociale et sanitaire, le développement d'actions portant sur la prévention du suicide et la coordination de la mise en œuvre du PTSM.

3.4 - DÉPLOIEMENT D'ACTIONS EN SANTÉ-ENVIRONNEMENT SUR LE TERRITOIRE DE LA COMMUNAUTÉ D'AGGLOMÉRATION DE SAINT-DIZIER

Les actions qui seront déployées concernent :

- la lutte anti vectorielle
- la prévention des risques liés à l'environnement sur la thématique protection des eaux »
- la prévention des risques liés à l'environnement habitat, milieux intérieurs : habitat, amiante, légionnelles, ... etc.
- la prévention des risques liés à l'environnement habitat, milieux extérieurs : ambroisie, QAE, SSP, ... etc.
- la périnatalité et la petite enfance : perturbateurs endocriniens, ateliers nesting, ... etc.



DT 52

Personne responsable de l'action : Béatrice HUOT, Chef du Service Action territoriale et Soins de proximité, Adjointe au DT



4.5 - ACTIONS EN FAVEUR DES RÉSIDENTS ET USAGERS DES STRUCTURES MÉDICO-SOCIALES

- Améliorer les conditions de prise en charge des résidents des structures, soutenir les aidants dans l'accompagnement de leur proche.
- Mise en place des ateliers et nombre de participants.

4.6 - SOUTIEN SPÉCIFIQUE AUX STRUCTURES D'EXERCICE COORDONNÉ ET AU DÉVELOPPEMENT DE LA COORDINATION TERRITORIALE DES ACTEURS DE LA SANTÉ

- Structures d'exercice coordonné : conforter et développer la structuration des MSP, développer la coordination entre les professionnels de santé, les structures et services médico-sociaux, les établissements de santé.
- Nombre de structures d'exercice coordonné accompagnées, type d'accompagnement, nombre de dossiers ACI validés, nombre d'ESP ou CPTS constituées et typologie des actions déployées.

4.7 – FONCTIONNEMENT

- Renforcer la communication et l'information auprès des acteurs et des usagers du territoire.
- Nombre de séminaires ou de réunions d'information.
- Nombre de participants par thématiques.
- Partenaires participants aux actions.

5

FICHE ACTION
DT OUEST
-
2020

DT 54

Personne responsable de l'action :
Eliane PIQUET, Délégée Territoriale de Meurthe-et-Moselle



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
CLS animation	M1-1-2 : action de Soutien et partenariat dont CLS	83,2	82,0
Santé mentale	M1-1-2 : action de Soutien et partenariat dont CLS MI1-2-12 : Promotion de la santé mentale Autres missions en fonction de l'action	5,0	20,0
Transformations de l'offre médico-sociale	Missions 1, 2 et 4	451,0	430,0
Soutien offre sanitaire		8,8	10,0
Prévention promotion de la santé dont • Prévention des conduites addictives • Promotion de la santé des publics en difficultés • Sport et santé	Mission 1 M1-1-11 : prévention des conduites addictives MI1-2-15 : Lutte contre l'obésité M1-2-14 : promotion de la nutrition santé hors lutte contre l'obésité MI1-2-10 : Cancers: financement des autres activités MI1-2-16 : Prévention des autres maladies chroniques MI1-2-28: Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes MI1-2-23 : Lutte contre les traumatismes et les violences MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté MI1-2-22 : Périnatalité et petite enfance	150,2	151,0
Santé environnement	Mission 1	45,4	78,0
Accès aux soins et exercice coordonné	Mission 1, 2 et 3	36,3	55,0
Projets innovants / e-santé / autres actions nouvelles	En fonction de l'action		14,0
TOTAL		780,0	840,0

Lorsqu'il existe un CLS, il est important de souligner que ces actions y sont inscrites.



2 / LES PRIORITÉS

CONTRATS LOCAUX DE SANTÉ (CLS)

Le contrat local de santé est un des outils privilégiés de déclinaison du projet régional de santé. Les 18 projets prioritaires du PRS doivent trouver leur traduction opérationnelle dans les CLS en identifiant les actions précises à mettre en œuvre dans chaque territoire en fonction des problématiques locales.

LA SANTÉ MENTALE DONT LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET TERRITORIAL DE SANTÉ MENTALE (PTSM)

En Meurthe-et-Moselle, l'élaboration du plan d'actions actuellement engagée, doit aboutir à une contractualisation avec l'agence début d'année 2020.

Par ailleurs des projets innovants dans ce champ permettront d'apporter de nouvelles réponses aux usagers du territoire.

PRÉVENTION PROMOTION DE LA SANTÉ

- Développer des actions de prévention des addictions en direction des jeunes en milieu festif et prévention des risques auditifs.
- Améliorer la promotion de la santé des populations en difficultés : déclinaison du PRAPS.
- Promouvoir les comportements favorables à la santé en matière de nutrition.
- Décliner le programme de réduction du tabagisme.
- Améliorer la prévention et promotion de la santé chez les enfants, adolescents et leurs familles : dépistage, accompagnement à la parentalité, éducation et promotion de la santé.

RENFORCER LES ACTIONS DE PROMOTION DE LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

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

Penser l'amont et l'aval de chaque structure : cela passe par les structures de soins de premiers recours (développement des ESP, CPTS et les futures DAC), mais également par les structures et organisations médico-sociales, sanitaires, ville hôpital et intra hospitalière et le renforcement des coordinations, évolutions des pratiques, articulations entre les champs sanitaire, social, médico-social.

SOUTENIR LES INNOVATIONS TANT TECHNOLOGIQUES QU'ORGANISATIONNELLES pour accompagner les objectifs du SRS (efficience, pertinence, qualité des soins).

Cela passe par le déploiement de la e-santé sur le territoire 54 en accompagnant les initiatives des professionnels des territoires ; notamment les équipes de professionnels en exercice coordonné.

Une attention est portée sur le nord du Département faisant face à une démographie médicale très fragilisée, accentué par la proximité avec le Luxembourg (lien réaliser avec le travail du Pôle Métropolitain frontalier nord Lorrain (54 et 57).



