

# FONDS D'INTERVENTION RÉGIONAL

BUDGET INITIAL

**FIR 2021**



## BUDGET INITIAL

## FIR 2021

FONDS D'INTERVENTION RÉGIONAL

|  |           |
|--|-----------|
| <b>ÉDITO</b>   | <b>5</b>  |
| <b>SYNTHÈSE BUDGET FIR 2021</b>  | <b>6</b>  |
| <b>COVID 19 : DÉPENSES 2020</b>  | <b>8</b>  |
| <b>DIRECTION DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ, DE LA PRÉVENTION ET DE LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE</b> | <b>9</b>  |
| <b>DIRECTION DE L'OFFRE SANITAIRE</b>  | <b>13</b> |
| <b>DIRECTION DES SOINS DE PROXIMITÉ</b>  | <b>17</b> |
| <b>DIRECTION DE L'AUTONOMIE</b>  | <b>21</b> |
| <b>DIRECTION DE LA QUALITÉ, DE LA PERFORMANCE ET DE L'INNOVATION</b>                           | <b>25</b> |
| <b>DIRECTION DE LA STRATÉGIE</b>   | <b>29</b> |
| <b>DÉLÉGATION TERRITORIALE DES ARDENNES</b>  | <b>33</b> |
| <b>DÉLÉGATION TERRITORIALE DE L'AUBE</b>   | <b>35</b> |
| <b>DÉLÉGATION TERRITORIALE DE LA MARNE</b>   | <b>37</b> |
| <b>DÉLÉGATION TERRITORIALE DE LA HAUTE-MARNE</b>   | <b>39</b> |
| <b>DÉLÉGATION TERRITORIALE DE LA MEURTHE-ET-MOSELLE</b>  | <b>42</b> |
| <b>DÉLÉGATION TERRITORIALE DE LA MEUSE</b>   | <b>44</b> |
| <b>DÉLÉGATION TERRITORIALE DE LA MOSELLE</b>   | <b>46</b> |
| <b>DÉLÉGATION TERRITORIALE DU BAS-RHIN</b>   | <b>48</b> |
| <b>DÉLÉGATION TERRITORIALE DU HAUT-RHIN</b>  | <b>51</b> |
| <b>DÉLÉGATION TERRITORIALE DES VOSGES</b>  | <b>53</b> |
| <b>ANNEXE : DÉPENSES DE SANTÉ EN RÉGION GRAND EST</b>  | <b>55</b> |

## ÉDITO

**L**e Fonds d'intervention régional (FIR) constitue l'un des leviers majeurs de l'Agence régionale de santé pour faire évoluer le système de santé régional et répondre aux besoins des territoires.

Il permet, chaque année, d'apporter un soutien financier à des actions spécifiques en termes d'offre de soins sanitaire et médico-sociale, de prévention, de facilitation d'accès aux soins et d'animation de la démocratie sanitaire.

En 2021, l'enveloppe prévisionnelle du FIR pour la région Grand Est s'élève à 348,2 millions d'euros, en augmentation de 2,4 % par rapport à l'année précédente (en neutralisant les dépenses exceptionnelles comme la gestion de la crise sanitaire par exemple). Les grandes priorités de l'allocation de ressources du FIR, présentées dans ce document de synthèse, s'inscrivent dans le cadre du Projet Régional de Santé 2018-2028 - une partie des actions financées correspondant à des actions initiées les années précédentes et reconduites, d'autres étant nouvellement financées par l'ARS.

Dans le contexte particulier de la crise sanitaire liée au SARS CoV-2, des moyens financiers supplémentaires continueront par ailleurs à être mobilisés pour continuer à lutter contre l'épidémie et permettre une prise en charge optimale des patients : contact-tracing, dépistage, vaccination, soutien aux établissements sanitaires et médico-sociaux . . .



Ces montants seront intégrés au fur et à mesure de l'exécution du budget, dans la mesure où ils feront l'objet d'un financement complémentaire spécifique au regard des besoins qui apparaissent en lien avec l'évolution de la situation épidémique. A titre d'information, vous pourrez également consulter, dans ce document, le détail des sommes déjà allouées au titre de l'année 2020 dans le cadre de la gestion de la crise.

Je vous souhaite bonne lecture de cette présentation synthétique et illustrée des grandes orientations du FIR 2021, en région Grand Est, qui témoignent du souhait de l'ARS et de ses partenaires de poursuivre la transformation du système de santé au plus près des besoins de nos concitoyens.

Virginie CAYRÉ  
Directrice générale

## BUDGET FIR 2021



| CRB  | BI FIR 2021 arbitrage DG 19/11/2020 |
|--|-------------------------------------|
| <b>Direction de la promotion de la santé, de la prévention et de la santé environnementale</b> | <b>38 879 135</b>                   |
| Actions de pilotage, soutien et évaluation   | 1 955 300                           |
| Dépistage et diagnostic de maladies transmissibles   | 8 652 982                           |
| Education Thérapeutique du Patient   | 7 231 583                           |
| Lutte contre les violences   | 558 000                             |
| Prévention à destination des 0-25 ans  | 4 607 640                           |
| Prévention de pratiques addictives   | 3 583 932                           |
| Prévention des maladies chroniques hors cancer   | 3 459 333                           |
| Prévention des risques environnementaux  | 1 295 835                           |
| Prévention du cancer   | 4 025 500                           |
| Promotion de la santé des populations en difficulté  | 1 668 105                           |
| Promotion de la santé mentale  | 85 756                              |
| Vaccination  | 1 755 169                           |
| Gestion de la crise COVID 19 (hors budget affiché à titre indicatif)                           | 1 115 000                           |
| <b>Direction de l'offre sanitaire</b>  | <b>192 177 927</b>                  |
| Accompagnement à l'adaptation et à l'investissement des ES                                     | 64 537 853                          |
| Consultations mémoires   | 6 577 672                           |
| Centre Régional de Dépistage Néonatal  | 874 094                             |
| Filière cancer   | 8 405 111                           |
| Filière mère enfant  | 3 865 633                           |
| Filière obésité  | 280 000                             |
| Financement des équipes mobiles  | 29 171 806                          |
| Carences ambulancières   | 5 074 042                           |
| Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement  | 2 077 003                           |
| Infections ostéo articulaires  | 23 016                              |
| Soins hospitaliers non programmés  | 4 408 019                           |
| Permanence des soins (établissements + privés)   | 61 549 025                          |
| Psychologues et assistants sociaux (hors plan cancer)  | 1 723 506                           |
| Réseaux  | 2 851 109                           |
| Santé mentale  | 760 038                             |
| Gestion de la crise COVID 19 (hors budget affiché à titre indicatif)                           |                                     |
| <b>Direction des soins de proximité</b>  | <b>44 161 000</b>                   |
| Aide à l'installation  | 904 557                             |
| Centres de santé   | 458 955                             |
| Equipes de soins primaires   | 95 000                              |
| Maisons de Santé Pluri-professionnelles  | 4 886 260                           |
| Communautés Professionnelles Territoriales de Santé  | 2 156 385                           |
| Expérimentations concourant à la qualité des soins   | 1 459 809                           |
| Permanence des soins ambulatoires  | 16 018 145                          |
| Plateformes territoriales d'appui Réseaux  | 8 543 801                           |
| Protocoles de coopération  | 130 000                             |
| Réseaux régionaux expertise  | 1 754 585                           |
| Santé des détenus  | 426 500                             |
| Soins non programmés   | 2 615 832                           |
| Structures de prise en charge des adolescents  | 2 683 649                           |
| Transports sanitaires  | 2 027 522                           |
| Gestion de la crise COVID 19 (hors budget affiché à titre indicatif)                           | 1 156 000                           |

## BUDGET FIR 2021



| CRB  | BI FIR 2021 arbitrage DG 19/11/2020                                  |                    |
|--|--|--------------------|
| <b>Direction de l'autonomie</b>  | <b>21 648 533</b>  |                    |
| Parcours de la personne âgée   | 11 250 039   |                    |
| Parcours Personnes en situation de handicap  | 10 398 494   |                    |
| Gestion de la crise COVID 19 (hors budget affiché à titre indicatif)   | 600 000  |                    |
| <b>Direction de la qualité, de la performance et de l'innovation</b>   | <b>20 558 000</b>  |                    |
| Améliorer la Qualité et la sécurité des soins  | 1 043 200  |                    |
| Analyse et études  | 458 000  |                    |
| Politique e-santé  | 11 988 800   |                    |
| Transformation du système de santé   | 2 068 000  |                    |
| Innovation   | 5 000 000  |                    |
| Gestion de la crise COVID 19 (hors budget affiché à titre indicatif)   | -  |                    |
| <b>Direction de la stratégie</b>   | <b>21 057,2</b>  |                    |
| Démocratie en santé  | 300 000  |                    |
| Politique régionale de santé   | 800 000  |                    |
| Amélioration des conditions de travail et diversification des modes d'exercice   | 3 030 000  |                    |
| Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) et adaptation des formations aux enjeux de la santé de demain | 16 065 000   |                    |
| Politique transfrontalière   | 150 000  |                    |
| Gestion de la crise COVID 19 (hors budget affiché à titre indicatif)   | 150 000  |                    |
| <b>DÉLÉGATIONS TERRITORIALES</b>   | <b>840 000 / DT</b>  |                    |
| <b>DT 08</b>   | Fiche action des Ardennes  | 840 000            |
|  | Gestion de la crise COVID 19 (hors budget affiché à titre indicatif) | 157 000            |
| <b>DT 10</b>   | Fiche action de l'Aube   | 840 000            |
|  | Gestion de la crise COVID 19 (hors budget affiché à titre indicatif) | 150 000            |
| <b>DT 51</b>   | Fiche action de la Marne   | 840 000            |
|  | Gestion de la crise COVID 19 (hors budget affiché à titre indicatif) | -                  |
| <b>DT 52</b>   | Fiche action de la Haute-Marne                                       | 840 000            |
|  | Gestion de la crise COVID 19 (hors budget affiché à titre indicatif) | 30 000             |
| <b>DT 54</b>   | Fiche action de la Meurthe-et-Moselle                                | 840 000            |
|  | Gestion de la crise COVID 19 (hors budget affiché à titre indicatif) | 80 000             |
| <b>DT 55</b>   | Fiche action de la Meuse   | 840 000            |
|  | Gestion de la crise COVID 19 (hors budget affiché à titre indicatif) | -                  |
| <b>DT 57</b>   | Fiche action de la Moselle   | 840 000            |
|  | Gestion de la crise COVID 19 (hors budget affiché à titre indicatif) | 100 000            |
| <b>DT 67</b>   | Fiche action du Bas-Rhin   | 840 000            |
|  | Gestion de la crise COVID 19 (hors budget affiché à titre indicatif) | 51 360             |
| <b>DT 68</b>   | Fiche action du Haut-Rhin  | 840 000            |
|  | Gestion de la crise COVID 19 (hors budget affiché à titre indicatif) | -                  |
| <b>DT 88</b>   | Fiche action des Vosges  | 840 000            |
|  | Gestion de la crise COVID 19 (hors budget affiché à titre indicatif) | -                  |
| <b>DDPF</b>  |  | 67 000             |
|  | Fiche action DDPF  | 67 000             |
|  | Enveloppe discrétionnaire direction générale                         | -                  |
| <b>TOTAL</b>   |  | <b>346 236 595</b> |

## COVID 19 : dépenses 2020

| POSTE DE DÉPENSES   | TOTAL (€)         | PART (%)   |
|---|-------------------|------------|
| Achat et distribution d'EPI et autres équipements - hors ARS            | 13 103 978        | 40,3       |
| Contact tracing et autres dispositifs de suivi                          | 3 393 915         | 10,4       |
| Surcoûts transports sanitaires  | 3 266 860         | 10,1       |
| Autres dispositifs mis en œuvre dans la région                          | 2 084 581         | 6,4        |
| Centre de dépistage Covid19   | 2 071 087         | 6,4        |
| Rémunération dérogatoire / libéraux                                     | 1 999 602         | 6,2        |
| Fonctionnement de l'ARS - autres dépenses découlant de la crise Covid19 | 1 870 898         | 5,8        |
| Permanence des soins Covid19  | 1 535 090         | 4,7        |
| Centres de consultation Covid19   | 1 243 481         | 3,8        |
| Soutien aux ESMS  | 1 145 925         | 3,5        |
| Dépenses d'intervention liées à l'accompagnement des SI                 | 420 240           | 1,3        |
| Autres dépenses   | 199 915           | 0,6        |
| Centre de prise en charge des personnes vulnérables                     | 61 370            | 0,2        |
| Produits médicaux   | 59 579            | 0,2        |
| Transports funéraires   | 32 295            | 0,1        |
| <b>TOTAL GÉNÉRAL</b>  | <b>32 488 816</b> | <b>100</b> |

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

Le budget 2021 de la Direction de la promotion de la santé, de la prévention et de la santé environnementale 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 déclinées régionalement au travers 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, colorectal et col utérin)
- **maladies chroniques** (dont diabète, obésité, maladies cardio-neuro-vasculaires) : prévention primaire, secondaire et éducation thérapeutique,
- prévention et lutte contre les **addictions**,
- prévention des **infections sexuellement transmissibles** (VIH, hépatites et autres IST),
- promotion de la **vaccination**,
- soutien du **dispositif « Prescri'mouv »**, favorisant la prescription d'activité physique pour les personnes atteintes de certaines maladies chroniques,
- prévention du **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 et amène à cibler prioritairement en termes de financement :

- la réduction des expositions aux **pollutions de l'air et allergènes** (habitat et milieux extérieurs) : radon, conseillers en environnement intérieur, pollens et produits phytosanitaires dans l'air. . . ,
- la surveillance et sécurisation des **adductions d'eau potable** et acquisition de connaissances sur les polluants émergents ; qualité sanitaire des eaux de loisirs,
- la réduction des expositions aux **perturbateurs endocriniens**,
- la surveillance et **lutte anti-vectorielle**.

Compte tenu de la nécessité d'agir dès le plus jeune âge et de veiller à réduire, en matière de santé, les inégalités territoriales, les actions mises en œuvre sont **principalement orientées vers les enfants et les jeunes ainsi que vers 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 celle de nombreux partenaires de l'ARS, il est indispensable de développer ou conforter le partenariat intersectoriel afin de privilégier une approche transversale, multisectorielle des enjeux sanitaires.

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

|   | ACTIONS RECONDUITES |             | ACTIONS NOUVELLES |             | BI FIR 2020<br>arbitrage DG<br>26/11/2019 | BI FIR 2021<br>arbitrage DG<br>19/11/2020 | ÉCART<br>2020/2021 |
|---|---------------------|-------------|-------------------|-------------|---|---|--------------------|
|   | MONTANT €           | %           | MONTANT €         | %           |   |   |                    |
| <b>DPSPE</b>  | <b>33 478 673</b>   | <b>86,1</b> | <b>5 400 462</b>  | <b>13,9</b> | <b>38 495 994</b>                         | <b>38 879 135</b>                         | <b>+1,0</b>        |
| Actions de pilotage, soutien et évaluation          | 1 955 300           | 100,00      | -                 | -           | 2 133 170                                 | 1 955 300                                 | -8,3               |
| Dépistage et diagnostic de maladies transmissibles  | 8 652 982           | 100,00      | -                 | -           | 8 151 065                                 | 8 652 982                                 | +6,2               |
| Education Thérapeutique du Patient                  | 7 206 583           | 99,66       | 25 000            | 0,34        | 8 040 961                                 | 7 231 583                                 | -10,1              |
| Lutte contre les violences                          | 18 000              | 3,23        | 540 000           | 96,77       | 445 710                                   | 558 000                                   | +25,2              |
| Prévention à destination des 0-25 ans               | 3 907 640           | 84,81       | 700 000           | 15,19       | 2 722 607                                 | 4 607 640                                 | +69,2              |
| Prévention de pratiques addictives                  | 1 318 470           | 36,79       | 2 265 462         | 63,21       | 4 487 149                                 | 3 583 932                                 | -20,1              |
| Prévention des maladies chroniques hors cancer      | 3 329 333           | 96,24       | 130 000           | 3,76        | 4 207 622                                 | 3 459 333                                 | -17,8              |
| Prévention des risques environnementaux             | 1 045 835           | 80,71       | 250 000           | 19,29       | 906 311                                   | 1 295 835                                 | +43,0              |
| Prévention du cancer                                | 4 025 500           | 100,00      | -                 | -           | 4 037 500                                 | 4 025 500                                 | -0,3               |
| Promotion de la santé des populations en difficulté | 568 105             | 34,05       | 1 100 000         | 65,94       | 1 403 088                                 | 1 668 105                                 | +18,9              |
| Promotion de la santé mentale                       | 85 756              | 100,00      | -                 | -           | 120 446                                   | 85 756                                    | -28,8              |
| Vaccination   | 1 365 169           | 77,78       | 390 000           | 22,22       | 1 840 365                                 | 1 755 169                                 | -4,6               |

Il ne faut pas considérer les diminutions constatées sur certaines lignes comme une conséquence de la baisse des moyens affectés aux thématiques concernées. Elles sont dues pour la très grande majorité d'entre elles à des changements d'imputation budgétaire ou à des projets achevés en 2020 et non reconduits en 2021. Il est important de souligner que tous les projets proposés par les porteurs et correspondant aux critères de financement de l'ARS ont été honorés.

**ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT**

Reconduction du budget sur la base du montant accordé en 2020 et non du prévisionnel 2020.

**LUTTE CONTRE LES VIOLENCES**

Montant prévisionnel 2020 majoré en cours d'année au vu des dossiers présentés lors de l'appel à manifestation d'intérêt (réalisé 539 416 € en 2020) afin de décliner un plan d'actions cohérent et homogène sur le territoire (cf. convention de partenariat signée avec la Direction régionale aux droits des femmes et à l'égalité). C'est la raison pour laquelle le montant prévisionnel 2021 est supérieur au prévisionnel 2020.

**PRÉVENTION À DESTINATION DES 0-25 ANS**

Intégration au budget 2021 de la reconduction de 2 092 000 € au titre de la protection de l'enfance, mesure intervenue en cours d'année 2020 et non prévue lors de l'arbitrage du 26/11/2019.

**PRÉVENTION DE PRATIQUES ADDICTIVES**

Prévision 2021 revue à la baisse en fin d'année 2020, en raison d'une sous-consommation de l'enveloppe Fonds addictions au regard des projets proposés et retenus dans le cadre de l'appel à projet 2020 dédié.

**PRÉVENTION DES MALADIES CHRONIQUES HORS CANCER**

Base 2021 sur la base du montant accordé en 2020, inférieur au prévisionnel 2020.

**PRÉVENTION DES RISQUES ENVIRONNEMENTAUX**

Du fait de leur évolution ou de leur montée en charge, les montants prévisionnels sont en hausse pour les sujets suivants :

- la surveillance et sécurisation des adductions d'eau potables et acquisition de connaissances sur les polluants émergents,
- les actions de lutte anti-vectorielle liée au cadre d'un marché de surveillance et de lutte établi en 2020,
- l'appel à projets PRSE.

**PROMOTION DE LA SANTÉ DES POPULATIONS EN DIFFICULTÉ**

Développement de nouvelles actions de médiation sanitaire conformes au référentiel de la HAS, par le biais d'un appel à projet qui devrait être lancé au second semestre 2021. Un cahier des charges validé par les délégations territoriales ARS a été rédigé.

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

**PROMOTION DE LA SANTÉ MENTALE**

Montant prévisionnel en 2021 pour l'Expérimentation jeune en souffrance psychique indiqué en fiche action prévention jeunes et non en fiche action santé mentale comme en 2020.

