



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



FIR

**FONDS D'INTERVENTION RÉGIONAL
ORIENTATIONS RÉGIONALES 2024**

**FICHES ACTIONS 2024
ARS GRAND EST**

4

Direction de la Promotion de la Santé, de la Prévention et de la Santé Environnementale

DPSPSE

43

Direction de l'Offre Sanitaire

DOS

72

Direction des Soins de Proximité

DSDP

115

Direction de l'Autonomie

DA

124

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

DQPI

140

Direction de la Stratégie

DIRSTRAT

156

Délégations Territoriales

DT 08 / DT 10 / DT 51 / DT 52 / DT 54 / DT 55 / DT 57 / DT 67 / DT 68 / DT 88

202

Synthèse financière

Budget prévisionnel FIR 2024

**Direction de
la Promotion de la Santé,
de la Prévention
et de la Santé
Environnementale**
DPSPSE

Prévention de pratiques addictives

Direction de
la Promotion
de la Santé,
de la Prévention
et de la Santé
Environnementale

DPSPE

2024

RESPONSABLES DE L'ACTION

Dr Lidiana MUNEROL, Conseillère médicale

Cécile GAILLIARD, Camille SANCHEZ, Chargées de mission

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Prévention de pratiques addictives	MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	104 348 €	0 €
	MI1-2-29 : Action de lutte c/ les addictions (hors fonds de lutte c/ addictions)	606 350 €	608 850 €
	MI1-2-30 : Lutte c/ les addictions (Fonds lutte c/ addictions)	4 713 596 €	2 871 000 €
TOTAL		5 424 294 €	3 479 850 €

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé (PRS) 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	0 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	891 000 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	0 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	0 €

La prévention des addictions reste une priorité dans la région

En effet, les données relatives au tabac restent préoccupantes de par leur envergure avec plus d'un million de fumeurs quotidiens. L'investissement des acteurs du territoire et les politiques menées au niveau national et régional ont amené des signes positifs : la région ne se démarque plus du reste du territoire français et les consommations chez les plus jeunes baissent. Toutefois, les efforts restent à poursuivre avec des inégalités sociales et territoriales qui se creusent : les personnes les moins favorisées économiquement et socialement conservent des taux de tabagisme supérieurs. Des nouveaux produits (puffs...), à même de normaliser le tabagisme, sont de plus en plus consommés par les jeunes et une partie des futurs parents sont toujours en difficulté pour arrêter de fumer. Un fumeur sur deux souhaite arrêter : les accompagner dans cette réussite doit être un objectif.

Concernant l'alcool, la diffusion est encore très large et très précoce avec des consommations qui concernent près de 8 jeunes sur 10 dès le collège. Chez les 18-75 ans, on note en Grand Est que le taux d'hommes déclarant une consommation supérieure aux repères est supérieure à la moyenne nationale. Plus de 1 décès sur 10 chez les hommes est lié à l'alcool avec donc une mortalité évitable importante. On note également un tabou persistant sur les consommations lors des grossesses alors que cette question est centrale, tant pour le repérage et l'entrée en soin des femmes, que pour la santé à venir des enfants.

Concernant les autres substances, la question de l'accessibilité et la diffusion des produits est un enjeu majeur. Chez les jeunes, les nouvelles données sont encourageantes avec des expérimentations en baisse mais cette tendance est à confirmer et à conforter.

Au niveau national, il existe un cadrage via :

- un plan national de lutte contre le tabac ;
- une stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives portée par la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives (MILDECA).

La prévention des addictions fait partie intégrante :

- de la priorité 2 du Schéma régional de santé (SRS) « Prévention jeunes et santé mentale » ;
- de l'Axe stratégique N° 1 du Plan Régional de Santé (PRS) « Orienter résolument et prioritairement la politique régionale de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé »
- du parcours « Santé des enfants et des adolescents » ;
- du projet « transformation du PRS » : Prévention/promotion de la santé et lutte contre les addictions (tabagisme, activité physique adaptée, vaccination et santé environnement).

Concrètement, l'ARS décline sa politique de lutte contre les addictions :

- dans un plan d'action qui intégrera en grande partie la feuille route régionale ARS/Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA) qui est en cours de réécriture pour la période 2024/2028 ;
- dans le futur Programme régional de lutte contre le tabac (PRLT) 2023 – 2028 en cours de validation.

Par ailleurs, le tabac étant une priorité régionale, il a été décidé que le tabac sera une des actions socles de tous les Contrats locaux de Santé (CLS). Ainsi chaque CLS devra intégrer au moins une action en lien avec le tabac. Pour ce faire, des fiches actions type ont été réalisées et un mémo « tabac » a été fait pour aider les acteurs dans la mise en œuvre.