3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

PRIORITÉS	ACTIONS (non exhaustif)
Les Contrats locaux de santé → Métropole du Grand Nancy → Projet CLS Pays du Lunévillois → Projet CLS EPCI Orne Lorraine Confluences → Projet CLS PETR du Val de Lorraine	<ul style="list-style-type: none"> ■ Soutien de l'animation locale ■ Consolidation des actions des CLS 1ère génération ■ Accompagnement de la mise en œuvre des actions nouvelles ■ Rencontres régulières des élus
Santé mentale	Contractualisation du PTSM 54 en s'appuyant sur les CLS, CLSM, CPTS. Les addictions sont également développées dans ce cadre.
Prévention promotion de la santé	<ul style="list-style-type: none"> ■ Actions dans le cadre des concerts de Nancy Jazz Pulsations ■ Actions sport santé ■ Actions d'éducation et de promotion de la santé dans les établissements scolaires du département ■ Action de soutiens à la parentalité et aux compétences familiales ■ Actions de dépistages chez les jeunes enfants
Santé environnement	<ul style="list-style-type: none"> ■ Actions de lutte contre l'habitat indigne ■ Actions concernant air intérieur, air extérieur
Transformations de l'offre de soins et offre médico-sociale	<ul style="list-style-type: none"> ■ Développement et accompagnement les dispositifs permettant de renforcer l'offre des soins de proximité (CPTS, ESP, MSP, PTA, PASS vers la ville) ■ Développement des protocoles de coopération entre professionnels de santé et de nouveaux métiers (Infirmières de pratique avancée) ■ Appui des dispositifs d'accompagnement vers l'autonomie des personnes en situation de handicap et personnes âgées ■ Actions favorisant l'inclusion ■ Accompagner les aidants ■ Accompagner l'évolution des pratiques des professionnels ■ Accompagnement du CHU et GHT7 dans la transformation de l'offre sanitaire



4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Pour chaque action définie et soutenue, des indicateurs quantitatifs et qualitatifs tant sur les résultats que sur les processus seront définis en lien avec les indicateurs du PRS.

Les principaux résultats attendus :

PRIORITÉS	ACTIONS (non exhaustif)
Les Contrats locaux de santé	<ul style="list-style-type: none"> ■ Signature des CLS Ornes Lorraine confluence et Val de Lorraine ■ Mise en oeuvre des CLS et des actions
Santé mentale	<ul style="list-style-type: none"> ■ Contractualisation du PTSM
Prévention promotion de la santé	<ul style="list-style-type: none"> ■ Renforcement des compétences psychosociales des enfants et adolescents et des compétences familiales ■ Diminution des comportements à risque concernant différents déterminants de la santé (usage du tabac, pratiques de l'activité physique, alimentation, risques auditifs) et amélioration de la connaissance des ressources du territoire ■ Amélioration de la couverture vaccinale
Santé environnement	<ul style="list-style-type: none"> ■ Inscription de la santé environnement dans les CLS ■ Amélioration des comportements en matière de qualité de l'air intérieur
Transformations de l'offre de soins et offre médico-sociale	<ul style="list-style-type: none"> ■ Limiter les ruptures de parcours de soins sur le territoire Meurthe et Mosellan en s'appuyant sur les différents leviers à notre disposition et ce pour tous les citoyens du territoire ■ Evolution des pratiques des professionnels dans le cadre du développement des exercices coordonnés ■ Ouverture de l'hôpital vers la ville par la mise en place de dispositifs partagés ville/hôpital
Transformations de l'offre de soins et offre médico-sociale	<ul style="list-style-type: none"> ■ Amélioration de la connaissance et de l'appropriation des outils et dispositifs déployés par les partenaires et acteurs du territoire (CLS, CPTS, ESP, CLSM, PTA, etc.) ■ Renforcement des partenariats avec les partenaires et élus du territoire (pour exemple le travail actuel sur la convention ARS/ CD) ■ Implication des acteurs dans les actions mises en place

6

FICHE ACTION
DT OUEST
2020

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 2020** K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
CLS Argonne Meuse : poste de coordonnateur	MI1-1-2	12,0	12,0
CLS PETR Cœur de Lorraine : poste de coordonnateur	MI1-1-2	12,0	12,0
CLS Portes de Meuse : poste de coordonnateur	MI1-1-2	12,0	12,0
CLS Communauté d'agglomération Meuse grand Sud : poste de coordonnateur	MI1-1-2	12,0	12,0
CLS Communauté d'agglomération Grand Verdun : poste de coordonnateur	MI1-1-2	-	12,0
Action CLS PETR Cœur de Lorraine / maladie de Lyme	MI	-	5
Action CLS / formation premiers secours	MI	-	5,4
Action CLS / festival du numérique	MI	-	1,0
Action CLS / Point info écoute jeune	MI1-2-21	-	0,6
Caravane du sport	MI1-1-2	25,0	25,0
Développement application jeunes (CLS Verdun + e Meuse)	MI	-	20,0
Programme d'activités physiques dans les EHPAD membres du GCSMS	MI 1-1-1	65,5	65,5
Plan départemental addiction : • Organisation d'une journée addiction en Meuse • Aide au développement de consultations avancées	MI 1	-	20,0 30,0
Promotion de la santé des populations en difficulté (centre de santé sexuelle + actions PRAPS)	MI1-2-21		200,0
Projet d'imagerie médicale à Montmédy	MI		200,0
Action de prévention sur les déterminants de santé (SE, social, scolaire...)	MI 1		32,5
Protection des captages en Meuse	MI 1-2-17		45,0
Participation au financement d'un dispositif de prise en charge des situations d'incuries dans le département de la Meuse	MI 1		30,0
Participation au financement de la réalisation d'un état de référence sanitaire autour du projet de stockage de déchets nucléaire, dénommé CiGéo	MI 1-1-3		100,0
(à voir si crédit DM ou DT55 ou ensemble des DT concernées)	MI 1-1-3		
Autres		660,4	
TOTAL		800,0	840,0



2 / LES PRIORITÉS

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 concourt à l'atteinte de cet objectif prioritaire, en déclinant à l'échelle territoriale le PRS.