**INTERVENTIONS À DOMICILE DE CONSEILLERS EN ENVIRONNEMENT INTÉRIEUR**

Afin d'améliorer la santé des personnes souffrant de problèmes respiratoires chroniques, l'ARS Grand Est finance la coordination et l'intervention au domicile de conseillers en environnement intérieur (CEI).

Les médecins peuvent ainsi prescrire à leurs patients une visite du domicile par CEI, visant à **repérer les substances polluantes** (substances chimiques, moisissures, acariens...) et à formuler des **recommandations** pour limiter leur impact sur la santé des occupants. Il transmet son rapport et ses recommandations au patient et au médecin prescripteur.

L'intervention du CEI est gratuite pour le patient. Actuellement, 8 CEI interviennent dans le cadre du dispositif nommé INTAIR'AGIR. La coordination de leur activité est confiée à l'association AP3A. ■

**Quelques chiffres**

→ Environ 1000 visites de logements réalisées en 3 ans (2017-2019).



**INTERPRÉTARIAT PROFESSIONNEL**

L'objectif 2 du Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS) vise à **faciliter la relation soignant – soigné** en donnant la possibilité aux professionnels de santé libéraux de recourir à un interprétariat professionnel de qualité et d'un accès facile.

Par leur action, les interprètes professionnels permettent d'établir une communication tant linguistique que culturelle, et de faciliter ainsi l'intégration dans le système de santé.

Le dispositif d'interprétariat en médecine libérale est soutenu par l'ARS et porté par l'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) Médecins Libéraux (ML) depuis octobre 2007.

Suite au retrait de l'URPS ML du portage, l'ARS a lancé un marché public d'interprétariat téléphonique, qui a pris effet le 01/01/2021 au niveau régional.

L'interprétariat téléphonique constitue la solution la plus adaptée à la plupart des situations, en particulier en médecine de ville et de façon générale lorsque les flux de patients allophones sont faibles, dispersés dans la journée et hétérogènes du point de vue des langues parlées.

Ainsi, la mise à disposition d'heures d'interprétariat téléphonique est proposée à ce jour aux médecins et sages-femmes exerçant en libéral en Grand Est. Ainsi, 2021 sera une année d'**expérimentation** à l'échelle Grand Est de ce dispositif. ■



**MISSIONS LOCALES**

Le **public-jeune**, notamment en situation de vulnérabilité socio-économique, est un public-cible prioritaire de l'ARS. Dans ce cadre, un partenariat entre l'ARS, la DIRRECTE, l'Association régionale des missions locales (ARML) et le Conseil régional a été développé afin d'apporter une réponse concertée et appropriée aux problématiques de santé que rencontrent les missions locales de Grand Est.

Des actions de prévention et de promotion de la santé dans les Missions Locales du Grand Est seront prises en charge par l'ARS pour les années 2021 à 2023 dans le cadre de Contrats

Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) à l'issue de l'examen des dossiers déposés dans le cadre de l'Appel à Projets.

Après l'identification des besoins, **l'action place la personne au centre de la démarche de santé** : elle prend en compte ses préoccupations, s'appuie sur ses ressources et la valorisation de ses savoir-faire, compétences et capacités.

L'intervention se situe dans une perspective globale prenant en compte l'ensemble des déterminants de la santé, visant à améliorer la santé des personnes dans leur contexte de vie.

Toute action s'inscrit dans une logique partenariale : la coopération avec tous ceux qui interviennent sur un même champ est indispensable pour construire une réponse globale et cohérente. ■

**ETUDE ANSES SUR LES POLLUANTS ÉMERGENTS DANS LES EAUX DESTINÉES À LA CONSOMMATION HUMAINE**

Pour améliorer les connaissances sur les polluants émergents dans les eaux et leur origine en lien avec le contexte régional, anticiper les expositions et les incidences sanitaires et améliorer la capacité de compréhension de problèmes sanitaires, le laboratoire d'hydrologie de Nancy (ANSES) mettra en place en 2021 - avec le soutien de l'ARS - un **programme régional d'étude**, en complément des programmes nationaux (DGS-ANSES), concernant les résidus de la guerre, perchlorates, 1-4 dioxane, métabolites de pesticides. ■

## ACTIONS PHARES

## PROTECTION DE L'ENFANT

La Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 est la concrétisation de la concertation menée par le Secrétaire d'Etat chargé de la protection de l'enfance entre avril et juin 2019 en partenariat avec l'Assemblée des départements de France qui a associé l'ensemble du secteur. Elle part du constat de la faiblesse de la prévention primaire visant à réduire les inégalités sociales et de santé dès la petite enfance. Les réponses aux besoins des enfants et de leurs familles restent trop tardives et insuffisamment coordonnées. Le repérage des signaux faibles, la transmission et l'évaluation des informations préoccupantes, ainsi que les délais de mise en œuvre des mesures doivent également être améliorés pour mieux protéger les enfants en danger ou en risque de danger.

En réponse à ces enjeux, la stratégie constitue le cadre de mise en œuvre d'actions concrètes pour **renforcer l'accès à la prévention en santé de tous les enfants, améliorer la situation des enfants protégés, et produire une meilleure convergence des réponses à leurs besoins dans les territoires**. Elle s'inscrit dans la continuité du plan « Priorité prévention » qui a fait des 1 000 premiers jours un axe phare de la politique de santé, et en complémentarité avec le plan 2020-2022 pour en finir avec les violences faites aux enfants.

En 2020, 5 conseils départementaux du Grand Est ont été concernés : Ardennes, Meuse, Meurthe-et-Moselle, Moselle et Haut-Rhin. L'objectif est d'étendre la démarche à de **nouveaux départements** dès 2021.

Ces nouveaux contrats s'articulent avec les autres contractualisations mises en œuvre sur des

ACTION  
TRANSVERSALE

thématiques liées, notamment avec la Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté qui inclut une mesure relative à l'accompagnement des sorties de l'aide sociale à l'enfance et les pactes territoriaux lorsqu'ils existent.

La contractualisation préfet/ARS/département est le vecteur de mise en œuvre d'une partie des mesures de la Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance qui vise à garantir les mêmes chances et les mêmes droits à tous les enfants autour de **quatre engagements** :

→ **agir le plus précocement possible** pour répondre aux besoins des enfants et de leurs familles ;

→ **sécuriser les parcours** des enfants protégés et prévenir les ruptures ;

→ donner aux enfants les **moyens d'agir et garantir leurs droits** ;

→ **préparer leur avenir et sécuriser leur vie d'adulte**, en complémentarité avec la mesure de la Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté visant à mettre fin aux sorties de l'aide sociale à l'enfance (ASE) sans solution.

Elle porte également une ambition forte concernant la formation des professionnels. ■

## DIRECTION DE L'OFFRE SANITAIRE

Les priorités de financement portées par la Direction de l'offre de soins s'inscrivent dans le Projet régional de santé, 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 pluridisciplinaires. Un travail sera conduit avec le réseau régional de cancérologie pour améliorer encore la pertinence entre ces actions et le financement alloué.

Les **équipes mobiles de gériatrie** sont amenées à être renforcées en 2021 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'urgence.

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

Le coût des **carences ambulancières**, supporté par les établissements siège de SAMU en cas d'absence de réponse des ambulanciers, est intégré, ainsi que des actions d'accompagnement 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** a été révisé à l'aune du schéma cible dont la publication est intervenue à la toute fin de l'année 2019 et mise en œuvre sur l'exercice 2020.

La dynamique d'**évolution de l'offre de soins hospitaliers**, s'étant concrétisée par la signature d'un contrat de performance actant les engagements des établissements et le soutien de l'ARS est budgétée.



|  | ACTIONS RECONDUITES |             | ACTIONS NOUVELLES |            | BI FIR 2020<br>arbitrage DG<br>26/11/2019 | BI FIR 2021<br>arbitrage DG<br>19/11/2020 | ÉCART<br>2020/2021 |
|--|---------------------|-------------|-------------------|------------|---|---|--------------------|
|  | MONTANT €           | %           | MONTANT €         | %          |   |   |                    |
| <b>DOS</b>   | <b>183 718 514</b>  | <b>95,6</b> | <b>8 459 413</b>  | <b>4,4</b> | <b>192 521 692</b>                        | <b>192 177 927</b>                        | <b>▲ -0,2</b>      |
| Accompagnement à l'adaptation et à l'investissement des ES | 64 537 853          | 100,00      | -                 | -          | 73 087 566                                | 64 537 853                                | ▲ -11,7            |
| Carences ambulancières                                     | 5 074 042           | 100,00      | -                 | -          | 5 085 678                                 | 5 074 042                                 | ▲ -0,2             |
| Centre Régional de Dépistage Néonatal                      | 874 094             | 100,00      | -                 | -          | 747 781                                   | 874 094                                   | ▲ +16,9            |
| Consultations mémoires                                     | 6 577 672           | 100,00      | -                 | -          | 6 577 672                                 | 6 577 672                                 | ▶ 0,0              |
| Filière cancer   | 7 728 441           | 91,2        | 676 670           | 8,8        | 7 728 441                                 | 8 405 111                                 | ▲ +8,8             |
| Filière mère enfant  | 3 865 633           | 100,00      | -                 | -          | 3 865 633                                 | 3 865 633                                 | ▶ 0,0              |
| Filière obésité  | 280 000             | 100,00      | -                 | -          | 280 000                                   | 280 000                                   | ▶ 0,0              |
| Financement des équipes mobiles                            | 26 596 308          | 91,2        | 2 575 498         | 8,8        | 26 596 308                                | 29 171 806                                | ▲ +9,7             |
| Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement          | -                   | -           | 2 077 003         | 100,00     | 1 941 156                                 | 2 077 003                                 | ▲ +7,0             |
| Infections ostéo articulaires                              | 23 016              | 100,00      | -                 | -          | 23 016                                    | 23 016                                    | ▶ 0,0              |
| Permanence des soins (établissements + privés)             | 61 549 025          | 100,00      | -                 | -          | 60 736 049                                | 61 549 025                                | ▲ +1,3             |
| Psychologues et assistants sociaux                         | 1 723 506           | 100,00      | -                 | -          | 1 723 506                                 | 1 723 506                                 | ▶ 0,0              |
| Réseaux  | 2 851 109           | 100,00      | -                 | -          | 2 851 109                                 | 2 851 109                                 | ▶ 0,0              |
| Soins non programmés hospitaliers                          | 1 277 777           | 29,0        | 3 130 242         | 71,0       | 1 277 777                                 | 4 408 019                                 | ▲ +245,0           |
| Santé mentale  | 760 038             | 100,00      | -                 | -          | -   | 760 038                                   | ▲ +100,0           |

- La baisse de la fiche action « **Accompagnement à l'adaptation et à l'investissement des ES** » est liée au respect des orientations de la campagne FIR 2021, afin de limiter l'impact de l'investissement hospitalier sur le FIR, notamment au regard des annonces sur l'investissement liés au Ségur de la Santé.
- Sur le CRDN, l'évolution à la hausse est liée à l'intégration du **dépistage de la surdité** (anciennement financée par la DPSPSE).
- L'augmentation des Soins non programmés hospitaliers s'explique par la valorisation des engagements pris sur la compensation des pertes liées à la régularisation des **forfaits d'accueil aux urgences** (FAU), ainsi que du financement de centres de soins non programmés.
- Enfin, le financement des projets retenus dans le cadre du FIOP fin 2019 (4 projets) ; financés sur une autre fiche action en 2020 et au financement du dispositif Psycho-traumatisme porté par les HUS, explique l'augmentation artificielle du budget de cette fiche action.



**FINANCEMENT DES MAISONS DE NAISSANCE**

Issues d'une expérimentation nationale lancée en 2015 pour 5 ans, 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 de l'appel à projet national. **Deux maisons de naissance** ont ainsi été identifiées : une à **Strasbourg** et une à **Nancy**. Ce dispositif a été validé courant 2020 et est pérennisé pour l'avenir. ■



**ACTION RECONDUITE**



**FINANCEMENT DES ÉQUIPES MOBILES DE GÉRIATRIE**

L'équipe mobile gériatrique (EMG) permet de dispenser un avis gériatrique pour la **bonne**

**prise en charge de la personne âgée fragilisée.** L'équipe mobile gériatrique intervient à la demande des services d'urgence et de l'ensemble des services de l'hôpital. L'équipe mobile peut également intervenir dans des structures externes (consultations, EHPAD).

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



Un groupe de travail a été mis en place au niveau de la DGOS pour en redéfinir les missions dont les missions extra hospitalières et proposer une modélisation financière.

En Région, l'objectif 2 du SRS « Parcours PA » stipule une diminution du recours aux urgences pour les personnes âgées de plus de 75 ans. Cet objectif sous-entend d'organiser l'expertise gériatrique afin que les médecins traitants puissent y recourir.

Les 22 EMG en Grand Est sont toutes rattachées à un centre hospitalier. Certaines n'ont qu'une activité intra hospitalière avec une intervention ou non aux urgences, d'autres assurent également une activité extrahospitalière (EHPAD et domicile).

## ACTIONS PHARES

La **modélisation** proposée se base sur :

→ une équipe rattachée à un établissement sanitaire, disposant d'antennes dans d'autres établissements pour les territoires particulièrement étendus. Ceci permettant de regrouper les fonctions support (en particulier l'accueil téléphonique), de mettre en place plus facilement des solutions de remplacements lors de l'absence de l'un ou l'autre des professionnels et d'instaurer une dynamique sur les territoires ;

→ une équipe assurant l'activité intra et extra hospitalière en mutualisant les fonctions support ;

→ une approche populationnelle afin de définir le montant des financements (MIG) ;

→ un socle de professionnels identifié sur la base de la circulaire DHOS/02 n°2007-117

du 28 mars 2007 relative à la filière de soins gériatriques comportant, un temps :

- de gériatre
- d'ergothérapeute
- de secrétariat

→ un forfait de 15% pour les frais de structure ;

→ l'obligation d'intervenir aux urgences et en extrahospitalier en EHPAD comme à domicile ;

→ la mise en œuvre de formation, en particulier aux urgences pour former les soignants ;

→ la mise en œuvre d'actions autour du repérage de la fragilité et de la lutte contre la dépendance iatrogène.

Afin de définir un effectif cible, l'EMG de

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

Afin de modéliser les EMG puis adapter les moyens, les projections ont été réalisées pour 10 000 personnes âgées de plus de 75 ans sur les postes de médecins, d'infirmiers, d'ergothérapeutes et de secrétaires. A savoir, 0,7 ETP de médecin, 1 ETP d'infirmier, 0,5 ETP d'ergothérapeute, 1 ETP de secrétariat. Les postes de psychologue et d'assistant social seront à mutualiser. Un complément de 15 % de frais de structure a été prévu. ■

## DIRECTION DES SOINS DE PROXIMITÉ

Dans le contexte de crise sanitaire connu et dans le cadre du plan national d'accès aux soins et de Ma Santé 2022, la Direction des soins de proximité s'est attachée en 2020 à mettre en œuvre ses objectifs. Malgré la gestion de la pandémie, des avancées notables ont été réalisées, notamment :

- Appui à la coordination territoriale en accompagnant le développement des ESP, MSP et CPTS en réponse aux besoins de la population. La DSDP a mis l'accent sur le déploiement du dispositif CPTS avec 14 CPTS en fonctionnement, 13 CPTS en phase d'amorçage (lettres d'intention validées) et 22 projets CPTS. Le dispositif ESP qui a, quant à lui, bénéficié de l'accompagnement financier de 29 ESP en 2019, sera évalué en 2021;
- Accompagnement des Réseaux territoriaux et PTA vers une convergence menant aux Dispositifs d'Appui à la Coordination. Un prestataire a été retenu et la phase 1 de l'évolution des dispositifs est dès à présent amorcée;
- Accompagnement des délégations territoriales dans la prise en charge des frais liés à l'accompagnement des professionnels de santé dans la gestion de la crise COVID.

Dans la continuité de ces actions engagées, les **priorités stratégiques** pour 2021 doivent toutefois être exprimées avec toute la réserve de la poursuite de la gestion de cette crise COVID sur la durée.

Néanmoins, la DSDP entend intensifier en lien avec l'Assurance Maladie et

les DT le **déploiement des CPTS** qui s'est poursuivi malgré la crise avec, en 2020, 48 projets tous stades d'avancement confondus et la signature de 12 ACI. 19 ACI supplémentaires pourraient ainsi être signés en 2021 CPTS.

La DSDP accompagnera, également, toujours en lien avec les DT, le déploiement des **Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC)** dont la méthodologie et le calendrier ont été fixés et ont été présentés lors de la réunion de lancement le 12 février 2021.

Un autre point marquant de cette année 2021 sera le **déploiement de la réforme des transports sanitaires urgents** qui verra se concrétiser la nouvelle organisation de la garde ambulancière sur laquelle la DSDP travaille déjà depuis près d'un an avec les DT. Dans ce contexte, le déploiement des **coordonnateurs ambulanciers**, qui viendront enrichir les équipes de régulation urgentistes et libérales au service des SAS, sera poursuivi.

A ce titre, la DSDP est pleinement investie au côté de la Conseillère médicale de l'ARS Grand Est et de la DOS au sein de l'équipe de pilotage et de **déploiement des Services d'accès aux soins (SAS)**, dispositifs hautement stratégiques et structurants pour les parcours « urgences et soins non programmés » en région.



|   | ACTIONS RECONDUITES |             | ACTIONS NOUVELLES |            | BI FIR 2020<br>arbitrage DG<br>26/11/2019 | BI FIR 2021<br>arbitrage DG<br>19/11/2020 | ÉCART<br>2020/2021 |
|---|---------------------|-------------|-------------------|------------|---|---|--------------------|
|   | MONTANT €           | %           | MONTANT €         | %          |   |   |                    |
| <b>DSDP</b>   | <b>41 640 488</b>   | <b>94,3</b> | <b>2 520 512</b>  | <b>5,7</b> | <b>44 556 327</b>                         | <b>44 161 000</b>                         | <b>▲ -0,9</b>      |
| Aide à l'installation                               | 454 000             | 50,25       | 450 557           | 49,75      | 1 700 505                                 | 904 557                                   | ▲ -46,8            |
| Centres de santé                                    | 319 000             | 69,50       | 139 955           | 30,50      | 369 000                                   | 458 955                                   | ▲ +24,4            |
| Communautés Professionnelles Territoriales de Santé | 2 156 385           | 100,00      | -                 | -          | 1 000 000                                 | 2 156 385                                 | ▲ +115,6           |
| Equipes de soins primaires                          | 95 000              | 100,00      | -                 | -          | 585 000                                   | 95 000                                    | ▲ -83,8            |
| Expérimentations concourant à la qualité des soins  | 1 459 809           | 100,00      | -                 | -          | 1 507 000                                 | 1 459 809                                 | ▲ -3,13            |
| Maisons de Santé Pluri-professionnelles             | 3 586 260           | 73,39       | 1 300 000         | 26,61      | 4 163 000                                 | 4 886 260                                 | ▲ +17,4            |
| PAERPA  | -                   | -           | -                 | -          | 1 900 000                                 | -   | ▲ -100,0           |
| Permanence des soins ambulatoires                   | 16 018 145          | 100,00      | -                 | -          | 15 585 000                                | 16 018 145                                | ▲ +2,8             |
| Plateformes territoriales d'appui réseaux           | 8 093 801           | 94,73       | 450 000           | 5,27       | 8 078 000                                 | 8 543 801                                 | ▲ +5,8             |
| Protocoles de coopération                           | 50 000              | 38,46       | 80 000            | 61,54      | 100 000                                   | 130 000                                   | ▲ +30,0            |
| Réseaux régionaux expertise                         | 1 704 585           | 97,15       | 50 000            | 2,85       | 1 710 000                                 | 1 754 585                                 | ▲ +2,6             |
| Santé des détenus                                   | 426 500             | 100,00      | -                 | -          | 241 500                                   | 426 500                                   | ▲ +76,6            |
| Soins non programmés                                | 2 615 832           | 100,00      | -                 | -          | 3 099 322                                 | 2 615 832                                 | ▲ -15,6            |
| Structures de prise en charge des adolescents       | 2 633 649           | 98,14       | 50 000            | 1,86       | 2 593 000                                 | 2 683 649                                 | ▲ +3,5             |
| Transports sanitaires                               | 2 027 522           | 100,00      | -                 | -          | 1 925 000                                 | 2 027 522                                 | ▲ +5,3             |

■ **CENTRES DE SANTÉ**

Augmentation prévue du nombre de projets d'ouverture de centres de santé.