En termes de développement territorial, les CLS du PETR Cœur de Lorraine et de la communauté de communes (codecom) des Portes de Meuse ont été signés, et celui de la codecom d'Argonne Meuse sera signé d'ici la fin de l'année. L'accord cadre pour le CLS de la communauté d'agglomération Meuse grand Sud a été signé le 1er octobre dernier. La contractualisation interviendra donc en 2020. Il en sera de même pour la communauté d'agglomération du Grand Verdun.

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 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

Le POA viendra préciser finement l'ensemble des actions dont le projet de financement détaillé au point 1 dessine les contours, avec des actions de prévention et promotion de la santé, notamment sur les déterminants de santé ainsi que des actions visant à rendre plus accessible la pratique sportive. A noter aussi une action visant à développer l'offre sanitaire notamment en termes d'imagerie médicale dans le nord du département.

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 opérations financées par le budget délégué aux délégations territoriales de l'Est de la région en 2019 sont de nature variée. Toutefois, elles sont toutes directement alignées avec la stratégie régionale et garantissent un renforcement de l'action territoriale de l'agence.

Ces budgets ont vocation à initier, développer, soutenir et accompagner des initiatives locales dont l'impact sur le système de santé est indéniable et qui contribuent à l'amélioration des prises en charge de nos concitoyens.

Certains projets sont novateurs et nous devons nous en féliciter. Dans tous les cas, ils doivent être évalués et nous nous y employons.

Comme en 2019, en 2020 l'accent sera mis sur des projets dont :

- L'approche territoriale est avérée.
- La dynamique permet de consolider le réseau des acteurs et des partenaires.

La dimension innovation est également centrale dans les actions financées car c'est une attente forte des partenaires et la garantie d'une bonne dynamique et d'une saine émulation.

Les actions de conventionnement, de type contrat locaux de santé, figurent en bonne place dans ces orientations car elles sont mobilisatrices pour les partenaires et orientent largement vers une prise en charge globale, au parcours, incluant la prévention et la promotion de la santé. Les thématiques des soins non programmés et de leur volet transport ainsi que la santé mentale sont mobilisatrices de crédits car elles sont des enjeux de court terme.

Au-delà des financements, c'est toute la dimension partenariale, indispensable à la mise en œuvre du projet régional de santé, qui se trouve ainsi renforcée.

1

FICHE ACTION
DT EST
-
2020

DT 57

Personne responsable de l'action :
Lamia HIMER, Déléguée Territoriale de Moselle



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
CLS animation (coordonnateur, communication)	MI1-1-2 Action de soutien et partenariat	37,5	63,5
CLS Diagnostic	MI1-1-2 Action de soutien et partenariat	15,0	30,0
CLS déploiement d'actions nouvelles	<i>En fonction de l'action</i>	47,0	100,4
CNASM	MI1-2-12 - Promotion de la santé mentale	30,0	30,0
Parcours PH (Plateforme handicap 57)	MI1-2-12 - Promotion de la santé mentale	200,0	156,1
Maison des aidants	MI-4-9 : Autres Mission 4 (médico-social)	-	50,0
Actions prévention et promotion de la santé	MI1-2 - Promotion de la santé	15,0	15,0
Equipe mobile EPDAH	MI1-2-12 - Promotion de la santé mentale	103,5	-
Journée Santé territoriale	MI5-2 - Développement de la démocratie sanitaire	-	15,0
Transports sanitaires	MI2-3-12 - Carences ambulancières	125,0	200,0
Transports soins urgents (VLI SDIS)	MI2-7 Autres missions sanitaires	-	80,0
Premiers répondants, appui soins urgents	MI1-1-2 - Actions de soutien et partenariat	20,0	-
Appui projet innovant	MI1-1-4 - Evaluation, expertises, études et recherches	25,0	50,0
CHR Metz-Thionville, renforcement ARM au titre de l'année 2020 Projet Entr'actes	MI4-2-4 : Actions de modernisation et de restructuration	144,9	-
Soutenir les actions de prévention au sein des établissements scolaires	MI1-1-2 - Actions de soutien et partenariat	51,0	50,0
TOTAL		813,9	840,0

2 / LES PRIORITÉS

CONTRATS LOCAUX DE SANTÉ (CLS)

Le contrat local de santé est un des outils privilégiés de déclinaison du projet régional de santé. Les 18 projets prioritaires du PRS doivent trouver leur traduction opérationnelle dans les CLS en identifiant les actions précises à



mettre en œuvre dans chaque territoire en fonction des problématiques locales.

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
- Accompagner la mise en œuvre des actions nouvelles, dont un réseau de coordination des violences faites aux femmes sur le territoire messin.

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 du département mosellan
- 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.

DÉCLOISONNER L'OFFRE EN SANTÉ MENTALE

Dans les suites de la mise en œuvre des PTSM, il s'agit de cibler deux ou trois idées mises en exergue lors des travaux de d'élaboration du diagnostic.

- Encourager l'inclusion en milieu ordinaire et décliner le PTSM au niveau des CLS, avec un axe de travail Habitat et santé mentale.
- Développer les programmes ETP en santé mentale.

AMÉLIORER L'ORGANISATION DES SERVICES D'URGENCES

- Encourager la mutualisation des ressources médicale set soignantes, favoriser la mise en place d'équipes territoriales de prise en charge des urgences.
- Soutenir les projets innovants émergeant dans la continuité de la déclinaison du plan de refondation des urgences.

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.

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



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 efficient 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 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

CLS

- 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

La DT 57 souhaite poursuivre le soutien d'actions en faveur de la démystification des pathologies psychiatriques et des troubles de la santé mentale auprès du grand public, en offrant une ouverture sur l'extérieur où patients, familles, professionnels et usagers peuvent s'exprimer.

L'identification de partenaires pouvant être ressources régionales et d'appui auprès des professionnels afin de faciliter les connaissances entre les professionnels sera poursuivie. Un financement spécifique sera dédié au renforcement des compétences psychosociales et l'amélioration des pratiques professionnelles.

PARCOURS PH

La DT Moselle souhaite soutenir la création d'une équipe mobile d'appui dédiée aux personnes en situation de handicap et aux situations complexes, fondée sur la complémentarité des professionnels issus du secteur psychiatrique et du secteur médicosocial. Grâce à un regard croisés entre ces professionnels, elle a pour objectif de contribuer à mieux prendre en compte les situations rencontrées, principalement en établissement, tout en développant et en améliorant le parcours et la coordination entre les différents partenaires de terrain, dans une reconnaissance réciproque des expertises et des savoir-faire. Sa cible est avant tout les personnes en situation de handicap, pouvant bénéficier d'une orientation médico-sociale, qu'elles souffrent de troubles psychiques provoqués par le handicap, ou de pathologies mentales.



L'autre projet phare qui est soutenu en 2020 s'inscrit pleinement dans la mise en œuvre du prochain PTSM. Il consiste en la mise en place d'une plateforme d'orientation et de ressources a pour objet d'accompagner à la fois la personne en situation de handicap et son/ses aidants dans son parcours de vie. Elle représente une porte d'entrée pour disposer de l'information et des ressources nécessaires à la construction d'un parcours de vie personnalisé, adapté aux besoins spécifiques de la personne handicapée et son entourage. Cette plateforme constitue également un catalyseur pour d'autres projets en cours de réflexion qui s'intégreront dans cette dynamique partenariale. Elle offre une coordination de la prise en charge et un accompagnement aux démarches, la centralisation de l'information sur les prestations de répit mais également la mise en place de prestations nouvelles le cas échéant.

TRANSPORTS SANITAIRES

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.

Il s'agit aussi de financer l'acquisition d'un VLI (véhicule léger infirmier) pour faciliter les interventions des soins urgents assurés par le SDIS.

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. Cette action est reprise par la DSDP dans sa mise en œuvre sur 2020.

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.

2

FICHE ACTION
DT EST
2020

DT 67

Personne responsable de l'action :
Adeline JENNER, Déléguée Territoriale du Bas-Rhin



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
CLS	MI1-1-2, MI1-2-13, MI1-2-21, MI1-2-28, MI1-3-3, MI1-4-4, MI1-5-3	80,0	110,0
Santé environnementale	MI1-2-6, MI1-2-18, MI1-2-19	155,0	200,0
Personnes âgées	MI4-7-1, MI2-8	25,0	40,0
Personnes en situation de handicap	MI2-8, MI4-9	116,0	117,0
Santé des enfants et des adolescents	MI1-2-14, MI1-2-21, MI1-2-28	69,0	70,0
Santé mentale	MI1-2-12, MI1-2-21	147,0	127,0
Soins de proximité / soins non programmés	MI1-2-15, MI1-2-21, MI2-1-13, MI2-3-12, MI2-3-27	49,0	100,0
Maladies cardio-neuro-vasculaires	MI1-2-13	5,0	30,0
Santé précarité	MI1-2-21	-	45,0
Sanitaire	MI4-2-8	93,0	-
Maladies chroniques	MI1-2-10, MI1-2-15, MI1-2-16, MI1-3-3	48,0	-
Maladies neurodégénératives	MI1-5-3	5,0	-
Divers	MI1-2-10, MI1-6	4,0	-
TOTAL		780,0	840,0

2 / LES PRIORITÉS

Axes stratégiques particulièrement concernés par les projets 2020 :

- Axe stratégique n° 1 / Orienter résolument et prioritairement la politique de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé
- Axe stratégique n° 4 : Faire évoluer le système de santé dans une logique de parcours
- Axe stratégique n° 5 : Améliorer l'accès aux soins et l'autonomie des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et des personnes en situation de fragilité sociale dans une logique inclusive



- Axe stratégique n° 6 : Développer les actions de qualité, de pertinence et d'efficacité des soins

Ces montants sont répartis entre mesures nouvelles et reconductibles comme suit :

	MESURES NOUVELLES	RECONDUCTIONS	TOTAL GÉNÉRAL
CLS général		110,0	110,0
Enfant-adolescent		70,0	70,0
MNCV	30,0		30,0
PA	40,0		40,0
PH	40,0	77,0	117,0
Santé environnementale	34,0	166,0	200,0
Santé mentale	20,0	107,0	127,0
Santé précarité	45,0		45,0
SDP / TS	100,0	-	100,0
TOTAL GÉNÉRAL	309,0	530,0	840,0

CONTRATS LOCAUX DE SANTÉ : 110 K€

La Délégation Territoriale du Bas-Rhin continuera de soutenir la coordination santé au sein de la collectivité partenaire à raison d'un quart-temps annuel pendant toute la durée du CLS : **37, 5 K€**

La volonté de la DT est également de maintenir le soutien financier aux actions phares du CLS de Strasbourg et de l'Eurométropole et de développer de façon significative des actions opérationnelles pertinentes et innovantes dans le cadre des futurs CLS Saverne Plaine et Plateau, Vallée de la Bruche et Haguenau-Bischwiller-Kaltenhouse : **72, 5 K€**.

De plus, il convient de noter les mesures nouvelles suivantes :

BROCHURE D'INFORMATIONS SUR LES PUNAISES DE LIT À DESTINATION DES PERSONNES PRÉCAIRES : 7 K€

Ce projet est en cohérence avec le POA – programme prioritaire « Parcours de santé » - Parcours « personne en situation sociale fragile » - PRAPS

Travail en transversalité entre PPAT 67 et VSSE 67, pour la mise en œuvre de l'action.

ACTION DE PRÉVENTION LUTTE ANTI-VECTORIELLE : 27 K€

Mission nouvellement dévolues aux ARS par le biais du décret du 29 mars 2019 : mission faisant l'objet d'un suivi CPOM DGS/ARS.

- Taux d'épidémies évitées en métropole par rapport au nombre de foyers identifiés
- Pourcentage de collectivités mettant en œuvre un plan de lutte contre les vecteurs



SENSIBILISATION DE LA POPULATION À LA DÉTECTION DES SIGNES D'AVC DANS LE CADRE DU DÉPLOIEMENT DÉPARTEMENTAL DU TÉLÉ-AVC : 30 K€

Les maladies cardio-neurovasculaires, dont l'accident vasculaire cérébral, constituent un des dix parcours prioritaires du PRS.

Un des objectifs opérationnels du parcours maladies cardio-neurovasculaires est le déploiement du Télé-AVC, permettant un accès plus rapide à une prise en charge thérapeutique adaptée. Ce déploiement du Télé-AVC concerne en particulier le département du Bas-Rhin dont le taux d'AVC est élevé ; la population ayant des séquelles d'AVC étant importante.