■ **COMMUNAUTÉS PROFESSIONNELLES TERRITORIALES DE SANTÉ (CPTS)**

Ce dispositif, qui a subi du retard pendant la première vague de la crise COVID, a connu une nette amélioration sur la fin 2020 qui va se poursuivre en 2021.

■ **EQUIPES DE SOINS PRIMAIRES (ESP)**

24 ESP ont été déployées en 2020. Une phase d'évaluation (impact populationnel + utilisation des crédits) est à présent en cours. A l'issue, la dynamique reprendra et de nouvelles ESP seront déployées.

■ **MAISONS DE SANTÉ PLURI-PROFESSIONNELLES (MSP)**

Une forte dynamique est en cours avec les professionnels de santé qui permettra une augmentation des projets d'ouverture.

■ **PAERPA**

Arrêt de l'expérimentation PAERPA en 2021. Aucun budget n'a donc été prévu mais les bilans financiers des réseaux vont être étudiés afin de pouvoir ré-attribuer les éventuels reliquats.

■ **PROTOCOLE DE COOPÉRATION**

L'évolution du dispositif a conduit à un fort engouement des professionnels et permet ainsi de prévoir une augmentation des demandes d'adhésion.

■ **SANTÉ DES DÉTENUS**

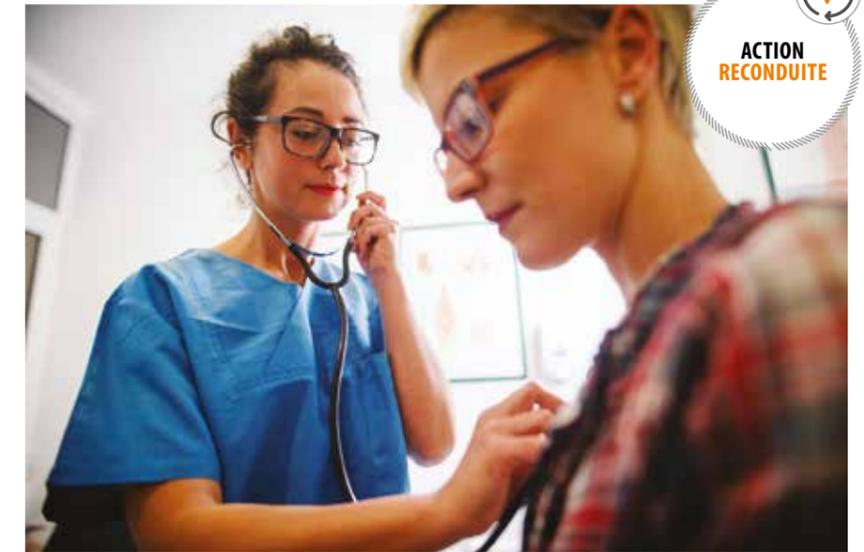
Une action de renouvellement des chaises dentaires dans certains centres de détention conduit à une augmentation de l'investissement financier de l'agence.

**LA PERMANENCE DES SOINS AMBULATOIRES**

Le nouveau cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires (PDSA) est entré en vigueur le 1er janvier 2019 pour la région Grand Est. Il a été co-construit en étroite collaboration avec un sous-groupe dédié issu du Comité Régional des Soins Non Programmés (CRSNP).

Le nouveau cahier des charges pose les principes d'une meilleure lisibilité globale du dispositif. Il fixe un cadre général visant à garantir progressivement une équité de rémunération entre les secteurs. Il préserve les spécificités locales, notamment dans le cadre d'expérimentations et s'appuie sur principes suivants :

- une organisation socle de la PDSA en N1 devant être assurée toute l'année. En cas de difficultés récurrentes, en raison d'une situation détériorée / zone sous-dense, des assouplissements peuvent être envisagés ;
- une uniformisation de la tarification de la régulation médicale à 90 €/h, voire 115 €/h si mutualisation entre deux départements ;
- le déploiement d'une régulation médicale déportée en Haute-Marne ;



**ACTION RECONDUITE**

- la mise en place d'une modélisation financière graduée de l'effectif (évolutive sous certaines conditions cumulatives) ;
- des préconisations en matière de certificats de décès ;
- un soutien et une incitation financière aux expérimentations en matière de soins non programmés.

Dans le cadre du Plan Urgences et Soins non programmés, l'ARS a également défini de nouvelles modalités d'accompagnement pour deux dispositifs complémentaires, les Maisons Médicales de Garde (MMG) et les Centres de Soins Non Programmés (CSNP). ■



**ACTION NOUVELLE**

**LES DISPOSITIFS D'APPUI À LA COORDINATION (DAC)**

Les professionnels de santé, médico-sociaux et sociaux et en particulier les médecins libéraux vont devoir faire face à des sollicitations de plus en plus complexes au regard du vieillissement de la population et de la prise en compte du caractère multi-dimensionnel des causes de la perte d'autonomie (médicales, psychosociales, culturelles, environnementales et/ou économiques).

Des dispositifs d'appui pour ces parcours complexes ont été déployés sur le Grand Est depuis quelques années (réseaux, PTA, CTA Paerpa, Maia, CLIC, ...). Ces nouveaux services

constituent des ressources territoriales en termes d'offre et d'expertises.

Néanmoins, la diversité et la fragmentation des dispositifs d'appui à la coordination des parcours de santé complexes limitent leur efficacité. C'est pourquoi les MAIA, les réseaux de santé, les PTA et les CTA de PAERPA, voire les CLIC, sur décision du Conseil Départemental, ont vocation à s'unifier d'ici 2022. L'article 23 de la loi OTSS prévoit l'**unification des dispositifs d'appui à la coordination (DAC)** dans un délai de 3 ans (juillet 2022).

Cette unification est un véritable défi qui entraîne des transformations profondes au sein des dispositifs d'appui existants : disparition des réseaux, des MAIA, des PTA et des CTA

notamment, mise en place d'une gouvernance unifiée.

Les DAC ainsi créés devront s'articuler avec toutes les démarches spécifiques du territoire, contribuant à la coordination des acteurs impliqués dans le parcours.

L'enjeu dans le cadre de l'évolution vers les DAC sera principalement de privilégier une **approche par service** plutôt qu'une approche par structure.

L'ARS est responsable de la mise en œuvre des dispositifs d'appui à la coordination (DAC) : à ce titre, elle doit veiller à promouvoir et préserver l'offre de services existante en matière d'appui à la coordination des parcours complexes avec les conseils départementaux, et les autres

## ACTIONS PHARES

partenaires institutionnels. En effet, le conseil départemental, dans ses différentes composantes (PA, PH, PMI, ASE, Logement...), représente un levier incontournable pour un accompagnement à 360° des publics vulnérables qui présentent les situations les plus complexes avec un retentissement sur l'ensemble des membres d'une même famille.

De plus, le cadre national d'orientation précise, sans caractère opposable, les modalités de mise en œuvre qui visent à concilier deux exigences : l'adaptation nécessaire des organisations aux réalités de chaque territoire et la garantie de l'équité des services rendus tant pour les professionnels de santé que pour la population.

La stratégie régionale de l'ARS Grand Est présentée en juillet et en octobre 2020 au comité régional des soins de proximité s'inscrit parfaitement dans ces orientations avec la volonté **d'associer pleinement les différents acteurs de santé ainsi que les partenaires institutionnels**, dont les conseils départementaux, à sa conception puis à sa déclinaison territoriale selon une démarche en deux temps :

- une première phase régionale caractérisée par

un état des lieux macroscopique et la définition d'une stratégie partagée,

- une phase de mise en œuvre des projets de DAC à l'échelon territorial accompagnée par les DT ARS et par les CD.

Ainsi, afin de contribuer à ce que toute personne bénéficie d'un parcours de santé adapté à ses besoins, les DAC seront investis d'une mission de service public nécessitant un haut niveau d'exigence.



Ils auront, pour ce faire, vocation à agir sur 3 champs de compétences :

- appui aux professionnels,
- accompagnement des personnes,
- participation à la coordination territoriale.

Les DAC constitueront ainsi une ressource dont les acteurs du territoire se doteront pour une optimisation des parcours de santé complexes. ■



ACTION  
TRANSVERSALE



## CENTRES COVID

Dans un contexte de crise épidémique de Coronavirus, de nombreuses initiatives ont été menées, notamment la création de Centres de 1er recours dédiés à la prise en charge ambulatoire des patients potentiellement infectés. La stratégie de l'ARS, dans le cadre du déploiement de ces centres ambulatoires ainsi que les modalités d'accompagnement associées, ont constitué une des réponses possibles de la médecine de ville ; elle s'est inscrite en complémentarité avec l'offre ambulatoire existante, dans une logique de co-construction avec les acteurs de chaque territoire. Les projets de déploiement des centres ont été accompagnés d'une réflexion sur les modalités de suivi à domicile des patients pris en charge.

L'ARS a ainsi accompagné l'ouverture de 19 centres dans la région Grand Est.

Un partenariat s'est naturellement mis en place entre les DT sur le terrain (collecte des besoins des partenaires) et le siège (appui financier et humain). ■

## DIRECTION DE L'AUTONOMIE

Les projets soutenus par l'ARS sur le champ de l'autonomie répondent aux axes stratégiques du PRS 2, tout particulièrement le point 1 de l'axe stratégique 5 du PRS : « **préserver l'autonomie des personnes âgées** ».

Le FIR sur le champ médico-social permet, conformément à la feuille de route ministérielle « Grand Âge et Vieillesse » du 30 mai 2018, la mise en œuvre de nombreux dispositifs concourant à la **fluidification des parcours et à un meilleur accompagnement des personnes âgées et de leurs aidants**.

Dans le cadre particulier de la crise sanitaire de la COVID-19, l'ARS soutient les initiatives visant à **renforcer l'expertise médicale** au sein des EHPAD et les **actions facilitant les sorties d'hospitalisation** des personnes âgées.

Par ailleurs, les dispositifs impliqués dans le **maintien à domicile** de la personne âgée sont partie prenante dans la gestion de la crise sanitaire. Ainsi les MAIA poursuivent leur mission par téléphone et maintiennent la visite des gestionnaires de cas chaque fois que cela est possible. Les plateformes de répit s'organisent pour apporter un soutien psychologique aux aidants des résidents en EHPAD notamment.

La **qualité de vie au travail** demeure, dans ce contexte sanitaire, une priorité et se traduira en 2021 par la poursuite du partenariat avec l'ARACT, notamment à travers le soutien financier d'un outil communicant visant à promouvoir la démarche auprès des EHPAD de la région Grand Est.

Les projets soutenus par ailleurs s'inscrivent dans la continuité de l'année 2020 avec pour objectif **l'organisation et la promotion des parcours de santé**, et tout particulièrement sur la qualité et la sécurité des accompagnements en EHPAD et au domicile (MAIA, IDE de nuit, l'habitat inclusif, hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation, SSIAD renforcés) et l'amélioration des conditions de travail en EHPAD (partenariat avec l'ARACT).

Enfin, l'ARS décline la stratégie nationale « Agir pour les aidants », lancée par le Premier ministre le 23 octobre 2019, et poursuit son déploiement et sa mise en œuvre par le soutien de projets de maintien à domicile et d'offre de répit diversifiée.

Les projets soutenus par l'ARS Grand Est sur le champ médico-social s'inscrivent dans le cadre des axes stratégiques du PRS 2 ; en particulier le point 2 de l'axe stratégique 5 : « **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. De fait, l'ARS Grand Est poursuit son soutien financier dans le **déploiement des GEM Autisme** sur la région.

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 Plateformes de coordination et d'orientation (PCO)
- réduire le nombre de situations sans solutions stables
- augmenter la part des enfants et adolescents en situation de **handicap scolarisés en milieu ordinaire**
- réduire le nombre de jeunes adultes maintenus en établissement pour enfants en situation de handicap au titre de l'amendement Creton
- améliorer l'**accès à la santé** de la personne en situation de handicap
- **reconnaitre et valoriser l'expertise** des personnes en situation de handicap et des aidants

**BUDGET**

|   | ACTIONS RECONDUITES |           | ACTIONS NOUVELLES |          | BI FIR 2020<br>arbitrage DG<br>26/11/2019 | BI FIR 2021<br>arbitrage DG<br>19/11/2020 | ÉCART<br>2020/2021 |
|---|---------------------|-----------|-------------------|----------|---|---|--------------------|
|   | MONTANT €           | %         | MONTANT €         | %        |   |   |                    |
| <b>DA</b>                                   | <b>20 722 433</b>   | <b>96</b> | <b>926 100</b>    | <b>4</b> | <b>20 091 981</b>                         | <b>21 648 533</b>                         | <b>+7,7</b>        |
| Parcours de la personne âgée                | 10 940 039 (1)      | 97        | 310 000           | 3        | 12 352 684                                | 11 250 039                                | -8,9               |
| Parcours Personnes en situation de handicap | 9 782 394 (2)       | 94        | 616 100           | 6        | 7 739 297                                 | 10 398 494                                | +34,4              |

(1) dont 80 % pour le financement des MAIA - (2) dont 52 % pour le financement des GEM

**■ PARCOURS DE LA PERSONNE ÂGÉE**

Le soutien financier des projets visant à accompagner les aidants de personnes âgées et les SSIAD renforcés ont démarré dès 2020 conduisant à un recalibrage des crédits en 2021.

Il convient de noter de nouveaux projets soutenus financièrement en 2021, dans le cadre de la diversification de l'offre de répit et de l'aide aux aidants visant notamment à évaluer les plateformes d'accompagnement et de répit (PFR).

**■ PARCOURS DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP**

Compte tenu de la crise sanitaire de la COVID-19, le projet de création d'un centre de ressources vie affective et sexuelle à destination des personnes en situation de handicap a été reporté sur l'exercice 2021.

Par ailleurs, le déploiement de projets relatifs à l'accès aux soins des personnes en situation de handicap et notamment l'organisation de consultations dédiées se poursuivra en 2021.

De même, le développement de la couverture territoriale des GEM Autisme permet d'accompagner de nouveaux projets.

Enfin, de nouveaux projets seront financièrement soutenus en 2021 :

- dans le cadre de l'inclusion scolaire : le dispositif « Learn Enjoy » visant l'apprentissage des enfants autistes et l'appui des professionnels et des familles ;
- dans le cadre du dispositif hors les murs : une évaluation sera conduite afin d'en mesurer toute sa pertinence.



**ACTIONS PHARES**



**DÉPLOIEMENT DE FORMATIONS DES PROFESSIONNELS DU CHAMP MÉDICO-SOCIAL ACCOMPAGNANT DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP PRÉSENTANT DES TROUBLES SÉVÈRES DU COMPORTEMENT**

Ces formations, au caractère pluridisciplinaire, visent à permettre la diffusion et l'appropriation collective des recommandations de bonnes pratiques par les professionnels des ESMS, la compréhension des enjeux de la relation en situation complexe de handicap, et la conception d'outils adaptés à une meilleure gestion des

situations individuelles complexes destinés à anticiper et prévenir des ruptures de parcours.

Cette action constitue un levier dans le cadre de la politique de transformation de l'offre, puisqu'elle appelle les professionnels à se réinterroger puis à adapter leurs pratiques professionnelles et leur cadre d'exercice, eu égard à la mise en œuvre d'une politique inclusive. ■

**LE PROJET « LEARN ENJOY », destiné, en partenariat avec l'Education nationale, au déploiement d'applications numériques auprès d'enfants avec autisme scolarisés en milieu ordinaire.**

L'expérimentation débutera ainsi en 2021 sur l'académie de Metz-Nancy. Les applications développées par LearnEnjoy, sous forme de logiciels pédagogiques et interactifs, sont destinées aux enfants et adolescents avec troubles du spectre autistique et troubles du neuro-développement. Ces applications, qui fragmentent les programmes d'apprentissage et les adaptent en fonction d'un diagnostic des compétences de l'enfant, permettent non seulement la diffusion des contenus éducatifs mais aussi un partage sécurisé de données d'évaluation, en appui aux équipes pluridisciplinaires.

LearnEnjoy propose un **projet sur trois ans**



permettant d'évaluer l'impact des solutions numériques éducatives sur :

- les progrès de l'enfant (langage, raisonnement, interactions sociales, autonomie scolaire) ;
- l'appui aux professionnels enseignants et aides humaines pour la prise en compte dans la

classe des besoins particuliers de l'élève dans le respect des approches recommandées ;

- la réduction des inégalités sociales concernant l'accès aux approches structurées, fondées sur la preuve. ■

## ACTIONS PHARES

**PARTENARIAT AVEC L'ARACT,**

Association Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail, visant à accompagner 90 EHPAD d'ici fin 2022 dans leur projet d'améliorer les organisations du travail et, par là même, la qualité de vie au travail des professionnels d'EHPAD, pour un accompagnement de qualité de la personne âgée.

Cette action vise à accompagner les EHPAD volontaires par la mise en place de groupes de travail collectifs inter-établissements et d'appuis individuels ainsi que par la capitalisation des expérimentations déployées en matière d'amélioration de la qualité de vie au travail sous forme de livrables régionaux, d'outils et de recommandations de bonnes pratiques au format vidéos, livrets, conférences et colloques.

Cette action, fondée sur le mode collaboratif, permet aux établissements de travailler sur des sujets qui leur sont propres, qu'il s'agisse de l'organisation du temps de travail, de l'aménagement des locaux ou encore du renouvellement des équipements. Cette action,



portée par la Direction de l'Autonomie et l'ARACT, traduite également par l'implication des représentants du personnel dans cette démarche, garantit en outre un renouvellement du dialogue social, composant essentiel des réorganisations du travail en EHPAD. ■

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

La Direction de la qualité, de la performance et de l'innovation intervient dans les démarches d'analyse des données de santé et d'amélioration de la qualité, de la sécurité, de la pertinence des soins, de la performance des organisations.

Elle joue le rôle d'incubateur des démarches et projets innovants. Elle anime et mobilise les acteurs externes dans une démarche d'amélioration continue.

Elle coordonne le réseau des vigilances et met en œuvre la politique régionale en matière de veille et de gestion des alertes sanitaires.

La DQPI pilote 3 des 8 programmes prioritaires du Projet Régional de Santé (PRS) :

- 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 co-pilote, avec la Direction de l'offre sanitaire, la mise en œuvre du virage ambulatoire et produit les données, études et outils accompagnant la mise en œuvre du Projet régional de santé.

Pour mettre en œuvre ses missions et accompagner la déclinaison du PRS, la DQPI mobilisera le FIR notamment pour accompagner la gestion de l'épidémie de Covid et :

- améliorer la qualité des soins et la sécurité des soins,
- contribuer à la transformation du système de santé, notamment sur la pertinence des soins et l'efficacité du système de santé,
- contribuer au développement de la e-santé,
- accompagner les démarches d'innovation en santé,
- produire et mettre à disposition des données et des études.



**BUDGET**

|   | ACTIONS RECONDUITES |             | ACTIONS NOUVELLES |             | BI FIR 2020<br>arbitrage DG<br>26/11/2019 | BI FIR 2021<br>arbitrage DG<br>19/11/2020 | ÉCART<br>2020/2021 |
|---|---------------------|-------------|-------------------|-------------|---|---|--------------------|
|   | MONTANT €           | %           | MONTANT €         | %           |   |   |                    |
| <b>DQPI</b>                                   | <b>15 081 800</b>   | <b>73,0</b> | <b>5 476 200</b>  | <b>27,0</b> | <b>15 558 142</b>                         | <b>20 558 000</b>                         | <b>+32,1</b>       |
| Améliorer la qualité et la sécurité des soins | 1 032 000           | 99,0        | 11 200            | 1,0         | 1 032 000                                 | 1 043 200                                 | +1,1               |
| Analyse et études                             | 458 000             | 100,0       | -                 | -           | 500 000                                   | 458 000                                   | -8,4               |
| Expérimentation en santé                      | -                   | -           | -                 | -           | 423 142                                   | -   | -100,0             |
| Innovation                                    | -                   | -           | 5 000 000         | 100,0       | -   | 5 000 000                                 | +100,0             |
| Politique e-santé                             | 11 988 800          | 100,0       | -                 | -           | 12 000 000                                | 11 988 800                                | -0,1               |
| Transformation du système de santé            | 1 603 000           | 78,0        | 465 000           | 22,0        | 1 603 000                                 | 2 068 000                                 | +29,0              |

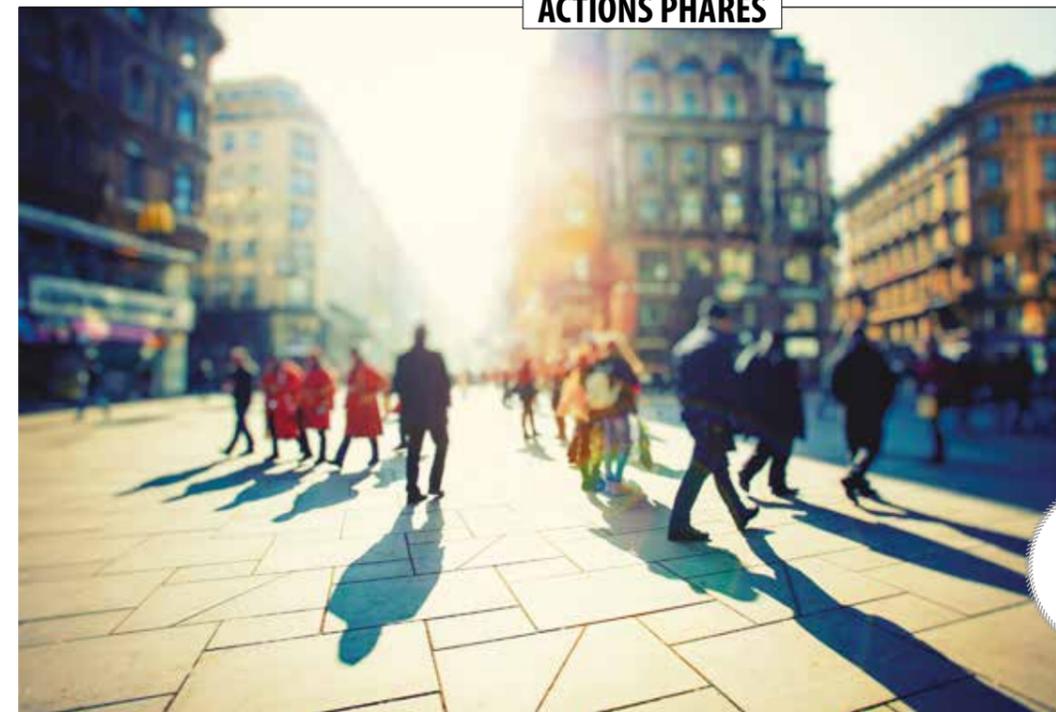
Les principaux écarts s'expliquent de la manière suivante :

- le financement de l'expérimentation en santé sur l'insuffisance rénale chronique a pris fin en 2020, ce qui explique l'absence de budget en 2021.
- le financement des projets d'innovation en santé émergeait en 2020 sur le budget piloté par la DIRSTRAT.

- sur la ligne transformation du système de santé, il est pris en compte une évolution des intéressements liés à l'atteinte des objectifs par les établissements de santé dans le cadre des contrats d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins (CAQES).



**ACTIONS PHARES**



**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.

Par son expertise et les données dont il dispose, l'ORS Grand Est appuie l'ARS dans ses missions de pilotage de la politique de santé publique en région comme la veille et la sécurité sanitaires, l'observation de la santé, l'évaluation des actions de prévention et de promotion de la santé. ■



**L'APPEL À PROJET TÉLÉSANTÉ 2021 :**

L'ARS Grand Est a lancé un appel à projets pour développer, dans chacun des 10 départements de la région, des activités de télésanté au sein des structures médico-sociales et organisations territoriales afin d'améliorer le bien-être et l'accès aux soins des personnes fragiles, en particulier celles qui résident dans des établissements médico-sociaux (EMS).

Cet appel à projets consiste principalement au financement des équipements et infrastructures nécessaires à la télésanté. Cette action s'inscrit dans la **stratégie régionale du numérique en santé** qui est portée en synergie par l'ARS, le GRADeS Pulsy, la Région, les Départements et l'Assurance Maladie. Il vise à favoriser :

- la **mise en relation entre les professionnels de santé**, notamment entre le professionnel requérant et le professionnel requérable, par les moyens numériques,
- la coordination des soins entre professionnels de santé, en particulier la **coordination des soins de proximité**, par l'outil régional e-parcours,
- l'échange et le **partage sécurisé d'informations médicales** à travers les dispositifs numériques nationaux et régionaux (DMP, MSSanté),
- la mise à disposition d'**outils régionaux de télésuivi Covid**. ■

## ACTIONS PHARES

## L'ORGANISATION D'UNE JOURNÉE RÉGIONALE QUALITÉ ET SÉCURITÉ DES SOINS 2021

Pour la 5ème année, l'ARS a organisé, avec la Direction de l'autonomie et en partenariat avec la Structure Régionale d'Appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients (SRA) Grand Est, une journée régionale qualité et sécurité des soins. Cette année et **pour la première fois, l'événement est dédié au secteur médico-social**. La demi-journée aura pour thématique principale la **gestion du risque infectieux**, notamment dans le cadre de la gestion de l'épidémie de Covid19. Ce rendez-vous

a eu lieu le jeudi 7 janvier en webconférence et a réuni des professionnels concernés par l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et la gestion du risque infectieux : directeurs, infirmières coordinatrices, médecins coordonnateurs, responsables qualité, équipe opérationnelle d'hygiène, chargés de relation avec les usagers, autres professionnels de santé.

Cette journée a permis de dresser un premier bilan des enseignements tirés de la crise sanitaire. Elle a donné la possibilité aux acteurs d'échanger autour des pratiques et des actions mises en œuvre pour la gestion du risque infec-

tieux au sein des établissements médico-sociaux. Elle a montré comment les structures régionales d'appui accompagnent les établissements dans la gestion de cette épidémie. Enfin, elle a permis de mettre à disposition des outils pour favoriser la mise en œuvre du retour d'expérience au sein des structures. ■

## ACTION TRANSVERSALE



## DIRECTION DE LA STRATÉGIE

Le budget relatif à la mise en œuvre du Fond d'Intervention Régional (FIR) en 2021 s'élève à 20 345 000 € pour la Direction de la Stratégie.

Il est à noter que les projets relevant de l'axe « 1.3 Innovation » sont transférés à la Direction de la qualité, de la performance et de l'innovation.

Quelques exemples de projets stratégiques prévus sur l'exercice 2021 :

→ **Axe Politique régionale de santé** de 800 000 € dont notamment :

- études en vue de **l'évaluation du PRS 2** ;
- initiatives en soutien à la **cancérologie**, notamment à l'expérimentation de PTA en onco-psychologie ;
- sensibilisation à la **santé mentale** et à la **lutte contre les discriminations** ;
- projets ciblant les **maladies chroniques**, notamment le diabète et l'hépatite C ;
- la poursuite de l'accompagnement des **CLS**.

→ **Démocratie sanitaire** de 300 000 € dont notamment :

- renouvellement de la **CRSA** et organisation de **débats publics** consécutifs à son installation ;
- **nouvel appel à projets** portant sur la démocratie sanitaire ;
- valorisation du **guide des usagers**.

→ **Ressources humaines en santé** : 19 065 000 € dont :

■ **Qualité de vie au travail** : 3 030 000 €

L'accompagnement à l'amélioration des conditions de travail et à la qualité de vie au travail des agents exerçant dans les structures sanitaires et médico-sociales se réalise chaque année par le biais d'un appel à candidatures pour la mise en place des **contrats locaux d'amélioration des conditions de travail (CLACT)**.

■ **Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences (GPMC)** : Accompagnement des parcours des professions de santé pour renfort des territoires : 16 065 000 €.

La mise en place de parcours professionnels des professionnels médicaux et non médicaux, en lien avec les Projets Médicaux Partagés (PMP) des territoires, permet de **rendre attractifs nos territoires et de fidéliser les professionnels** dans la

construction d'une carrière, de la formation initiale à la fin de l'activité.

Les mesures principales pour 2021 concernent l'accompagnement de la poursuite du déploiement du plan attractivité, conformément au PRS Grand Est. Ainsi, **les projets des facultés des trois subdivisions de la région sont accompagnés**, afin de développer les maîtres de stage universitaires, les maisons de santé pluridisciplinaires universitaires, l'augmentation des quotas pour les formations non médicales, le développement de la dématérialisation du processus de l'internat.

Il est aussi prévu de continuer le développement des actions suivantes :

- développement des **Infirmiers de Pratiques Avancées** afin de mailler le territoire ;
- accompagnement les professionnels médicaux souhaitant s'engager dans la carrière hospitalière par le biais d'une prime (PECH) ;
- accompagnement du post-internat des étudiants qui souhaitent exercer sur un **poste partagé (ASTP)** ;
- assurer une couverture médicale identique sur l'ensemble des territoires et favoriser l'exercice partagé par le biais de la **Prime d'Exercice Territoriale (PET)** ;
- mise en œuvre du **plan attractivité des professions non médicales**

→ **Politique transfrontalière** de 150 000 € dont :

- poursuite des **Projets interreg** pluriannuels (Trisan, CHILEX, GEKKO) ;
- financement des travaux dans le cadre de l'**Observatoire franco-belge** (OFBS) ;
- soutien au développement des **Accords-Cadres de coopérations sanitaires** et réunions des instances.

|  | ACTIONS RECONDUITES |           | ACTIONS NOUVELLES |           | BI FIR 2020<br>arbitrage DG<br>26/11/2019 | BI FIR 2021<br>arbitrage DG<br>19/11/2020 | ÉCART<br>2020/2021 |
|--|---------------------|-----------|-------------------|-----------|---|---|--------------------|
|  | MONTANT €           | %         | MONTANT €         | %         |   |   |                    |
| <b>DIRSTRAT</b>  | <b>13 226 200</b>   | <b>65</b> | <b>7 118 800</b>  | <b>35</b> | <b>24 780 400</b>                         | <b>20 345 000</b>                         | <b>▲ -17,9</b>     |
| Amélioration des conditions de travail et diversification des modes d'exercice   | -                   | -         | 3 030 000*1       | 100       | 4 110 000                                 | 3 030 000                                 | ▲ -26,3            |
| Démocratie en santé  | 170 000             | 57        | 130 000*2         | 43        | 458 000                                   | 300 000                                   | ▲ -34,5            |
| Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) et adaptation des formations aux enjeux de la santé de demain | 12 406 200          | 77        | 3 658 800         | 23        | 14 512 400                                | 16 065 000                                | ▲ +10,7            |
| Innovation   | -                   | -         | -                 | -         | 5 000 000*                                | <i>Fiche action relevant de la DQPI</i>   | ▲ -100,0           |
| Politique régionale de santé   | 520 000             | 65        | 280 000           | 35        | 500 000                                   | 800 000                                   | ▲ +60,0            |
| Politique transfrontalière   | 130 000             | 87        | 20 000            | 13        | 200 000                                   | 150 000                                   | ▲ -25,0            |

\* Ces 5 M€ ont été transférés sur le budget de la DQPI.

\*1 L'appel à candidatures concernant les conditions de travail, prévu par l'INSTRUCTION N° DGOS/RH3/MEIMMS/2013/410 du 17 décembre 2013 relative aux mesures d'amélioration des conditions de travail des personnels des établissements de santé et d'accompagnement social de la modernisation des établissements de santé éligibles au fonds d'intervention régional est mis en œuvre tous les ans.

\*2 L'appel à projets démocratie sanitaire est reconduit de manière annuelle par la CR.

**■ GESTION PRÉVISIONNELLE DES MÉTIERS ET DES COMPÉTENCES**

L'évolution de la ligne budgétaire relative à la Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences et à l'adaptation des formations aux enjeux de la santé de demain entre 2020 et 2021 s'explique principalement par un soutien accru aux projets suivants :

- assistants spécialistes à temps partagé ;
- augmentation des quotas des formations non médicales ;
- nombre des Infirmiers de Pratiques Avancées formés dans la région Grand Est ;
- plan d'attractivité pour le personnel médical et non médical.

**■ POLITIQUE RÉGIONALE DE SANTÉ**

La hausse observée des montants budgétaires pour la ligne politique régionale de santé s'explique notamment par la perspective de l'engagement des travaux d'évaluation du projet régional de santé 2018-2028, mais aussi par la poursuite et l'intensification de la mise en œuvre des projets PRS sur les thèmes de la santé mentale, des parcours cancer et des maladies chroniques, parmi lesquelles le diabète, l'hépatite C et l'insuffisance respiratoire.

**■ AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL ET DIVERSIFICATION DES MODES D'EXERCICE**

La diminution du budget concernant l'amélioration des conditions de travail et diversification des modes d'exercice s'explique par le fait qu'une partie de ces projets sont financés via des crédits médico-sociaux spécifiques pour la qualité de vie au travail à hauteur de 1 000 000 €.

**■ DÉMOCRATIE SANITAIRE ET POLITIQUE TRANSFRONTALIÈRE**

Concernant la démocratie sanitaire et la politique transfrontalière, la diminution s'explique par la prise en charge des frais de fonctionnement des instances sur les crédits du budget principal de l'Agence.

**■ INNOVATION**

Enfin, les crédits afférents au volet « Innovation » de 5 000 000 € ont été neutralisés au niveau du budget de la DIRSTRAT puisque ces montants ainsi que la poursuite des projets concernés sont repris par le budget piloté par DQPI sur l'exercice 2021, dans le cadre de l'instance régionale du fonds innovation.



**PROJET GEKO, LANCÉ EN OCTOBRE 2020**

Le projet GeKo, soutenu dans le cadre du programme européen INTERREG V – Grande Région a pour objectif de **structurer et de développer la concordance sanitaire transfrontalière sur l'espace Sarre-Moselle**. Le porteur principal de cette initiative est le (GECT) Eurodistrict SaarMoselle qui regroupe les collectivités intercommunales françaises et allemandes (600 000 habitants). Les partenaires sont les suivants :

- France : MGEN, ARS, CHIC Unisanté Forbach, Hôpitaux de Sarreguemines, CPAM Bas-Rhin, SDIS 57 ;
  - Allemagne : Ministère de la Santé du Land de Sarre, SHG-Kliniken Völklingen, AOK Rhénanie-Palatinat/Sarre, Klinikum Saarbrücken, Universitätsklinikum des Saarlandes.
- Les objectifs de cette coopération portent notamment sur :

- **l'amélioration de l'offre de soins ;**
- **la simplification** des modalités administratives et financières de prise en charge transfrontalière des soins ;
- **la dématérialisation** des échanges entre les hôpitaux et les caisses ;
- **l'amélioration de la convention Urgences Sarre-Moselle ;**
- **le CLS transfrontalier ;**
- **l'information des professionnels et des usagers** : création d'un point de contact pour aiguiller les demandes vers les bons interlocuteurs et dresser une liste des médecins bilingues.

Le projet a été lancé le 7 octobre 2020. ■



**PLAN ATTRACTIVITÉ DES MÉTIERS AVEC L'AUGMENTATION DES QUOTAS DE FORMATION DES PROFESSIONS NON MÉDICALES**

Conformément au PRS et aux objectifs du Ségur de la Santé, en lien avec le conseil régional et les partenaires institutionnels, une **étude prospective** a été menée dans le cadre du plan attractivité qui précise que pour répondre aux besoins RH dans les années à venir, il convient **d'augmenter de + 25% les quotas en IDE et de multiplier par 3 celui des AS**.

En 2020, les quotas de formation des professions non médicales ont été augmentés de la manière suivante :

- +354 places d'infirmiers pour la rentrée 2020 (de 2717 à 3071) pris en charge par l'ARS ;
- +450 places de la capacité d'accueil des instituts de formation d'aides-soignants et financement de 45 parcours de formation AS (Pour des candidats sans solution de financements de formation pour la rentrée de janvier 2020) ;
- +30 places pour les écoles de spécialités d'infirmiers (+10 %) ;
- Engagement du financement par l'ARS de 12 postes de coordinateurs de stages au sein de chaque territoire de GHT.

En 2021, les mesures pour cette thématique, sachant que l'augmentation de ces quotas pour les années suivantes est prise en charge financièrement par le plan de relance et le Ségur de la santé, sont les suivantes :

- financement du poste de coordonnateur de stages dans chacun des GHT pour la 2ème année ;
- accompagnement de projets dans le cadre du plan attractivité, pour renforcer la démographie des professionnels non médicaux (formations, coopérations, apprentissage, ...).

## ACTIONS PHARES



**ACTION  
TRANSVERSALE**

### PROJET DE TÉLÉMÉDECINE BUCCO-DENTAIRE EN EHPAD

Constat a été fait que les personnes âgées ont peu, voire pas accès aux soins dentaires notamment lorsqu'ils vivent dans une institution, du fait de déplacements difficiles à organiser. Or, une mauvaise santé bucco-dentaire peut justement engendrer des complications sur l'autonomie, la santé générale et la santé sociale.

Le PRS 2018-2028 prévoit à ce titre d'organiser les soins bucco-dentaires en EHPAD, notamment au travers de 3 axes :

- **former le personnel soignant** d'EHPAD à assurer l'hygiène bucco-dentaire ;

- organiser des **consultations de dépistage et systématiser le bilan bucco-dentaire d'entrée** en EHPAD, en s'appuyant sur la téléconsultation voire la télé-expertise ;
- intégrer systématiquement la **santé bucco-dentaire dans les projets d'établissements, les CPOM et les évaluations.**

Dans ce cadre, a été développé depuis 2020, et se poursuivra en 2021, un projet visant, pour les EHPAD de la Meuse et de la Meurthe-et-Moselle, à renforcer, via la télémédecine, l'accès aux soins bucco-dentaires aux personnes âgées. ■

## DÉLÉGATION TERRITORIALE DES ARDENNES

BUDGET  
840 000 €

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 privilégiés 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 2021.