Les acteurs locaux (élus, professionnels, associations) constatent sur les territoires ruraux et semi-ruraux du département une faible connaissance de la population sur le repérage/dépistage de l'accident vasculaire cérébral débutant, et ce malgré les campagnes nationales. Cette méconnaissance du repérage et donc de l'alerte ralentit le délai de recours à une filière de prise en charge de qualité comme accessible grâce au Télé-AVC.

ACTIONS DANS LE CADRE DU PTSM : 20 K€

ETUDE APPUYANT LA TRANSFORMATION DE L'OFFRE MÉDICO-SOCIALE EN FAVEUR DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP : 40 K€

Plan de transformation de l'offre médico-sociale au service d'une société inclusive de la DT67.

ACTION DE COMMUNICATION VISANT L'ATTRACTIVITÉ DES MÉTIERS EN EHPAD EN PARTENARIAT AVEC LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL DU BAS-RHIN : 40 K€

Transformation de l'offre PA / attractivité des métiers des EHPAD / QVT.

COMITÉ SANTÉ PRÉCARITÉ DU BAS-RHIN : PHASE OPÉRATIONNELLE 2020-2021 : 45 K€

Dans le Bas-Rhin, une priorité territoriale est la problématique santé chez les personnes précaires. Un comité « Santé Précarité » ARS DT67/DDCS a été mis en place début 2019, sous le pilotage de la DT67.

Dans ce cadre, 3 groupes de travail initiaux ont été mis en place sur la base d'un état des lieux réalisé au préalable : Santé des personnes à la rue, santé des migrants, santé des personnes en établissements.

Les groupes de travail ont identifié d'ores et déjà des axes stratégiques à prioriser afin d'améliorer le statut santé de ces populations, des focus groupes ont dû être mis en place au regard de la complexité de chaque thématique (continuité du soin post hospitalisation, santé mentale, formation continue des professionnels, addictions /conduites à risques, aller vers, etc).

La situation spécifique du Bas-Rhin en matière de précarité est à faire ressortir au niveau régional, car l'impact sur les dispositifs et la prise en charge est non négligeable (flux migratoires, densité, problématiques de santé lourdes, barrière linguistique etc) mais ne transparaît pas dans les données statistiques régionales.

**SOUTIEN À LA STRUCTURATION DU SECTEUR DES TRANSPORTS SANITAIRES : 100 K€**

Cette demande s'inscrit dans le cadre de la réforme des transports sanitaires urgents pré-hospitaliers ainsi que dans le cadre du Plan d'action des Soins Non Programmés et Soins Urgents (SNP SU) pilotés par la DT67.

3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS**BROCHURE D'INFORMATIONS SUR LES PUNAISES DE LIT À DESTINATION DES PERSONNES PRÉCAIRES**

Dans le cadre du Comité santé précarité du PRAPS pour le Bas-Rhin, pour le thème de « La santé dans les établissements sociaux », un sous-groupe est constitué sur la problématique « punaises de lit ». Les structures d'hébergement de personnes précaires sont de plus en plus confrontées à la gestion de locaux infestés par ces nuisibles.

L'une des actions, identifiée par le groupe de travail, est d'informer les usagers sur la problématique des punaises de lit.

Le document d'information (brochure) portera sur : identification des punaises de lit, identification des endroits qui peuvent être infestés, mesures préventives et curatives à appliquer, personne à prévenir en cas de présence.

Le public ciblé ayant des origines diverses, ce document devra être élaboré en plusieurs langues (à définir).

Ce document pourra être diffusé de façon plus large, pour l'information des particuliers.

ACTION DE PRÉVENTION LUTTE ANTI-VECTORIELLE

Pour les particuliers : savoir identifier et éliminer un gîte larvaire.

Pour les services techniques : savoir identifier et éliminer un gîte larvaire ; adapter ses gestes professionnels ou procédures afin de limiter l'implantation de gîtes. Mener une campagne de destruction des gîtes pérennes par une meilleure conception / réalisation des ouvrages.

Pour les établissements sensibles : identifier les gîtes et mettre en place les procédures ou plans d'action pour détruire les gîtes ou réaliser l'entretien nécessaire à limiter la prolifération des larves.

SENSIBILISATION DE LA POPULATION À LA DÉTECTION DES SIGNES D'AVC DANS LE CADRE DU DÉPLOIEMENT DÉPARTEMENTAL DU TÉLÉ-AVC

Action réalisée sur l'année 2020

Création d'outils

- Elaboration d'une vidéo /support de communication à destination des enfants 8-11 ans sur le repérage et conduite à tenir 7 K€.
- Elaboration d'une vidéo /support de communication à destination des adultes (témoignage d'un sujet jeune) 7 K€.

Soutien aux interventions de sensibilisation 16 K€

- Partenariat France AVC, Education Nationale Equipes neuro-vasculaires et télé-AVC, élus des inter-communalités pour action de sensibilisation synchrone sur un temps donné (une à deux semaine) sur un territoire (intervention classes CM1 et CM2, Interventions dans les entreprises du territoire concerné, campagne d'affichage par les municipalités du territoire) suivie d'une soirée conférence/débats, atelier de prévention, et exposition dessins enfants.
 - Action de sensibilisation des élèves (vidéo, jeux de rôle, restitution de l'information sous forme d'un dessin).
 - Action de sensibilisation entreprise (intervention, vidéo).



ACTIONS DANS LE CADRE DU PTSM

En fonction de la priorisation des actions dans le plan d'actions PTSM et du recours aux autres sources de financement, complément par le FIR du financement des actions.

ETUDE APPUYANT LA TRANSFORMATION DE L'OFFRE MÉDICO-SOCIALE EN FAVEUR DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Afin de bien définir les orientations à prendre en matière de transformation de l'offre médico-sociale : évolution de l'offre vers une offre en service, évolution de l'offre vers une offre spécialisée permettant une meilleure réponse aux TCC, évolution de l'offre vers une offre modulable, souple et adaptée individuellement à chaque situation, la DT 67 souhaite s'appuyer sur une étude complète, à l'instar de ce qui a pu être lancé en DT 68.