Axes stratégiques particulièrement concernés par les projets 2021 :

- Orienter résolument et prioritairement la politique de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé
- Renforcer et structurer l'offre de soins de proximité
- Développer une politique d'innovation accompagnant les transformations du système de santé

Les actions financées par la délégation territoriale des Ardennes sur l'année 2021 couvrent l'ensemble des champs de la santé, du médico-social et de la santé environnementale et trouvent toute leur place dans les objectifs du PRS par leur composante innovante ou leur approche populationnelle.

### Contractualisation

Actuellement, le territoire des Ardennes compte 5 CLS signés (Ardenne-Rive de Meuse, Vallée et Plateau d'Ardenne, Argonne Ardennaise, Crêtes préardennaises et Ardenne Métropole). En 2021, 3 nouveaux CLS seront signés : Portes du Luxembourg, Ardennes

Thiérache et Pays Rethélois. La délégation territoriale finance partiellement la coordination de ces CLS. Un diagnostic concernant le Pays Rethélois est également prévu.

### Prévention et promotion de la santé

La promotion de la santé des populations en difficulté est un enjeu phare pour la délégation des Ardennes, avec notamment la mise en place d'atelier sportif, alimentaire etc. au sein du Foyer d'éducation jeune dans le cadre du CLS Argonne Ardennaise mais également la mise en place d'atelier « Santé Bien-être » au sein de différents centres sociaux.

### Santé environnement

L'organisation d'une conférence sur "Le syndrome de Diogène et les entassements", à destination des bailleurs sociaux et des intervenants à domicile.

### Sanitaire

Mise en place d'une Communauté Opérationnelle d'Hygiène à l'échelle du GHT, voire du territoire des Ardennes, ayant pour but d'harmoniser les pratiques et d'intervenir dans les établissements ne disposant pas de professionnels formés (ESMS notamment)

### Santé mentale

Mise en place de patient ressource pour les patients souffrant de troubles bipolaires mais également accompagnant les patients au primo diagnostic de cancer pour limiter les risques suicidaires. Mise en place d'atelier de psychoéducation des familles de proches atteints de schizophrénie.

### Médico-social

Personnes en situation de handicap : Poursuite du projet Onditcap permettant d'offrir du repos aux aidants. L'accueil a ouvert le 2 juin à Viller-Semeuse et prend en charge des enfants ardennais en situation de handicap afin d'offrir du répit à la famille.

### Soins de proximité

Poursuite du déploiement de la Plateforme Territoriale d'Appui pour permettre à tous types de professionnels de santé de saisir la PTA.

## ACTIONS PHARES

ACTION  
RECONDUITE
**RENFORCEMENT DU DISPOSITIF DE PAIR-AIDANCE :  
PROJET DE PATIENT RESSOURCE-EXPERT, ORIENTÉ  
SUR UN PUBLIC SOUFFRANT DE TROUBLES  
BIPOLAIRES**

Le patient-expert est un patient qui a acquis une expertise ayant donné lieu à une validation, une qualification ou une reconnaissance l'autorisant à exercer des fonctions, réaliser des missions, délivrer des enseignements dans et hors du système de santé. Il s'agit donc de passer d'une connaissance médicale centralisée à une connaissance médicale partagée. De façon concrète, l'objectif est de s'appuyer sur l'expérience et la connaissance fine de la maladie du patient pour la partager avec des patients souffrants d'une maladie chronique afin de répondre au plus près à leurs besoins, sans remettre en cause le professionnalisme des médecins et des équipes médicales.

Le projet, coordonné avec la dynamique du PTSM, vise à améliorer la qualité de vie des patients atteints de bipolarité, « borderline » et de dépression chronique, et de leurs aidants. ■

**LE PROGRAMME EXPÉRIMENTAL D'ACTIVITÉS PHYSIQUES ET COGNITIVES EN EHPAD**


L'objectif est de mener la phase 2 du programme "Ma Vie en Mouvement" sur l'ensemble des 15 EHPAD publics du département. Deux enseignants en Activités Physiques Adaptées interviennent pour ce projet. Il est prévu 24 séances par établissement soit un total de 360 interventions.

Ce projet vise à l'accompagnement des référent(e)s en Activités Physiques pour animer en autonomie 40 séances par établissement soit un total de 600 séances.

Chaque séance durera environ 1 heure en incluant :

- un échauffement
- la chorégraphie
- le jeu d'activités physiques et cognitives portant sur une décennie (1950, 1960 ou 1970)
- un retour au calme
- un débrief avec le/la référent(e)

Le programme expérimental vise tous les EHPAD publics du département des Ardennes. ■

ACTION  
NOUVELLEACTION  
TRANSVERSALE

## DÉLÉGATION TERRITORIALE DE L'AUBE

BUDGET  
840 000 €

La DT 10 souhaite orienter prioritairement son accompagnement vers :

**La contractualisation et la prévention**

Contribuer fortement au financement des actions retenues dans les Contrats Locaux de Santé de Troyes Champagne Métropole, Romilly-sur-Seine, Arcis-sur-Aube et Piney (soutien et partenariat, et promotion de la santé des populations en difficultés).

Soutenir le développement d'actions de prévention en direction des publics vulnérables.

Soutenir le développement de créneaux labélisés Prescri'mouv (Activité Physique Adaptée sur ordonnance)

Continuer à accompagner et contribuer à développer la médiation en santé vers les populations les plus fragiles et les plus éloignées du soin (« Aller vers »).

■ Le Contrat Local de Santé Troyes Champagne Métropole a été signé le 19 octobre 2018.

■ Le Contrat Local de Santé de Romilly sur Seine a été signé le 3 septembre 2019.

■ Suite à un prédiagnostic 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'Établissement Public de Coopération Intercommunale (EPCI) d'Arcis sur Aube-Mailly-Ramerupt s'est engagé dans un Contrat Local de Santé. Une coordinatrice a été recrutée et missionnée pour accompagner le projet puis pour le mettre en oeuvre.

■ Un Contrat Local de Santé est en cours d'élaboration sur la Communauté de Communes Lacs, Terres et Forêts en Champagne (Piney) reposant sur 4 axes principaux au regard de l'état des lieux réalisé :

- les actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes
- bien vieillir
- les Parcours de soins
- la prévention des risques liés à l'environnement:

Sur les différents secteurs, des actions de prévention, d'accès aux soins de proximité, liées à l'environnement et aux structures sanitaires et médico-sociales sont mises en oeuvre ou en cours d'élaboration.

**Les soins de proximité**

Le département de l'Aube fait face à l'évolution démographique des professionnels de santé. Certains secteurs sont caractérisés « faible densité ». L'attractivité du territoire est un enjeu majeur pour assurer la continuité des soins. Il est par conséquent nécessaire d'aider les professionnels de santé dans leur installation.

En 2020, l'accompagnement du développement de la télémédecine s'est poursuivi en MSP et l'expérimentation garde de jour ambulancière a été prolongée, d'abord sur le budget de la DT, puis sur celui de la DSDP. Les impacts de la télémédecine et de la garde ambulancière ont été d'autant

plus mesurables du fait de la crise sanitaire (accès aux soins durant le confinement et prise en charge des malades).

**L'innovation et la e-santé**

La délégation territoriale de l'Aube s'est fixé 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 et où l'accès à des consultations de spécialistes pour les résidents d'EHPAD reste nécessaire, la Délégation Territoriale a participé avec le Conseil Départemental à l'équipement des EHPAD en 2018, 2019 et 2020. La seconde phase s'oriente maintenant vers le développement à plus grande échelle de l'usage de la télémédecine afin de permettre aux patients d'obtenir rapidement une consultation auprès d'un médecin généraliste ou spécialiste.

La délégation territoriale de l'Aube souhaite se saisir de manière ambitieuse l'expérimentation régionale OUNA (Observatoire des Usages Numérique des Aînés), pour le déploiement de la télémédecine en finançant des dispositifs médicaux de téléconsultation et la formation des infirmiers autour de cette technologie et de ses usages (10 projets au moins). Développer un véritable réseau d'infirmiers équipés pour accompagner les patients au plus près d'eux notamment à domicile.

**Les parcours**

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

**- Un parcours cancers**

En 2021, en cohérence avec le 4ème plan cancer, la délégation continuera à soutenir des actions s'inscrivant dans la cadre du parcours cancers dans lequel apparaissent notamment les soins de supports et la coordination des parcours de soins en oncologie au domicile des malades.

**- Un parcours maladies rares**

Le champ des soins des personnes souffrant de maladies rares et plus spécifiquement la Drépanocytose nécessite d'accompagner la prise en charge. La délégation, en lien avec le secteur associatif spécialisé, projette de soutenir des actions de prévention, sensibilisation des publics à risques sur tout le département et plus spécifiquement dans le nord du département.

**- Un 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 2021.

## ACTIONS PHARES

ACTION  
RECONDUITE

## « DÉCLIC : UNE ÉQUIPE MOBILE D'ENTRAIDE » PORTÉ PAR LE CSAPA 10 - AUBRE Foyer AUBOIS

Déclic est un dispositif « d'aller vers » ; il s'inscrit dans le CLS de Troyes Champagne Métropoles signé le 19/11/2018 et le CLS de Romilly sur Seine signé le 3/09/2019. L'objectif de ce dispositif est de repérer des personnes en très grandes difficultés, et dites invisibles, afin de recréer du lien et de leur permettre un retour aux soins. Il s'agit d'une **aide à l'accès aux soins pour des personnes qui en sont très éloignées** afin d'éviter les hospitalisations et le recours aux urgences tardif.

Déclic s'appuie sur une équipe mobile, soit 2 binômes constitués d'un travailleur social et d'un pair :

- qui mènent ainsi des actions de médiation sur le territoire suite aux signalements faits par les bailleurs sociaux,
- qui mettent en place un accompagnement individualisé.

Déclic s'appuie également sur un réseau de partenaires : REGEMA, le Conseil départemental, l'Assurance Maladie (PFIDASS), et les bailleurs sociaux. ■

ACTION  
NOUVELLELESATELIERS DES PETITES HERBES  
« PRENDRE SOIN DE SOI ET PROMOUVOIR SA SANTÉ »

L'association « Les ateliers des petites herbes » coordonne un programme d'activités au sein d'un gîte privatisé, en lien étroit avec les professionnels de la santé et du secteur social pour **améliorer la qualité de vie des personnes concernées par la maladie cancéreuse** (pendant ou après traitement en cancérologie).

Elle met en place des ateliers « santé – mieux être », à destination du public accueilli, adaptés aux demandes à partir des référentiels « soins de supports ».

Il s'agit d'un projet novateur, unique dans le département en terme d'accompagnement en santé/mieux être, éducation pour la santé avec des professionnels formés (autour des thèmes principaux : sport adapté, relaxation, nutrition, estime de soi/image de soi).

L'association est un acteur reconnu qui agit au service de la population dans le besoin d'accueil, information, accompagnement et d'éducation, prévention santé. ■

## FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ AUX VIOLENCES FAITES AUX FEMMES

Depuis plusieurs années, l'association Solidarité Femmes, très présente sur le département, intervient auprès des professionnel.le.s de santé qui sont amenés à rencontrer des situations de violence. Elle est notamment de plus en plus sollicitée par les médecins, les infirmiers, les sages-femmes.

Leur formation, suite au Grenelle contre les violences, est devenue obligatoire car leur rôle est crucial dans le repérage et l'orientation des femmes victimes de violences. Cependant, devant ces situations de violence, les professionnel.le.s de santé se trouvent trop souvent démunis. Il est donc essentiel et primordial de les sensibiliser à cette problématique pour une meilleure écoute et orientation.

Les nouveaux internes du Centre Hospitalier de Troyes, les élèves de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers et les élèves du centre de formation IFRASS de la Croix-Rouge bénéficient également de sensibilisation tous les ans.

En 2020, avec la crise sanitaire et les confinements associés les violences faites aux femmes n'ont pas diminuées, bien au contraire. Les médias se font le relais de plusieurs événements et décès de victimes.

En 2021, le personnel de la Protection Maternelle et Infantile (PMI) du conseil départemental, les médecins et infirmière-re-s de l'Éducation Nationale et les nouvelles Maisons de Santé pluri-disciplinaires font partie de la cible.

Les principaux objectifs sont un **meilleur repérage des victimes de violences conjugales, l'optimisation de leur prise en charge et de leurs enfants**.

Les actions de l'association Solidarité Femmes sont essentielles pour savoir les écouter, mieux les accompagner, mieux les orienter, mieux les protéger. ■

ACTION  
TRANSVERSALE

## DÉLÉGATION TERRITORIALE DE LA MARNE

BUDGET  
840 000 €

Pour mettre en œuvre ses missions et accompagner la déclinaison territoriale du PRS, la délégation territoriale de la Marne mobilisera le FIR notamment pour accompagner la gestion de l'épidémie de Covid et :

- Continuer de s'inscrire dans la démarche de l'axe stratégique 1 du PRS qui est d'orienter résolument et prioritairement la politique de santé vers la **prévention dans une démarche de promotion de la santé**. Ainsi, depuis 2013, deux **Contrats locaux de santé** sont en cours sur le territoire marnais : Reims et Vitry le François, renouvelés une première fois en 2018 et prolongés pour deux ans (2021 et 2022) pour coïncider avec les deux contrats de ville (le CLS étant le volet santé du contrat de ville). Un troisième CLS a été mis en place sur le territoire de Chalons en Champagne et signé le 20 décembre 2019. Il est prévu en 2021 de réaliser un diagnostic partagé santé afin d'installer en fin d'année un Contrat Local de Santé sur le territoire de Ste Ménéhould et de développer l'observatoire local en santé à Chalons.
- Décliner les fiches actions sur les territoires de l'Agence en lien avec les partenaires et contractualiser. Il conviendra de faire émerger de nouvelles fiches actions en lien avec le PRS notamment en développant **l'axe santé environnementale**, mais également d'intégrer une nouvelle fiche action sur le COVID19 par CLS, en lien avec la gestion de la crise sanitaire.
- Assurer l'égal accès aux soins de proximité en développant justement la **proximité**. Pour commencer à **mailler le territoire**, plusieurs **PTA** (plateforme territoriale d'appui) ont ou vont être mise en œuvre en s'appuyant notamment sur le dispositif CLIC/MAIA et autres composantes. En parallèle, la DT développe des **CPTS** (communauté de professionnels territoriaux de santé) sur le territoire et arme certains Etablissements Sanitaires d'une **MMG (Maison Médicale de Garde)** afin de promouvoir la **flexibilité et la transversalité** entre la médecine libérale et les hôpitaux publics.



Le développement des **MSP** et un **travail en cours avec la Mutualité Française** devraient permettre l'installation de médecins salariés ou libéraux dans des zones blanches notamment sur le secteur de Givry en Argonne, ou encore sur le secteur d'Esternay. Une réflexion est en cours avec la Mutualité Française pour développer sur les deux secteurs un centre mutualiste.

Par ailleurs, l'action **d'augmenter l'attractivité** du territoire auprès des médecins libéraux via des aides spécifiques à l'installation se poursuit.

**ACTIONS PHARES**

**CRÉATION D'UN ESPACE DE PRÉVENTION, SANTÉ ET BIEN-ÊTRE**

Poursuite du CPOM relatif à la **maison des usagers au sein du CHU de Reims**.

Le cancer et les pathologies cardio-vasculaires sont des maladies chroniques très fréquentes ; leurs impacts sur la qualité de vie des patients et sur celle de leurs proches sont multidimensionnels.

La création de cette Maison des Usagers (MDU) permet de proposer de **l'information et des activités pouvant entraîner une meilleure acceptation et adaptation du patient à sa maladie favorisant son bien-être**. Ce lieu d'écoute et d'échange permet aux patients et à leurs proches de se rencontrer, de vaincre une forme d'isolement, tout en permettant au CHU de Reims de s'engager dans des actions de prévention et d'offrir une meilleure qualité de vie aux patients de ces filières.

La MDU permet d'offrir aux patients :

- accès à l'information en termes de prise en charge sociale, hypnose, sevrage tabacologique, aide à la préservation de la fécondité, sexologie,...
- activité Physique Adaptée ;
- esthétique et préservation de l'image corporelle ;
- ateliers diététiques ;
- ateliers de bien-être : sophrologie ;
- médecine narrative : atelier d'expression de soi et de son vécu de la maladie.

La MDU est ouverte 46 semaines par an, trois jours par semaine, de 9 h à 17 h, avec une possibilité d'ouvrir plus tôt le matin et plus tard le soir pour les patients ayant repris une activité professionnelle. ■



**ACTION RECONDUITE**

**PROMOUVOIR LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE AU SEIN DE TERRITOIRE RURAUX**



**ACTION TRANSVERSALE**

En partenariat avec la MSA-services et dans le cadre des actions engagées avec la DPSPSE, la DT de la Marne et la DT de la Haute-Marne, une convention pluriannuelle a été conclue fin 2020 pour qu'un conseiller en environnement intérieur intervienne sur ces deux territoires. Les **interventions seront de l'ordre de 30 par an au départ avec une montée en charge progressive** des interventions jusqu'à 50 par an, après un travail de communication auprès des médecins généralistes et spécialistes des deux départements, via notamment les coordinatrices des contrats locaux de santé.

Le dispositif régional **IntAir'Agir**, financé par l'ARS, permet aux professionnels de santé de solliciter gratuitement l'intervention de conseillers en environnement intérieur (CEI). Les **CEI interviennent au domicile des patients affectés par des maladies respiratoires** (asthme, BPCO, pneumopathie d'hypersensibilité, mucoviscidose) pour effectuer un diagnostic complet du logement, afin de réduire l'exposition domestique aux polluants et améliorer la qualité de l'air. ■



**ACTION NOUVELLE**

**MAILLER LE TERRITOIRE GRÂCE NOTAMMENT AUX CONTRATS LOCAUX DE SANTÉ**

Recrutement en Mars 2021 d'un **coordonnateur pour développer un nouveau CLS sur le territoire de Ste Ménéhould** et travailler sur un diagnostic local partagé. ■

**DÉLÉGATION TERRITORIALE DE LA HAUTE-MARNE**

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

La signature du CLS du Pays de Langres s'est déroulée le 17 décembre 2019 et la signature du CLS du Pays de Chaumont le 14 février 2020. Ces contrats, d'une durée de 5 ans, comportent à ce jour des actions portant sur les champs de la prévention et de la promotion de la santé, incluant la santé environnement, l'addictologie, l'accès et les parcours de soins, l'appui aux structures d'exercice coordonné, la coordination ville-hôpital, le renforcement des connaissances des professionnels de santé et des usagers, la mobilité des usagers et la coordination du CLS. Certaines actions sont pluriannuelles. Les actions qui n'ont pu être mises en place en 2020 du fait de la crise sanitaire sont reportées en 2021. Le Contrat local de santé du Bassin de Joinville a été signé en janvier 2017 pour une période de trois ans. Il a fait l'objet d'un avenant de prolongation d'un an en janvier 2020, du fait des élections municipales. Un travail de réactualisation du diagnostic et de réévaluation des besoins devait être engagé en 2020, avec l'objectif d'une signature d'un contrat de seconde génération en janvier 2021. Au regard de la crise sanitaire COVID 19, les travaux n'ont pu débuter. Dès lors, un second avenant au contrat sera proposé à la signature en janvier 2021. Les actions de santé mentale seront déployées dans les territoires et incluses dans les plans d'actions des CLS, dès la signature du PTSM. En 2021, la DT souhaite s'engager, sous réserve de l'accord des élus, dans un CLS sur le territoire de la communauté d'agglomération de Saint-Dizier, Der et Blaise. L'enveloppe budgétaire a pour objet de cofinancer le poste de coordonnateur, ainsi qu'un cabinet chargé d'établir avec les acteurs du territoire un diagnostic local partagé. En 2022, l'ensemble des territoires du département devraient être couverts par un Contrat local de santé.

**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.** Cette convention n'a pu être signée en 2020 en raison de la crise sanitaire et de son impact sur les services académiques et les établissements scolaires. Ce plan doit être établi et signé en 2021.

La loi de modernisation du système de santé 2016 (article 69) affirme la volonté de développer une politique de santé mentale à travers le déploiement de projets territoriaux de santé mentale. Le décret du 27 juillet 2017 a défini les priorités du PTSM, qui a pour objectif d'améliorer l'accès des personnes, souffrant de troubles psychiques, à des parcours de santé et de vie de qualité, sécurisés et sans rupture. Le plan d'actions du **Projet territorial de santé mentale de la Haute-Marne** a été présenté en revue PTSM et comité des contrats en 2020. Le PTSM a été arrêté en décembre 2020 et le CTSM sera signé au cours du premier semestre 2021. Il comprend 27 actions déclinées sur les champs de la prévention, de la coordination, de l'acculturation, et du développement des parcours de soins en santé mentale. Les fiches actions du PTSM seront déclinées localement et intégrées aux contrats locaux de santé en 2021.

La délégation souhaite développer des actions pour **améliorer l'autonomie et le développement de compétences des personnes en situation de handicap, l'accès aux soins des personnes âgées et des personnes en situation de handicap et développer des actions en faveur des aidants.**

La DIRSTRAT accompagne les infirmiers souhaitant s'inscrire dans la formation d'IPA. En accord avec la DIRSTRAT, **la délégation complète l'aide financière accordée aux candidats**, dont le dossier a été accepté par l'université en charge de la formation. Un infirmier libéral, installé sur le territoire de la future CPTS Centre Haute-Marne, s'est engagé dans la formation (promotion 2020-2022). La délégation fera la promotion du dispositif IPA, sur les territoires des arrondissements de Saint-Dizier et de Langres. A ce titre, le financement d'un second candidat est prévu pour une session de formation 2021-2023.

**L'ARS a mis en place un dispositif d'aide spécifique à l'installation des médecins généralistes en zone complémentaire.** Tous les territoires du département non classés en zones prioritaires bénéficient du dispositif ASI. Un médecin, installé en 2020 bénéficie de l'ASI. La DT prévoit de soutenir l'installation de 2 autres médecins au cours de l'année 2021.

## ACTIONS PHARES

ACTION  
RECONDUITE

## 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 2021, 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.).

## CLS du Pays de Chaumont :

Le plan d'actions a été élaboré à partir de 5 axes stratégiques : l'amélioration du parcours de santé, l'amélioration de la prise en charge des conduites addictives, l'amélioration de l'accompagnement des personnes âgées, l'amélioration de la prise en charge des personnes en matière de santé mentale et la coordination et communication du CLS.

Les objectifs spécifiques du contrat visent à :

- renforcer les comportements préventifs en lien avec les espèces invasives et nuisibles pour la santé : tiques, 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 ■

## ACTIONS PHARES

ACTION  
TRANSVERSALE

## 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, la création d'équipe mobile en pédopsychiatrie et en gérontopsychiatrie afin de permettre de développer « l'aller vers » sur le département. ■

ACTION  
NOUVELLE

## ACTIONS EN FAVEUR DES RÉSIDENTS ET USAGERS DES STRUCTURES MÉDICO-SOCIALES ET DES AIDANTS FAMILIAUX :

Les actions déployées visent à :

- diversifier les compétences des travailleurs en ESAT et valoriser leurs capacités, en intégrant une démarche écologique et durable.
- diversifier les prises en charge des personnes atteintes de troubles du comportement
- réduire l'anxiété des résidents Alzheimer qui présentent des troubles du comportement en apportant une atmosphère apaisante et relaxante
- prévenir les ruptures en ESAT grâce à la création d'un espace de répit
- accompagner les aidants familiaux grâce à la mise en place d'un espace de répit
- développer la télémédecine en EHPAD et en ESAT
- stimuler la motricité globale et pratiquer les activités quotidiennes pour favoriser la prévention des chutes et le maintien de l'équilibre en EHPAD
- accompagner les personnes en situation de handicap dans leurs pratiques des outils numériques et contribuer à leur autonomie ■

## DÉLÉGATION TERRITORIALE DE MEURTHE-ET-MOSELLE

BUDGET  
840 000 €

Le budget alloué à la délégation territoriale de Meurthe-et-Moselle permet d'accompagner le changement tel que défini dans le Projet Régional de Santé et la stratégie nationale de santé. Il a vocation à soutenir et accompagner des initiatives locales et ainsi répondre de manière plus adaptée, dans chaque territoire, aux préoccupations quotidiennes auxquelles sont confrontés les Meurthe-et-mosellans.

En 2021, l'accent sera mis sur des projets garantissant :

- Une vision intégrée, transversale et systémique des enjeux du territoire ;
- L'impulsion et la co-construction avec les acteurs au niveau infra-départemental des réponses facilitant les parcours de vie et de santé des populations ;
- La promotion des environnements et des comportements favorables à la santé.

### 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 2021.

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

### Prévention promotion de la santé

- Développer des actions de prévention des addictions en direction des jeunes en milieu festif et prévention des risques auditifs
- Améliorer la promotion de la santé des populations en difficultés : déclinaison du PRAPS (projet des centres sociaux, QPV)
- Promouvoir les comportements favorables à la santé en matière de nutrition

- Améliorer la prévention et promotion de la santé chez les enfants, adolescents et leurs familles : accompagnement à la parentalité, éducation et promotion de la santé
- 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 (efficacité, pertinence, qualité des soins) : cela passe par le déploiement de la e-santé 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, accentuée par la proximité avec le Luxembourg.

## ACTIONS PHARES



ACTION NOUVELLE



### PROGRAMME DE SOUTIEN AUX FAMILLES ET À LA PARENTALITÉ PSFP

Le Programme de Soutien aux Familles et à la Parentalité, ou PSFP, est un programme éducatif de renforcement des compétences familiales qui s'inscrit dans le champ de la promotion de la santé, et plus particulièrement de la santé mentale et ses déterminants ; la parentalité étant identifiée comme un facteur de protection.

Il s'adresse aux familles : parents (ou beaux-parents, grands-parents, tuteurs) et enfants de 6 à 11 ans. Le programme est gratuit pour les familles, et est implanté prioritairement dans les quartiers prioritaires « politiques de la ville ». Il propose aux familles de travailler sur le « Comment faire ? » pour améliorer le climat familial et d'expérimenter de nouvelles pratiques. Son originalité est qu'il permet aux parents et aux enfants d'avancer ensemble, et en même temps, vers un même objectif.

Il est constitué de 14 sessions de 2 heures et regroupe 10 familles en moyenne. Durant la 1ère heure, parents et enfants sont séparés, afin de découvrir ou d'améliorer chacun de nouvelles compétences ; au cours de la 2ème heure parents et enfants sont regroupés pour mettre en pratique ces compétences. Cette mise en pratique étant ensuite réalisée par et au sein de la famille, entre chaque session.

Une primo-implantation a eu lieu sur Essey-Lès-Nancy et il est envisagé de l'étendre sur d'autres communes. ■



ACTION RECONDUITE

### SPORT SANTÉ CLS TERRES DE LORRAINE ET PAYS DU LUNÉVILLOIS

Le projet consiste à **expérimenter pendant 2 ans un dispositif de déploiement du sport santé sur le territoire**. Il vise à la fois à renforcer le déploiement du « sport santé » sur prescription (Prescri'Mouv) en lien avec le CROS et à développer du « sport santé » bien-être pour les publics non éligibles à Prescri'Mouv dans un objectif de prévention de la santé. Cet objectif est un axe phare des 2 Contrats Locaux de Santé (CLS) du territoire Terres de Lorraine.

L'action s'appuie sur un **médiateur** développeur chargé d'accompagner les acteurs locaux pour favoriser le déploiement progressif d'activités dédiées au sport santé et de faciliter l'entrée et le maintien dans les activités, en particulier des personnes les plus fragiles. ■



ACTION TRANSVERSALE

### MISE EN PLACE DE CONSULTATIONS « SOUFFRANCE ET TRAVAIL » SUR LE PAYS DU LUNÉVILLOIS

Le projet est co-porté par le Centre Psychothérapique de Nancy et le Centre Hospitalier de Lunéville (GHEMM). La coordination est assurée dans le cadre du Contrat Local de Santé et du Conseil Local de Santé Mentale du Pays Lunévillois.

Une **équipe constituée d'un médecin coordinateur, de deux psychologues et d'une secrétaire**, interviendra pour organiser l'accompagnement de personne en situation de souffrance en lien avec le travail, quels que soient son statut (salarié, travailleur indépendant, sans emploi, en arrêt maladie... ) et le secteur d'activité.

Le **travail en réseau** permettra d'accompagner la personne sur différentes dimensions : psychologique, sociale, d'insertion professionnelle ou de maintien dans l'emploi, juridique, médicale. La consultation en elle-même est un temps fort dans le parcours de soins et d'accompagnement et sera suivie si besoin d'une orientation vers un acteur du réseau compétent. ■



## DÉLÉGATION TERRITORIALE DE MEUSE

BUDGET  
840 000 €

L'objectif prioritaire de la délégation 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 soins et son accès, notamment par l'aide au développement de projets territoriaux, ainsi que sur l'offre médico-sociale.**

Toutefois, le Plan d'objectifs et d'actions (POA) de la délégation de la Meuse est **fortement impacté et amendé par les objectifs liés à la gestion de l'épidémie de COVID-19**, notamment les missions

de contact tracing, de mise en place de campagne de dépistage, de développement des équipes de lutte anti-covid (LAC), d'organisation de la vaccination...

En termes de développement territorial, **la contractualisation et le développement des CLS du territoire se poursuivent.** A cet égard, le diagnostic du CLS de Bar-le-Duc sera réalisé cette année, ainsi que ceux des communautés de communes d'Étain et de Spincourt. Il est également à citer le travail en cours sur la mise en place d'un CLS départemental.

### ACTIONS PHARES



ACTIONS  
RECONDUITES

#### ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS DYS

Au sein d'une MSP (Spincourt) : l'enjeu est de détecter précocement et assurer un suivi de proximité auprès des jeunes enfants (3-11 ans). ■

#### PROJET DES PETITS DÉJEUNERS À L'ÉCOLE :

En partenariat avec l'Éducation Nationale, l'objectif est de mener une politique territorialisée de prévention en lien avec le PRS et le projet académique. ■

#### POURSUITE DU PROJET AMI'S « ADAPTATION-MIXITÉ-INCLUSION-SOCIALISATION » :

L'enjeu est de répondre aux besoins d'accompagnement des professionnels de la petite enfance lorsqu'ils accueillent des enfants en situation de handicap ou présentant des besoins spécifiques, mais aussi d'accompagner les enfants et leur famille. ■

### ACTIONS PHARES

ACTIONS  
NOUVELLES

#### ACCOMPAGNEMENT À LA DÉMARCHE QUALITÉ ET À LA GESTION DES RISQUES DES EHPAD OU GCSMS :

L'objectif est la mise en place d'un accompagnement par le GCSMS (Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale) auprès de ces établissements dans le développement de la politique qualité. ■

#### PROJET PÉRINATALITÉ PMI (PROTECTION MATERNELLE INFANTILE) :

En complémentarité avec le projet CoPa (coaching parental – projet art 51) et afin d'assurer la continuité de la prise en charge des enfants et des familles au-delà de la période prise en charge par CoPa, la délégation de la Meuse soutient la PMI dans ses moyen de mise en œuvre (formation...). ■



ACTION  
TRANSVERSALE



#### LE SOUTIEN AU PROJET E-MEUSE SANTÉ

Lauréat de l'appel à projet « Territoires d'Innovation », action du Grand Plan d'Investissement, adossée à la troisième vague du Programme d'investissements d'avenir (PIA). Ce projet est porté par le Département de la Meuse. Son ambition pour son territoire rural, qui associe démographie médicale tendue, prévalence de pathologies chroniques, vieillissement de la population et conditions socioéconomiques difficiles, est de s'appuyer sur l'innovation numérique et organisationnelle afin de mieux soigner l'ensemble de ses habitants dans un modèle économique soutenable. Le Département de la Meuse souhaite devenir une vitrine de présentation de la e-santé en France en proposant un cadre optimisé de déploiement des services/produits et en contribuant à la santé des populations rurales ainsi qu'au développement de la filière émergente des dispositifs et services pour la e-santé. ■

## DÉLÉGATION TERRITORIALE DE MOSELLE

BUDGET  
840 000 €

Le premier poste budgétaire est le financement de l'aide à l'installation de jeunes professionnels de santé, avec une enveloppe dédiée de 300 000 €, soit près de 36 % de l'enveloppe FIR dédiée pour la DT 57.

Il s'agit donc **d'accompagner 6 médecins s'installant en libéral dans une zone déficitaire** en leur versant pour la deuxième année consécutive 25 000 €, et d'aider à l'installation a minima 6 autres nouveaux professionnels. Ces médecins s'engagent en contrepartie à participer à la permanence des soins ambulatoires, dispositif indispensable en Moselle, compte tenu de l'absence de SOS médecins, et du fait que plus de 40 % des médecins mosellans sont âgés de plus de 60 ans.

La **politique de santé mentale** figure au deuxième rang des dépenses FIR de la délégation, démontrant ainsi toute la place qu'occupe cette thématique dans la stratégie de santé développée dans son territoire. L'appel à projets national « **Innovation en psychiatrie** » qui a été lancé en deux sessions a permis de faire émerger des projets apportant des réponses nouvelles, en croisant les regards entre la psychiatrie et le médico-social, comme c'est le cas pour l'**équipe mobile** d'appui portée par le CH de Jury et EPDAMS, ou la création d'une équipe mobile en Moselle Est, se déplaçant au-devant des adolescents dans leur lieu de vie, ou encore la mise en œuvre d'une réponse en soins psychiatriques intensifs à domicile, en alternative à l'hospitalisation. De même, la feuille de route du Plan territorial en santé mentale impulse les actions à soutenir dès à présent pour **améliorer l'offre**, que ce soit en renforçant les compétences des équipes du terrain par des formations, notamment pour la médiation, la gestion de crise aigüe, ou les pairs-aidants, ou en accompagnant le **déploiement des conseils locaux en santé mentale**. Il s'agit de modifier les perceptions de la population générale, en démystifiant les troubles de santé mentale et en les informant largement. 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 à l'amélioration des pratiques professionnelles.

La délégation s'engage également dans le renforcement de la démarche partenariale, en intensifiant sa politique de **contractualisation territoriale**, notamment au travers de nouveaux contrats locaux de santé (CLS), puis prochainement par des contrats territoriaux. Plus de 20 % de son budget FIR est ainsi dédié à la réalisation de diagnostic, l'animation et le co-financement d'actions des différents CLS (ceux déjà conclus tout comme ceux en projet).

Dans sa volonté de poursuivre sa politique de **transformation de l'offre médico-sociale**, la délégation consacre une enveloppe de 100 000 €, pour soutenir des projets innovants en partenariat étroit avec le Conseil départemental. Les projets déposés dans le cadre de l'appel à projets national Innovation en psychiatrie, font émerger des initiatives intéressantes permettant de **décloisonner les secteurs hospitalier et médico-social**. Les démarches inclusives seront également promues.

Une partie du budget est consacré également à la promotion et la prévention de la santé, avec notamment **l'éducation à la santé des lycéens** où, pour 2021, une enveloppe de 50 000 € est fléchée.

En outre, dans le cadre de la conduite de la réforme des transports urgents pré-hospitaliers, une **expérimentation est menée en partenariat avec le SDIS par la mise en place d'un véhicule léger infirmier sur le territoire d'Audun-le Tiche**. L'expérimentation sera pleinement déployée sur 2021, afin d'évaluer si ce dispositif permet de réduire significativement les carences ambulancières en limitant le recours au SMUR dans les situations où un accompagnement paramédical pourrait alors suffire.

Les actions reconduites relèvent pour la quasi-totalité des actions de prévention et de promotion de la santé, menée notamment en faveur des jeunes et des publics les plus éloignés du système de santé.

A noter toutefois, que dans les actions nouvelles figurent la deuxième annuité versée au titre de l'aide à l'installation.

## ACTIONS PHARES



ACTION  
RECONDUITE

### DÉMYSTIFICATION DES PATHOLOGIES PSYCHIATRIQUES ET DES TROUBLES DE LA SANTÉ MENTALE

La délégation poursuit 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. C'est une des missions du CNASM (Centre national audiovisuel en santé mentale) qui concourt à sensibiliser le grand public sur ces thématiques, à fournir des outils pédagogiques aux professionnels et aux aidants. Il organise également chaque année, avec le concours du CHS de Lorquin, un festival psy mettant en lice des films sur ce sujet remettant des distinctions. ■

### CRÉATION D'UN POSTE DE COORDONNATEUR AU SEIN DU PROJET TERRITORIAL DE SANTÉ MENTALE

Dans le cadre du PTSM, il s'agira de soutenir plusieurs actions mises en avant par l'équipe projet, dont la **création d'un poste de coordinateur** de ce plan, afin d'organiser et maintenir une dynamique sur le territoire et assurer la conduite des différents projets. Ses missions seront d'animer les instances ; mobiliser et accompagner les acteurs dans leurs réflexions et dans la mise en œuvre des actions du projet, dans l'émergence et le montage de nouvelles actions ; prendre appui sur les CLSM et les CLS ; et être force de proposition pour des actions de communication. ■



ACTION  
NOUVELLE

ACTION  
TRANSVERSALE



### CRÉATION D'UNE ÉQUIPE MOBILE D'APPUI

La délégation 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 croisé 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. ■

## DÉLÉGATION TERRITORIALE DU BAS-RHIN

BUDGET  
840 000 €

La délégation du Bas-Rhin a pour priorité d'élaborer et de mettre en œuvre les plans d'actions territoriaux définis en cohérence avec le Projet Régional de Santé 2018-2028, la stratégie nationale de santé 2022 et en regard des besoins du territoire.

La délégation territoriale du Bas-Rhin veille à identifier, à susciter et à accompagner des projets dans chaque territoire en fonction des problématiques locales, qui s'inscrivent dans les 18 projets prioritaires du PRS afin d'apporter à ce dernier une traduction opérationnelle.

**Le déploiement des CLS (Contrats Locaux de Santé (CLS))** est une priorité pour la délégation qui a noué un partenariat spécifique avec le Conseil départemental du Bas-Rhin et s'est organisée autour d'équipes territoriales dont les piliers sont les animateurs territoriaux, appuyés des expertises des conseillers médicaux, correspondants établissements et référents en santé environnementale.

Ainsi, la délégation territoriale du Bas-Rhin continuera, en 2021, à soutenir la coordination santé au sein de la collectivité partenaire à raison d'un quart-temps annuel pendant toute la durée du CLS pour dynamiser encore l'élaboration et la conduite des CLS.