ACTION DE COMMUNICATION VISANT L'ATTRACTIVITÉ DES MÉTIERS EN EHPAD EN PARTENARIAT AVEC LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL DU BAS-RHIN

Action de communication visant l'attractivité des métiers en EHPAD en partenariat avec le Conseil Départemental du Bas-Rhin.

COMITÉ SANTÉ PRÉCARITÉ DU BAS-RHIN : PHASE OPÉRATIONNELLE 2020-2021

Dans le cadre du Comité Santé Précarité, il est possible de dégager un cadre général des actions à mettre en place en 2020.

- Actions de soutien à la prise en compte de la dimension santé, portées par les structures du Bas-Rhin, acteurs dans la prise charge sociale des personnes en situation de grande fragilité sociale et en particulier les enfants.
- Elaboration d'outils partagés pour l'accompagnement santé de ce public.
- Séminaire d'échanges et de partages des acteurs du Bas-Rhin sur « Précarité et Santé » en intégrant la participation des usagers/citoyens.
- Elaboration d'un support de communication sur « Santé et Précarité dans le Bas-Rhin ».
- Soutien à une coordination départementale des acteurs (cf. action dans le Haut-Rhin).

4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

BROCHURE D'INFORMATIONS SUR LES PUNAISES DE LIT À DESTINATION DES PERSONNES PRÉCAIRES

Meilleures connaissances des mesures préventives et curatives à mettre en œuvre, par les professionnels et les usagers des structures d'hébergement.

Indicateurs de performance :

- Nombre de structures d'hébergement ayant été destinataires des documents d'informations
- Satisfaction des structures par rapport à l'information passée auprès des usagers

ACTION DE PRÉVENTION LUTTE ANTI-VECTORIELLE :

Pour les particuliers : savoir identifier et éliminer un gîte larvaire

Pour les services techniques : savoir identifier et éliminer un gîte larvaire ; adapter ses gestes professionnels ou procédures afin de limiter l'implantation de gîtes. Mener une campagne de destruction des gîtes pérennes par



une meilleure conception / réalisation des ouvrages.

Pour les établissements sensibles : identifier les gîtes et mettre en place les procédures ou plans d'action pour détruire les gîtes ou réaliser l'entretien nécessaire à limiter la prolifération des larves.

SENSIBILISATION DE LA POPULATION À LA DÉTECTION DES SIGNES D'AVC DANS LE CADRE DU DÉPLOIEMENT DÉPARTEMENTAL DU TÉLÉ-AVC

- Augmentation des compétences psycho-sociales des enfants.
- Délai réduit de prise en charge au sein d'une filière AVC, avec réduction de la morbidité liée au retard et du handicap secondaire.

ACTIONS DANS LE CADRE DU PTSM

- Amélioration du parcours des personnes atteintes de troubles de la santé mentale.
- Coordination des professionnels, formation.

ETUDE APPUYANT LA TRANSFORMATION DE L'OFFRE MÉDICO-SOCIALE EN FAVEUR DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

L'objectif est de disposer d'éléments tangibles pour conduire la transformation de l'offre, en objectivant les forces et faiblesses du système actuel et les freins et leviers de transformation de l'offre pour les personnes en situation de handicap.

A cet effet, l'ARS souhaite disposer de données objectives et d'un diagnostic approfondi du territoire du Haut-Rhin pour :

- Fiabiliser les listes d'attentes enfants et adultes y compris les accueils de jour.
- Evaluer la couverture et les besoins en matière de diagnostic et dépistage du handicap chez les jeunes enfants afin de déterminer les besoins de renforcement en places de CAMSP.
- Déterminer le périmètre de places d'institution susceptibles d'être transformées en places de service, les freins et les leviers de ces transformations, plus particulièrement sur le secteur enfants.
- Caractériser le nombre de jeunes adultes maintenus en établissements pour enfants au titre de l'aménagement CRETON qui pourraient sortir des établissements vers des modalités d'accompagnement plus inclusives.
- Objectiver la part d'enfants et adolescents actuellement accueillis en institution qui pourrait bénéficier d'une scolarisation en milieu ordinaire et les ressources mobilisables.
- Déterminer les possibilités de recréer du flux dans les structures adultes, à la fois vers le milieu ordinaire ou vers d'autres établissements adultes.
- Mesurer les impacts pour les MECS de l'accueil d'enfants porteurs d'un handicap et apprécier les possibilités d'améliorer la situation par transformation de l'offre du champ de l'enfance (ITEP, IME) et du champ des adultes (sort des adolescents en sortie du dispositif ASE).

ACTION DE COMMUNICATION VISANT L'ATTRACTIVITÉ DES MÉTIERS EN EHPAD EN PARTENARIAT AVEC LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL DU BAS-RHIN :

- Meilleure visibilité et connaissance des métiers des EHPAD, présentation de ces métiers sous un meilleur jour.
- Amélioration de la capacité de recrutement des EHPAD.



COMITÉ SANTÉ PRÉCARITÉ DU BAS-RHIN : PHASE OPÉRATIONNELLE 2020-2021

- Nombre d'outils/protocoles élaborés et partagés.
- Nombre de mises en place d'actions de soutien.
- Nombre de participants (acteurs et usagers/citoyens) à la journée d'échanges.
- Nombre d'actions de collaboration (structuration).
- Identification d'une structure support de coordination dans le Bas-Rhin.

3

FICHE ACTION
DT EST
-
2020

DT 68

Personne responsable de l'action :
Pierre LESPINASSE, Délégué Territorial du Haut-Rhin



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 K€

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Développement de CLS - coordination	MI1-1-2 - Actions de soutien et partenariat	57,0	57,0
Développement de CLS - actions	MI1-1-2 - Actions de soutien et partenariat	110,0	110,0
CLS - actions en cours	MI1-1-2 - Actions de soutien et partenariat	133,0	133,0
Prévention	MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	50,0	180,0
Promotion de la santé et actions en santé environnementale	MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté	80,0	
	MI1-2-8 : Prévention d'autres maladies liées au vieillissement	10,0	
	MI1-1-2-17 à 19 : Prévention des risques liés à l'environnement	60,0	
Développement de parcours de santé coordonnés	MI2-1-13 : Organisations innovantes	30,0	120,0
	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	25,0	
	MI3-1-3 : régulation libérale		
Etablissement de santé	MI4-1 : efficacité des structures sanitaires et médico-sociales	60,0	50,0
	MI4-2 : Opération de modernisation, d'adaptation ou de restructuration des établissements ou de leurs regroupements	80,0	
Médico-social - Soutien et développement de projets	MI2-8 : autres missions 2		40,0
Innovation en santé	MI4-1 : efficacité des structures sanitaires et médico-sociales	50,0	150,0
TOTAL		745,0	840,0