La volonté de la DT est également de maintenir le soutien financier aux actions phares du CLS de Strasbourg et de l'Eurométropole, d'en renouveler le cadre et les orientations à actualiser en regard du PRS 2018-2028 et de développer de façon significative des actions pertinentes et innovantes dans le cadre des CLS Saverne Plaine et Plateau, CLS Vallée de la Bruche et futurs CLS sur le territoire nord.

**Sensibilisation de la population à la détection des signes d'AVC dans le cadre du déploiement départemental du Télé-AVC :** Un des objectifs opérationnels du parcours maladies cardio-vasculaires 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, avec des séquelles importantes. La mise en œuvre de cette offre de prise en charge gagnera à être accompagnée d'une mobilisation accrue de la population.

**Comité Santé Précarité du Bas-Rhin : phase opérationnelle 2020-2021 :** Dans le Bas-Rhin, une priorité territoriale est l'accès à la santé des personnes précaires. Un comité « Santé Précarité » ARS DDSCS a été mis en place début 2019. Les groupes de travail ont permis de mettre en avant certains besoins, notamment en terme de coordination opérationnelle des structures et d'animation d'échanges entre acteurs sanitaires et médicaux, mais également de mettre en place de manière plus concrète des actions au bénéfice des publics précaires et des structures du champ de la précarité. Une brochure d'information sur les punaises de lit à destination des personnes précaires est également en cours.

**Parcours "Personnes en situation de handicap" :** Le virage inclusif, réalisé en partenariat avec la Collectivité européenne d'Alsace, l'Education nationale et tous les acteurs de la prise en charge, trouvera en 2021 sa traduction opérationnelle via les actions suivantes :

- Financement d'une étude appuyant la transformation de l'offre médico-sociale en faveur des personnes en situation de handicap
- En complément des appels à projets régionaux pour développer l'habitat inclusif :
  - soutien d'un projet "Habitat inclusif et accompagné" : accompagnement dans le logement "ordinaire" des personnes cérébro-lésées,
  - financement d'un projet d'habitat inclusif à Sarre-Union.

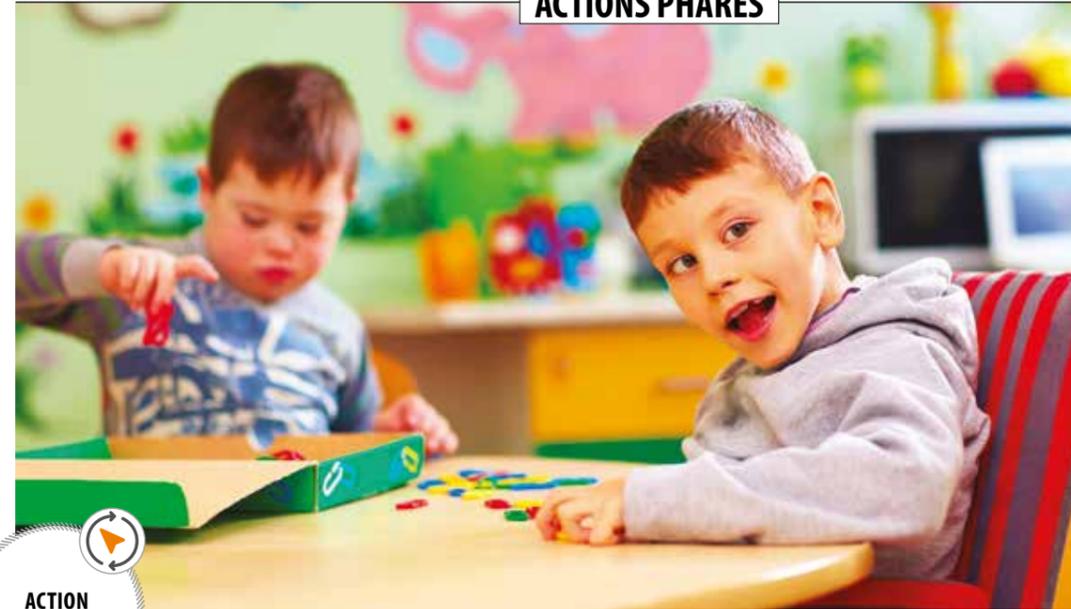
**Renforcement du financement régional du Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) :**

Le PTSM entrera en 2021 dans sa phase opérationnelle ; l'objectif est de soutenir, via le FIR et les autres vecteurs de financement (appel à projet national, enveloppes sanitaires...), les actions inscrites dans le PTSM pour étendre leur activité et amorcer de nouveaux cofinancements.

**Action de prévention Lutte Anti-Vectorielle :**

Dans le cadre des missions dévolues aux ARS et faisant l'objet d'un suivi CPOM DGS / ARS, ces actions de sensibilisation des professionnels et du grand public afin de limiter l'implantation et la prolifération des moustiques vecteurs bénéficieront d'un financement FIR.

## ACTIONS PHARES



ACTION RECONDUITE

### CENTRE DE RESSOURCES PETITE ENFANCE ET HANDICAP

Le Centre Ressources Petite Enfance & Handicap a pour vocation de faciliter l'accueil et l'accessibilité en milieu ordinaire des enfants de moins de 6 ans en situation de handicap, particulièrement dans les établissements de la petite enfance, auprès des assistants maternels et auprès des professionnels du périscolaire et extra-scolaire.

Les éducatrices référentes peuvent répondre aux sollicitations :

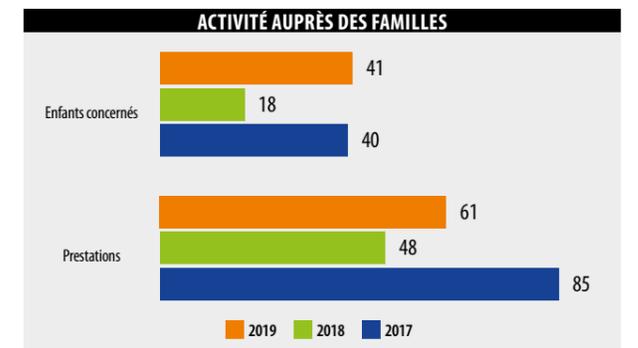
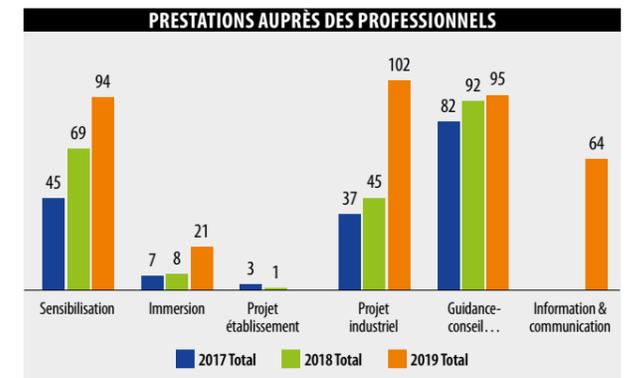
- de professionnels de la petite enfance accueillant un enfant en situation de handicap ou un enfant dont le comportement questionne,
- de parents d'un jeune enfant en situation de handicap,
- de parents étant eux-mêmes en situation de handicap,
- de toutes personnes en recherche d'informations.

**Le Centre Ressources constitue un lieu d'appui et de ressources qui dispense un service accessible à tous, libre et gratuit.** Pour garantir une réelle proximité avec les parents et les professionnels, le Centre Ressources est présent dans tout le Bas-Rhin grâce à cinq antennes :

- Eurométropole - Secteur Nord : Centre socio-culturel du Marais - 8 rue de Touraine - 67300 Schiltigheim
- Eurométropole - Secteur Sud : Relais des parents et des assistantes maternelles (RAM) - 156/3 route de Lyon - 67400 Illkirch
- Bas-Rhin Sud : Centre social et culturel "Arthur Rimbaud" - 2 avenue de Gail - 67210 Obernai
- Bas-Rhin Nord : Maison de l'enfance - Passage Dolto - 67500 Haguenau
- Bas-Rhin Ouest : Maison de l'enfance "Les Tournesols" - Rue de la Roseraie - 67700 Saverne

Sur 3 ans, création d'un centre ressource départemental « petite enfance et handicap » et extension du dispositif (financé par la CAF) grâce au soutien de l'ARS. Il s'agit d'un cofinancement CAF (compétence petite enfance) et ARS

(compétence sur l'accompagnement des enfants en situation de handicap). Il a permis l'accompagnement au sein d'une structure de petite enfance chaque année de 40 enfants en moyenne, en intervenant auprès de l'enfant ou des professionnels de la petite enfance :



Les perspectives : Pérennisation de cette structure, vivant aujourd'hui sur des subventions de la CAF et de l'ARS.

## ACTIONS PHARES

**ETUDE POUR LA TRANSFORMATION DE L'OFFRE MÉDICO-SOCIALE POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP**

L'orientation politique inclusive et individualisée induit une transformation de l'offre d'accompagnement des personnes en situation de handicap prenant en compte les spécificités des stratégies thématiques nationales. Cette transformation doit pouvoir s'appuyer sur un plan d'action départemental qui, pour être efficient, doit être structuré après élaboration d'un diagnostic incluant l'**identification globale des besoins** et notamment de l'évolution des profils et des attentes, de la réponse existante et des besoins non satisfaits. Sur la base de ce diagnostic précis, les propositions de transformations pourront être élaborées dans une logique de parcours individualisé,

inclusif et coordonné entre les secteurs médico-sociaux et sanitaires mais également partagée avec les acteurs de l'Education Nationale et de l'emploi. Ces propositions, le plus opérationnelles possibles, pourront être mises en œuvre dans le cadre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens. Cette étude vise à couvrir l'ensemble du parcours, de la plus jeune enfance à la prise en charge des personnes en situation de handicap vieillissantes.

**Calendrier de mise en œuvre :**

- rédaction cahier des charge et consultation : 1er trimestre 2021
- analyse et diagnostic : juillet 2021
- détermination et priorisation des propositions de transformations : fin 3ème trimestre 2021 ■



**ACTION NOUVELLE**

## DÉLÉGATION TERRITORIALE DU HAUT-RHIN

€  
BUDGET  
840 000 €

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 **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 privilégiés 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.

Les actions financées par la délégation territoriale du Haut-Rhin sur l'année 2020 et envisagées en 2021 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.



## ACTIONS PHARES

**ACTION RECONDUITE**

**LA COORDINATION PÉDAGOGIQUE DU SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT À LA VIE AUTONOME (SAVA)**

Le SAVA est un service du SAMSAH (Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés) de Mulhouse qui intervient dans la MAVA (Maison pour la Vie Autonome). La MAVA est un **habitat de transition** qui est composé de studios pédagogiques dans lesquels intervient l'équipe pluridisciplinaire du SAVA qui accompagne des personnes cérébro-lésées vers l'autonomie sociale. La coordination de l'équipe pédagogique permet de garantir le parcours de formation et de préparation à l'insertion sociale des personnes accompagnées. La délégation a souhaité prolonger cette expérimentation en 2020, de nouvelles orientations nationales sur les postes de coordinateurs devant intervenir en 2021. ■

## ACTIONS PHARES

## ACTIONS DE FORMATION ET SENSIBILISATION À LA LAV (LUTTE ANTI VECTORIELLE)

Le département du Haut-Rhin fait partie des départements dans lequel le moustique-tigre vecteur de la dengue, du chikungunya et du zika s'est installé. La première implantation a été observée en 2015 à proximité de Colmar. Depuis, plusieurs sites ont fait l'objet de détection ponctuelle (Colmar, Sausheim, Ottmarsheim) mais également d'une implantation durable à Saint-Louis et à proximité de Mulhouse. Le développement rapide de l'implantation du moustique au regard des enjeux de santé publique justifie pleinement la mise en place d'actions de prévention et d'éducation aux bons gestes.

Le projet consiste en la réalisation d'actions de prévention, de sensibilisation et de formation essentiellement du grand public aux bons gestes visant à limiter la prolifération des moustiques. Cette sensibilisation est particulièrement importante afin de freiner la progression et la densification de moustiques vecteurs de maladies dont le moustique-tigre (Aedes albopictus).



ACTION TRANSVERSALE

Les mairies, les services de police, les associations (jardins familiaux, club de tennis, etc.) sont avisés des visites au préalable et participent à l'information du public cible (bulletins, site internet, panneaux à leds, etc.).

Ce projet concerne tout public confronté au moustique Aedes albopictus, sans autre distinction, avec un objectif fixé de 600 propriétés ou jardins ciblés (dont 150 visités une seconde fois pour évaluation). ■

ACTION NOUVELLE



## DÉPISTAGE AÉROPORTS COVID

Dans le cadre des mesures de contrôle sanitaire aux frontières, en vue de limiter le risque d'importation de la COVID-19, la réalisation d'un dépistage par tests virologiques avant l'entrée sur le territoire national est devenue obligatoire depuis le 01/08/2020 pour les voyageurs en provenance de pays à risque. Ces actions ont été coordonnées et financées sur le FIR jusqu'en novembre 2020.

Ces dépistages ont fortement impacté le territoire du Haut-Rhin du fait du trafic sur l'aéroport de Bâle-Mulhouse. Une forte mobilisation des acteurs (Protection Civile, Croix-Rouge, Unité Mobile de Premiers Secours...) a permis la réalisation de ces tests. ■

## DÉLÉGATION TERRITORIALE DES VOSGES

BUDGET 840 000 €

Au regard de la stratégie territoriale de la délégation des Vosges, les priorités pour 2021 visent à poursuivre le développement des axes fondamentaux que sont :

- la prévention et la promotion de la santé ;
- la santé mentale ;
- l'action territoriale ;
- la construction des approches dans une logique de parcours.

Elles sont complétées par le renforcement du **décloisonnement entre ville/hôpital/médico-social** et des coopérations inter-acteurs au plus près des besoins de la population et du territoire.

A cela s'ajoute la nécessité de poursuivre le travail d'analyse stratégique de l'offre de soins qui, par une lecture départementale, vise à **renforcer les axes majeurs de l'offre** et ainsi dégager une perspective d'évolution : composantes et gradation de l'offre, réponse aux besoins de la population (spécialité et publics).

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 (renforcement des réseaux de type réseaux de santé ou encore de représentants d'EHPAD).

Une attention particulière sera donnée aux articulations nécessaires avec le **Plan de relance** et particulièrement le **Séjour de la santé**.

2021 verra également la mise en œuvre du **Projet Territorial de Santé Mentale** et le financement d'actions nouvelles décrites dans les chapitres suivants.

## ACTIONS PHARES

## CELLULE PSYCHOLOGIQUE EN APPUI DE LA MOUS

Le Pôle Départemental de Lutte contre l'Habitat Indigne des Vosges (PDLHI 88) est destinataire chaque année d'une centaine de signalements de logements plus ou moins dégradés. Ces situations présentent généralement de nombreux aspects : structure du bâtiment, organisation du logement, hygiène, condition d'occupation, conflit propriétaire/locataire, situation sociale de l'occupant, et parfois médicale.

En 2020, au vu de la montée en charge du nombre de situations complexes concernant l'habitat indigne, il a été décidé avec les partenaires du Conseil Départemental et de la DDCSPP et du promoteur de la MOUS (maîtrise d'œuvre urbaine et sociale) qui est la Fédération Médico-Sociale des Vosges (FMS88), **d'adjoindre du temps de psychologue auprès de la chargée de mission MOUS afin de mieux prendre en charge ces personnes.**

Le besoin réside dans une **prise en charge médicale, en appui de la prise en charge sociale** réalisée par la MOUS, des situations présentant un problème sanitaire aggravé en raison du mode d'occupation du logement ou du refus de toute intervention extérieure de la part de l'occupant. L'intervention est basée sur un diagnostic partagé par l'ensemble des partenaires. Elle consiste ensuite en un travail de recherche d'adhésion et de participation de l'occupant, tout en assurant la coordination du partenariat. Tout cela dans le but d'éviter, si possible, une intervention coercitive traumatisante et la reproduction du risque sanitaire.



ACTION RECONDUITE

Outre la remise en état du logement (aide au tri, nettoyage, mobilisation de sociétés de nettoyage/débarrassage), il s'agit de favoriser le maintien à domicile durable dans des conditions sanitaires acceptables. Il est nécessaire de s'appuyer sur la mise en place de dispositifs d'accompagnement de droit commun appropriés, en particulier dans le domaine du soin et plus largement ceux destinés à apporter une meilleure qualité de vie : aider à retrouver les gestes domestiques, rompre l'isolement social, reprendre une activité, accepter les aides sociales etc.

Cette action bénéficie d'un financement sur 3 ans afin d'évaluer la plus-value de ce dispositif. ■

ACTIONS PHARES



PROJET D'ÉQUIPE MOBILE MIXTE PÉDOPSYCHIATRIQUE ET MÉDICO SOCIALE POUR ADOLESCENTS AVEC TROUBLES DU COMPORTEMENT COMPLEXES



Ce dossier a été déposé dans le cadre de l'appel à projets « **Fonds d'Innovation Organisationnelle en Psychiatrie** » en 2020, il a été remonté numéro 1 de la région Grand Est.

Si toutefois il n'était pas retenu au niveau national, la délégation souhaite appuyer ce dossier pertinent déposé par le Centre Hospitalier de Ravenel. Il fait l'objet d'une fiche action dans le Projet Territorial de Santé Mentale 88.

Ce projet répond aux problématiques du territoire : sous-effectif de pédopsychiatres et peu de lits d'hospitalisation sur le pôle enfants /adolescents (7 lits) pour l'ensemble du département. Le maillage intersectoriel est important, mais ne répond plus aux besoins des 12/18 ans où la réaction doit être immédiate. Par ailleurs, les demandes de prise en charge pour troubles du comportement par divers acteurs (structures médico-sociales, foyers de l'enfance...) sont de plus en plus nombreuses et impactent fortement leur fonctionnement.

Projet pertinent et co-construit avec tous les acteurs du territoire (pédopsychiatrie, médico-social et social en liaison avec l'Education nationale, la Maison des Adolescents et des Jeunes Adultes, la médecine de ville, les services de pédiatrie, la justice et qui s'inscrit dans les orientations régionales de la politique de santé (PRS parcours enfants adolescents) et la santé mentale (PTSM) de l'ARS Grand Est, **l'équipe mobile** aura pour mission la prévention et l'intervention en amont de la crise, l'évaluation, le soutien de proximité aux équipes et familles au sens du « **aller vers** ». Alternative à l'hospitalisation, elle promouvra l'articulation des partenaires intervenant dans le parcours de vie et de soins, favorisera l'accès aux soins y compris en situation de non demande de l'adolescent et/ou de sa famille et préviendra les ruptures de parcours. ■

DÉPENSES DE SANTÉ 2019

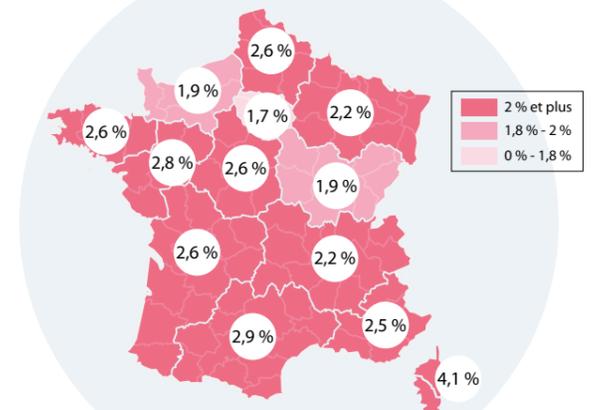
Chaque année, les Agences Régionales de Santé (ARS) établissent un état financier pour le territoire de leur ressort. Il ne s'agit pas d'un état comptable, mais d'un état statistique. Les montants sont à considérer en tenant compte des précautions méthodologiques différentes pour la construction de ces agrégats. Il retrace l'ensemble des charges de l'État, des régimes d'Assurance Maladie et de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) relatives à la politique de santé et aux services de soins et médico-sociaux.

TAUX D'ÉVOLUTION DE L'ONDAM

En 2019, le taux d'évolution de l'Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie (ONDAM) était fixé à 2,3 %

|   |       |
|---|-------|
| Taux d'évolution des dépenses de santé publique | 6,4 % |
| Taux d'évolution des dépenses de soins de ville | 1,8 % |
| Taux d'évolution des dépenses hospitalières     | 2,4 % |
| Taux d'évolution des dépenses médico-sociales   | 3,7 % |
| - dont personnes âgées                          | 4,4 % |
| - dont personnes handicapées                    | 2,7 % |
| Fonds d'intervention régional (FIR)             | 2,4 % |
| Autres prises en charge                         | 4,9 % |

ÉVOLUTION DES DÉPENSES DE SANTÉ PAR RÉGION ENTRE 2018 ET 2019



LES DÉPENSES EN RÉGION GRAND EST

18,2 MILLIARDS D'€

LES DÉPENSES EN FRANCE EN 2019 : 216,7 MILLIARDS D'€

• Hausse 2018 / 2019  
+ 2,16 % en région Grand Est  
+ 2,30 % au niveau national

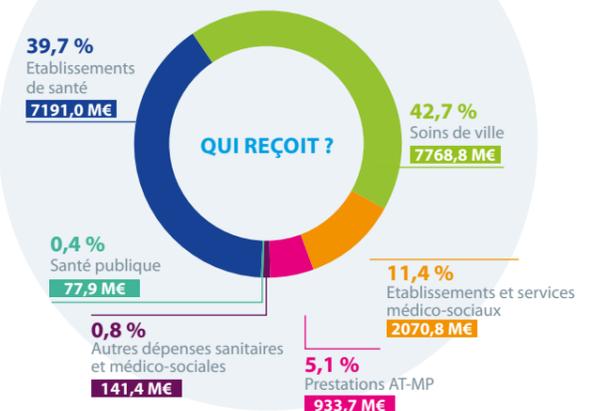
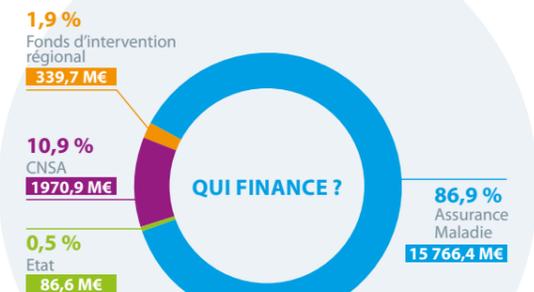
• Poids des dépenses de la région Grand Est / National : 8,39 %

• Part de la population de la région Grand Est / National : 8,28 %

(Source : Bilan financier ARS, 2019)

AME Aide médicale d'État • AT Accident du Travail • CNSA Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie • CRAI Centre Régional d'Études, d'Actions et d'Informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité • EMS Établissements et services Médico-Sociaux • FIR Fonds d'Intervention Régional • FMESPP Fonds pour la Modernisation des Établissements de Santé Publics et Privés • GEM Groupe d'Entraide Mutuelle • IJ Indemnités Journalières • MAIA Maisons pour l'Autonomie et l'Intégration des Malades Alzheimer • MIGAC Missions d'Intérêt Général et d'Aide à la Contractualisation • MP Maladies Professionnelles • ONDAM Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie • PA Personnes Âgées • PAERPA Personnes Âgées En Risque de Perte d'Autonomie • PH Personnes Handicapées

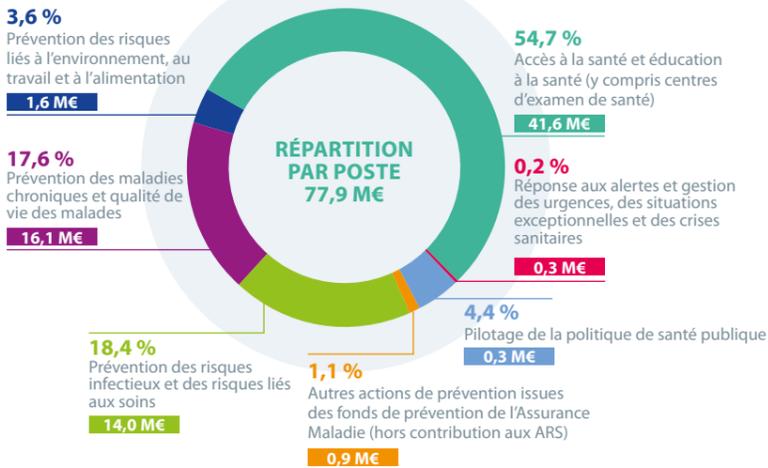
LES DÉPENSES DE SANTÉ EN RÉGION GRAND EST 2019  
Les données de ce document sont issues de l'état financier 2018-2019 décliné pour la région Grand Est



## DÉPENSES DE SANTÉ PUBLIQUE

DÉPENSES DE SANTÉ PUBLIQUE  
(Crédits État et fonds prévention Assurance Maladie)

|  | Montant 2018 en M€ | Montant 2019 en M€ | Répartition  | Variation régionale 2018/2019 | Variation nationale 2018/2019 |
|--|--------------------|--------------------|--------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Prévention des risques infectieux et des risques liés aux soins  | 13,4               | 14,0               | 18,4 %       | 4,0 %                         | 3,1 %                         |
| Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades   | 12,8               | 16,1               | 17,6 %       | 25,7 %                        | -1,7 %                        |
| Prévention des risques liés à l'environnement, au travail et à l'alimentation                                  | 2,6                | 1,6                | 3,6 %        | -41,1 %                       | 9,0 %                         |
| Accès à la santé et éducation à la santé (y compris centres d'examen de santé)                                 | 39,9               | 41,6               | 54,7 %       | 4,4 %                         | 9,7 %                         |
| Réponse aux alertes et gestion des urgences, des situations exceptionnelles et des crises sanitaires           | 0,1                | 0,3                | 0,2 %        | 107,1 %                       | 91,3 %                        |
| Pilotage de la politique de santé publique   | 3,2                | 3,4                | 4,4 %        | 8,1 %                         | 15,1 %                        |
| Autres actions de prévention issues des fonds de prévention de l'Assurance Maladie (hors contribution aux ARS) | 0,8                | 0,9                | 1,1 %        | 10,7 %                        | 7,0 %                         |
| <b>TOTAL</b>   | <b>72,9</b>        | <b>77,9</b>        | <b>100 %</b> | <b>6,4 %</b>                  | <b>6,0 %</b>                  |



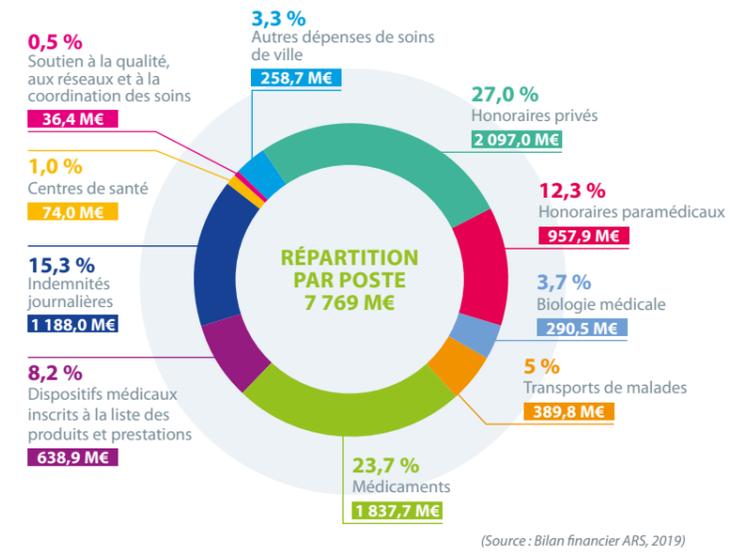
Les dépenses de santé publique se sont élevées en 2019 à 77,9 millions d'euros, enregistrant une hausse de 6,4 % par rapport à l'année 2018.

**CHIFFRES CLÉS 2019**  
Grand Est : 77,9 M€ (+5,0 M€ (+6,4 %))  
France : 904,3 M€ (+54,4 M€ (+6,0 %))

## DÉPENSES DE SOINS DE VILLE

## PRINCIPALES DÉPENSES DE SOINS DE VILLE PAYÉES PAR L'ASSURANCE MALADIE

|  | Montant 2018 en M€ | Montant 2019 en M€ | Répartition  | Variation régionale 2018/2019 | Variation nationale 2018/2019 |
|--|--------------------|--------------------|--------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Honoraires privés  | 1 975,0            | 2 097,0            | 27,0 %       | 6,2 %                         | 7,0 %                         |
| Honoraires paramédicaux  | 919,1              | 957,9              | 12,3 %       | 4,2 %                         | 4,1 %                         |
| Biologie médicale  | 286,0              | 290,5              | 3,7 %        | 1,6 %                         | 2,7 %                         |
| Transports de malades  | 394,5              | 389,8              | 5,0 %        | -1,2 %                        | -0,9 %                        |
| Médicaments  | 2 000,5            | 1 837,7            | 23,7 %       | -8,1 %                        | -7,4 %                        |
| Dispositifs médicaux inscrits à la liste des produits et prestations | 613,7              | 638,9              | 8,2 %        | 4,1 %                         | 4,3 %                         |
| Indemnités journalières  | 1 136,3            | 1 188,0            | 15,3 %       | 4,5 %                         | 4,3 %                         |
| Centres de santé   | 68,4               | 74,0               | 1,0 %        | 8,1 %                         | 13,9 %                        |
| Soutien à la qualité, aux réseaux et à la coordination des soins     | 32,4               | 36,4               | 0,5 %        | 12,2 %                        | 2,3 %                         |
| Autres dépenses de soins de ville                                    | 246,8              | 258,7              | 3,3 %        | 4,8 %                         | 6,3 %                         |
| <b>TOTAL</b>   | <b>7 672,8</b>     | <b>7 768,8</b>     | <b>100 %</b> | <b>1,3 %</b>                  | <b>1,8 %</b>                  |



(Source : Bilan financier ARS, 2019)

En 2019, les dépenses de soins ont augmenté de 1,25 % (96 M€) en région Grand Est contre 1,83 % de croissance au niveau national.

Les dépenses des honoraires médicaux et paramédicaux (+5,2 %) progressent à un rythme légèrement inférieur au niveau national (+5,5 %). Les indemnités journalières (+4,54 %) progressent plus rapidement que le taux national (+4,27 %). Le taux d'évolution des médicaments et dispositifs médicaux ont reculé dans la région Grand Est de 2 % alors que les dépenses nationales s'établissent à -1,5 %.

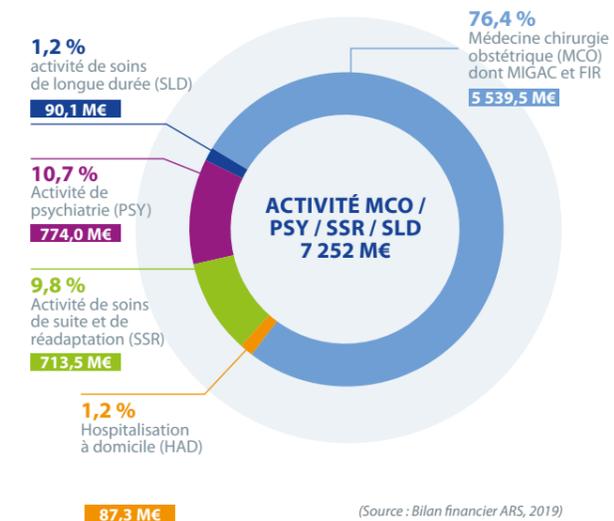


## VERSEMENTS AUX ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

## VERSEMENTS AUX ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

|  | Montant 2018 en M€ | Montant 2019 en M€ | Répartition   | Variation régionale 2018/2019 | Variation nationale 2018/2019 |
|--|--------------------|--------------------|---------------|-------------------------------|-------------------------------|
| <b>Dépenses des établissements de santé</b>  | <b>7 008,8</b>     | <b>7 204,4</b>     | <b>99,3 %</b> | <b>2,8 %</b>                  | <b>2,4 %</b>                  |
| Dont activité de médecine chirurgie obstétrique (MCO) dont MIGAC et FIR  | 5 376,9            | 5 539,5            | 76,4 %        | 3,0 %                         | 2,8 %                         |
| Dont hospitalisation à domicile (HAD)  | 81,0               | 87,3               | 1,2 %         | 7,8 %                         | 7,0 %                         |
| Dont activité de soins de suite et de réadaptation (SSR)   | 701,7              | 713,5              | 9,8 %         | 1,7 %                         | 1,1 %                         |
| Dont activité de psychiatrie (PSY)   | 759,2              | 774,0              | 10,7 %        | 2,0 %                         | 1,5 %                         |
| dont activité de soins de longue durée (SLD)   | 90,0               | 90,1               | 1,2 %         | 0,2 %                         | 0,5 %                         |
| <b>Dépenses réalisées au titre des fonds FMESPP* et FIR* pour la modernisation des établissements de santé et les mutualisations</b> | <b>67,4</b>        | <b>47,4</b>        | <b>0,7 %</b>  | <b>-29,8 %</b>                | <b>1,4 %</b>                  |
| <b>TOTAL</b>   | <b>7 076,2</b>     | <b>7 251,7</b>     | <b>100 %</b>  | <b>2,4 %</b>                  | <b>2,4 %</b>                  |

(Source : Bilan financier ARS, 2019)



(Source : Bilan financier ARS, 2019)



Les dépenses en établissements de santé sont imputables pour 76,4 % à la médecine, la chirurgie et l'obstétrique (MCO). Elles sont essentiellement financées par la Tarification À l'Activité (T2A), à l'exception des missions spécifiques (MIGAC et FIR). La psychiatrie (10,7 %), les Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) (10,7 %) et les Soins de Longue Durée (SLD) (1,2 %) sont financées par des dotations annuelles.

En 2019, les dépenses affectées aux établissements de santé ont évolué de 189 M€ (+2,41 %), leur progression dans la région Grand Est est équivalente à celles du national (+2,39 %).

## VERSEMENTS AUX ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX

En 2019, dans la région Grand Est, le versement aux établissements progresse de 4,7 %, alors que l'ensemble des structures au niveau national progresse de 3,48 %.

**CHIFFRES CLÉS 2019**  
Grand Est : 934 M€  
+11 M€ (+4,5 %)  
France : 11 716 M€  
+223 M€ (+3,7 %)

| VERSEMENTS AUX ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES MÉDICO-SOCIAUX (hors conseils départementaux)                                   | Montant 2018 en M€ | Montant 2019 en M€ | Répartition  | Variation régionale 2018/2019 | Variation nationale 2018/2019 |
|---|--------------------|--------------------|--------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Versements aux établissements et services pour personnes âgées  | 844,3              | 893,3              | 43,2 %       | 5,8 %                         | 4,4 %                         |
| Versements aux établissements et services pour personnes handicapées  | 908,8              | 945,5              | 45,7 %       | 4,0 %                         | 2,7 %                         |
| Dotations de fonctionnement aux Établissements et Services d'Aide par le Travail  | 150,0              | 152,4              | 7,4 %        | 1,6 %                         | 3,2 %                         |
| Dotations aux établissements accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques                          | 48,1               | 50,2               | 2,4 %        | 4,5 %                         | 5,2 %                         |
| Dépenses des instituts de jeunes sourds et jeunes aveugles conventionnés  | 6,3                | 6,7                | 0,3 %        | 6,0 %                         | 5,2 %                         |
| Subventions aux groupes d'Entraide Mutuelle, MAIA, dépenses de formation, prise en charge et accompagnement des personnes | 13,3               | 18,5               | 0,9 %        | 28,1 %                        | 10,6 %                        |
| <b>TOTAL</b>  | <b>1 977,5</b>     | <b>2 066,6</b>     | <b>100 %</b> | <b>4,5 %</b>                  | <b>3,7 %</b>                  |

(Source : Bilan financier ARS, 2019)

## AUTRES PRESTATIONS AT-MP, INVALIDITÉ, DÉCÈS HORS ONDAM

**CHIFFRES CLÉS 2019**  
Grand Est : 934 M€  
+11 M€ (+1,2 %)  
France : 11 716 M€  
+223 M€ (+1,9 %)

| AUTRES PRESTATIONS AT-MP, INVALIDITÉ, DÉCÈS    | Montant 2018 en M€ | Montant 2019 en M€ | Répartition  | Variation régionale 2018/2019 | Variation nationale 2018/2019 |
|--|--------------------|--------------------|--------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Pensions d'invalidité                          | 469,9              | 502,5              | 53,8 %       | 1,1 %                         | 2,2 %                         |
| Capital décès                                  | 9,1                | 9,2                | 1,0 %        | 1,3 %                         | 4,0 %                         |
| Prestations d'incapacité permanente de travail | 416,5              | 422,1              | 45,2 %       | 1,3 %                         | 1,5 %                         |
| <b>TOTAL</b>                                   | <b>922,5</b>       | <b>933,7</b>       | <b>100 %</b> | <b>1,2 %</b>                  | <b>1,9 %</b>                  |

(Source : Bilan financier ARS, 2019)

## AUTRES DÉPENSES SANITAIRES ET MÉDICO-SOCIALES

**CHIFFRES CLÉS 2019**  
Grand Est : 141 M€  
+9 M€ (+7,1 %)  
France : 2 120 M€  
+98 M€ (+4,8 %)

| AUTRES DÉPENSES SANITAIRES ET MÉDICO-SOCIALES                             | Montant 2018 en M€ | Montant 2019 en M€ | Répartition  | Variation régionale 2018/2019 | Variation nationale 2018/2019 |
|---|--------------------|--------------------|--------------|-------------------------------|-------------------------------|
| dont Fonds d'Actions Conventionnelles                                     | 6,4                | 10,8               | 7,7 %        | 69,6 %                        | 66,0 %                        |
| dont Expérimentation PAERPA   | 0,03               | 0,03               | 0,0 %        | 0,0 %                         | -10,1 %                       |
| dont autres dépenses de santé   | 25,8               | 29,6               | 20,9 %       | 15,0 %                        | 8,5 %                         |
| dont dépenses AME et soins urgents  | 37,2               | 38,3               | 27,1 %       | 2,7 %                         | 2,7 %                         |
| dont dépenses (Etat) d'organisation des concours paramédicaux             | 0,13               | 0,11               | 0,1 %        | -15,4 %                       | -15,3 %                       |
| dont dépenses de personnel, de fonctionnement et d'investissement des ARS | 62,6               | 62,6               | 44,3 %       | 0,0 %                         | -0,1 %                        |
| <b>TOTAL</b>  | <b>132,1</b>       | <b>141,4</b>       | <b>100 %</b> | <b>7,1 %</b>                  | <b>4,8 %</b>                  |

(Source : Bilan financier ARS, 2019)

## **ARS GRAND EST**

Siège régional : 3, boulevard Joffre  
CS 80071 /// 54000 Nancy ///  
Standard régional : 03 83 39 30 30

[www.grand-est.ars.sante.fr](http://www.grand-est.ars.sante.fr)



@ars\_grand\_est



Agence Régionale de Santé Grand Est



Agence Régionale de Santé Grand Est