2 / LES PRIORITÉS

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 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

Les actions financées par la délégation territoriale du Haut-Rhin sur l'année 2019 et envisagées en 2020 couvrent les champs de l'animation territoriale, de la prévention, du médico-social et de la santé environnementale. Ces actions 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 développement de structures d'exercice coordonné, particulièrement au travers du renforcement des maisons de santé pluridisciplinaire et de 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
2020

DT 88

Personne responsable de l'action :
Cécile AUBREGE-GUYOT, Déléguée Territoriale des Vosges



1 / LES PROPOSITIONS DE DÉPENSES 2020 (K€)

Sur le fondement des actions engagées en 2019, tenant compte des déploiements d'actions sur plusieurs années (projet en plusieurs étapes) et des déploiements complémentaires envisagées, le tableau ci-dessous précise en lien avec le POA 2019, les orientations par domaines pour l'année 2020.

Cette première phase d'identification des actions sera complétée d'une phase plus stratégique de mise en œuvre permettant d'encourager l'appui à la prévention et promotion de la santé, à la coordination des acteurs, à l'évolution des situations / transformation de l'offre nécessitant un appui technique ciblé (étude, ingénierie, formation-action, etc.).

La seconde phase identifiée sera corrélée aux travaux bilan/préparation du POA 2020

ACTION (nomenclature du CRB)	MISSION FIR (MI...)	Crédits de paiement alloués en 2019	Demandes de crédits de paiement 2020
Accès aux soins par l'action territoriale, recours à l'exercice coordonné et contrats locaux de santé	MI1-1-2, MI2-1-5, MI2-1-6, MI2-1-12, MI2-3-12, MI2-3-27, MI2-5-1, MI3-1-3, MI3-4-3	106,1	120,0
Maintien et développement de l'offre de soins	MI4-2-1, MI4-2-4, MI4-2-5	125,0	100,0
Prévention et promotion de la santé dont accompagnement des publics spécifiques (PRAPS)	MI1-2-10, MI1-2-11, MI1-2-14, MI1-2-15, MI1-2-16, MI1-2-21, MI1-2-23, MI1-2-30	217,5	180,0
Parcours intégré pour les Personnes Agées	MI2-3-25, MI2-4-9, MI2-4-10	50,0	60,0
E-santé (télémédecine et SNACS) et innovation	MI2-1-1, MI2-1-11, MI2-1-13	150,0	150,0
Santé environnementale	MI1-2-17, MI2-4-13, MI2-4-14		60,0
Parcours des Personnes et situation de handicap	MI1-2-21, MI1-5-3	0,7	20,0
Santé Mentale	MI1-2-12, MI1-2-25, MI2-3-1	25,0	60,0
Objectifs transversaux et collectifs DT du POA 2020 (organisation d'événements, formation-action)		54,9	90,0
TOTAL		729,1	840,0



2 / LES PRIORITÉS

La stratégie FIR DT 88 2019 s'articulait autour de 5 thématiques prioritaires : santé mentale, action territoriale, prévention et promotion de la santé, parcours et innovation en santé.

L'octroi d'un budget dédié à la DT se révèle pertinent afin d'initier, développer et soutenir, accompagner des initiatives et/ou projets territoriaux propices à l'amélioration continue du système de santé et favorable à l'accès équitable aux soins pour l'ensemble de la population quels que soient l'âge, la pathologie et les problématiques rencontrées.

Cette stratégie d'accompagnement de nouveaux projets visent à promouvoir des expérimentations et/ou des actions novatrices sur le territoire vosgien, afin d'en mesurer leur pertinence et leur efficacité. A ce titre, le FIR DT 88 n'a pas vocation à financer des actions pérennes. Il permet toutefois la déclinaison de projets dont les actions peuvent s'inscrire sur plusieurs années, facilitant la mise en œuvre, le développement et l'évaluation des projets.

Ainsi le FIR DT88 a permis en 2019 de conforter les projets relevant de la stratégie régionale de santé bénéficiant de financement par les Directions Métier de l'ARS et de soutenir leur mise en œuvre sur les Vosges, avec un accord réciproque entre la DM et la DT.

Au regard de la stratégie territoriale de la DT88, les priorités pour 2020 sont identiques : santé mentale, action territoriale, prévention et promotion de la santé, parcours et innovation en santé. L'accent sera également mis sur la coordination des acteurs et l'appui aux évolutions de l'offre et de transformation du système de santé.

Sur la forme, seront privilégiés des conventionnements à plus grande échelle permettant de venir en appui des dynamiques des CLS et visant à renforcer leur mission de coordination. Des partenariats particuliers seront recherchés avec des structures départementales qui partagent les objectifs de l'Agence et auront vocation à accompagner les démarches des porteurs de projets (démarche sport / santé avec le Comité départemental olympique et sportif des Vosges, par exemple).

Sur la forme encore, la stratégie FIR DT88 visera à définir sa déclinaison opérationnelle pour la fin du premier semestre 2020 et fixe l'objectif de 80% d'engagement des crédits à cette échéance.

La préparation de la déclinaison opérationnelle du FIR DT88 est corrélée à celle du POA2020 et débutera au 4ème trimestre 2019.

4ème trimestre 2019	1er trimestre 2020	2ème trimestre 2020	3ème trimestre 2020	4ème trimestre 2020
Evaluation POA 2019 / préparation POA 2020	Suivi trimestriel POA	Suivi trimestriel POA	Suivi trimestriel POA	Evaluation POA 2020 / préparation POA 2021
Bilan FIR DT 2019 / préparation/déclinaison opérationnelle FIR DT 2020	Conventionnements CLS et partenaires départementaux / Actions/projets pluriannuelles : évaluation et engagement Nouvelles actions	Nouvelles actions / Nouveaux partenaires 1er bilan déclinaison opérationnelle FIR DT 2020	Ajustements et fin de programmation	Bilan FIR DT 2020 / préparation/déclinaison opérationnelle FIR DT 2021

▼
Déclinaison opérationnelle fixée pour l'année 2020 et engagement de 80% des crédits



3 / LE DESCRIPTIF DES ACTIONS

Les actions programmées en 2019 ont pris appui sur le POA2019 de la DT 88.

Il résulte de l'analyse des actions et projets qui ont été financés en 2019 s'inscrivent dans la dynamique impulsée par la DT 88 sur le territoire vosgien.

L'année 2020 devrait permettre de dégager les objectifs généraux du plan d'action territoriale et de valoriser les projets contribuant à leurs atteintes. Le travail de préparation du POA 2020 permettra d'affiner la déclinaison stratégique du FIR DT88 pour l'année 2020.

Ainsi les axes stratégiques s'organisent autour de thématiques et permettent de caractériser les objectifs suivants :

THÉMATIQUES	OBJECTIFS
1. Accès aux soins par l'action territoriale et le recours à l'exercice coordonné et les contrats locaux de santé	<ul style="list-style-type: none"> ■ Soutenir le développement des CPTS, des CLS Adapter les différents modes d'exercices coordonnés dans les territoires, ■ Répondre aux besoins en termes de soins non programmés, urgences, transports sanitaires, ■ Poursuivre le déploiement la Plateforme Territoriale d'Appui sur le centre et l'Est du département, ■ Accompagner les professionnels sur les territoires fragiles dans le cadre du Schéma départemental des soins de proximité ■ A partir du bilan du SPASAD expérimental ADAVIE-UTML et envisager son intégration à un dispositif de droit commun ■ Améliorer l'accès aux soins des PH (charte Jacob Romain)
2. Maintien et développement de l'offre de soins	<ul style="list-style-type: none"> ■ Maintien et développement de l'offre de soins ■ Mettre en œuvre les actions du plan national Urgences ■ Participer à la refondation du parcours urgences ■ Remobiliser le GHT pour définir une stratégie départementale de l'offre pour répondre aux besoins ■ S'assurer de l'élaboration du projet médical Epinal/Remiremont ■ Augmenter le taux de recours à l'HAD ■ Promouvoir des organisations efficaces, notamment en termes de capacitaires, pour les unités SSR ■ Poursuivre le développement de la chirurgie ambulatoire pour atteindre la cible nationale de 70% ■ Adapter au mieux l'offre de Lits halte soins santé et Appartements de coordination thérapeutique au besoin du département



<p>3. Prévention et promotion de la santé notamment accompagnement des publics spécifiques (PRAPS) en lien avec le plan pauvreté, le grenelle des violences conjugales, les problématiques migratoires, ainsi que l'inscription dans les axes nationaux de prévention (« mois sans tabac », obésité, sport et santé, vaccination)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Prévention et promotion de la santé notamment accompagnement des publics spécifiques (PRAPS) en lien avec le plan pauvreté, le grenelle des violences conjugales, les problématiques migratoires, ainsi que l'inscription dans les axes nationaux de prévention (« mois sans tabac », obésité, sport et santé, vaccination) ■ Renforcer le déploiement du dispositif Prescri'mouv ■ Etendre le rattrapage vaccinal en milieu scolaire sur l'ensemble du département ■ Renforcer la prévention en EHPAD en lien avec les CPOM (AAP prévention) et la CFPPA ■ Etudier l'opportunité de mener des actions en vue de créer des «lieux de santé sans tabac» en lien avec les différents CLS du 88 ■ Coordonner les actions pour les publics en situation de précarité au sein d'un COPIIL PLURI-INSTITUTIONNEL Poursuivre les actions pluri-partenariales MOIS SANS TABAC menées en 2018 dans la CAE avec une volonté de déploiement sur les autres CLS
<p>4. Parcours intégré pour les Personnes Agées</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Lien EHPAD-Urgences à renforcer pour initier des parcours court de recours aux urgences ■ Accompagner et suivre les deux dispositifs d'astreintes d'IDE de nuit en EHPAD, et poursuivre le déploiement ■ Elaborer une expérimentation d'hébergement multi fonctionnel ■ Evaluer les 2 Plateformes de répit (PFR) des Vosges et les faire évoluer conformément au nouveau cahier des charges
<p>5. E-santé (télémédecine et SNACS) et innovation</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Déployer la E santé / DMP et promouvoir l'enrichissement du DMP au sein des établissements de santé et innovation : ■ Mettre en œuvre le projet équipe mobile télémédecine ■ Accompagner et suivre le déploiement de Via trajectoire grand-âge
<p>6. Santé environnementale</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Contribuer à la mise en place l'habitat inclusif ■ Participer aux réflexions sur l'urbanisme favorable à la santé pour les projets « cœur de ville » et centres bourgs
<p>7. Parcours des Personnes et situation de handicap</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Contribuer à la mise en œuvre du protocole RAPT ■ Favoriser l'amélioration continue des pratiques d'admission des ESMS PH Enfants ■ Diminuer les adultes maintenus en aménagement creton ■ Augmenter l'inclusion en milieu ordinaire ■ Mise en œuvre et suivi du dispositif itep ■ Mettre en place UEMA et UUEE Autisme ■ Mise en œuvre du SESSAD TSLA (troubles spécifiques du langage et des apprentissages)
<p>8. Santé Mentale</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Accompagner le déploiement territorial Maison des adolescents et des jeunes adultes (MDAJA) ■ Poursuivre l'expérimentation du Dispositif : ECOUT'EMOI ■ Articuler le secteur psychiatrique et MS ■ Mettre en place des places en FAM psychiatrie ■ Mettre en œuvre et suivre le Projet territorial de santé mentale - PTSM



4 / LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

L'évaluation des actions mises en œuvre constitue un préalable à tout engagement financier. Elle doit être pensée dès la rédaction du projet et en amont de sa mise en œuvre.

Cette phase d'évaluation est primordiale à tout projet.

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 chacun des projets mis en œuvre, la DT 88 veillera à la caractérisation d'indicateurs quantitatifs et qualitatifs de suivi des actions et veillera à mesurer le résultat global du projet notamment par des mesures d'impact.

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