DESRIPTIF DES ACTIONS

A ce stade ce qui est envisagé pour la feuille de route régionale ARS/MILDECA est une déclinaison des priorités à travers 5 objectifs :

Informier, former et communiquer pour éclairer le grand public et accompagner les professionnels

Eviter ou retarder l'entrée dans les consommations, donner aux personnes les moyens de décider et de développer leurs compétences, promouvoir la notion de réduction des risques et des dommages, changer de regard et accompagner les professionnels via des outils et des relais... sont autant de pistes d'actions. Concernant l'alcool, cette question est prioritaire en raison d'une norme sociale encore très présente, avec pour enjeux deux extrêmes : pour la population générale, faire connaître et intégrer les nouveaux repères de consommation, pour les plus jeunes et lors de la grossesse, dénormaliser les usages, notamment. Pour les personnes en situation d'addictions, pouvoir lever les tabous relatifs à cette question notamment chez les professionnels, avec deux cibles prioritaires : les femmes enceintes pour qui aborder cette question est complexe et les personnes en situation de grande précarité qui souvent sont en difficultés pour accéder aux droits en raison d'une injonction d'abstinence préalable. Dans ce dernier cas, la question du développement et de la formation à la réduction des risques et des dommages (RDRD) alcool est centrale.

Protéger les jeunes et prévenir leur entrée dans les conduites addictives

Si les dernières données sont encourageantes, il est essentiel de poursuivre les actions envers les publics les plus jeunes, qui sont aussi les plus vulnérables et les plus à risque, ce dès les premiers jours de vie, et même avant, en accompagnant les parents et futurs parents. Concernant les conduites addictives, une des stratégies qui a montré son efficacité dès le plus jeune âge est le déploiement de programmes de développement des compétences psychosociales étroitement liées à l'estime de soi et aux compétences relationnelles, les compétences psychosociales (CPS) font l'objet de programmes dont les approches varient selon les âges. Ces compétences sont essentielles pour faire face aux différents défis que les jeunes rencontreront au cours de leur vie. Elles sont autant de leviers qui leur permettront de faire des choix favorables et seront des facteurs de protection vis-à-vis des addictions : capacité à gérer ses émotions et son stress, estime de soi, capacité à prendre des décisions et capacité à résister à la pression....

Prévenir et réduire les risques en milieu festif et lors des grands événements

A travers la réduction des risques et des dommages (RDRD), de nombreux acteurs contribuent à sécuriser le milieu festif, qui reste un lieu de consommation et ce pour toutes les substances psychoactives, en commençant par l'alcool. A nouveau, la question de l'information mais aussi des repères de consommation, les questions de normes sociales et d'accompagnement des personnes sont autant de leviers que les acteurs mobilisent et qu'il faut accompagner et soutenir.

Renforcer les actions en direction des publics vulnérables

Les inégalités sociales et territoriales de santé sont une des priorités à prendre en compte car, comme pour d'autres déterminants et facteurs de risque, il existe un cumul de fragilités pour certaines populations vulnérables. S'il est important que les politiques s'adressent à tous, il est essentiel qu'elles s'attachent à ne pas creuser ou renforcer les inégalités et puissent donc agir plus envers les populations qui en ont le plus besoin.

Les acteurs sont d'ores et déjà engagés dans cette dynamique, notamment avec les politiques d'aller vers, pour toucher des publics parfois éloignés du soin ou pour qui le pas pour demander de l'aide est trop grand ou dépendant d'autres barrières (ouverture de droits, mise à l'abri mais aussi stigmatisation ou représentation).

Il est également important d'améliorer l'accompagnement vers les dispositifs spécialisés des personnes en situation d'addictions actuellement peu pris en charge ; dans ce cadre, le dépistage et la prise en charge des comorbidités et/ou des conséquences des conduites addictives doivent être renforcés, afin d'offrir à chaque usager une prise en charge globale effective. La RDRD est également un axe majeur pour accepter les personnes et leur proposer un accompagnement au stade où elles en sont, sans prérequis de sevrage ou d'abstinence pour initier une prise en charge.

Réduire l'exposition aux produits

La question de l'exposition aux produits dès le plus jeune âge rejoint la question de la norme sociale. En effet, au-delà des compétences individuelles, on sait la place essentielle des environnements, au sens large du terme, dans les comportements et les choix des individus. Des travaux sont déjà engagés : dénormalisation du tabac, communication sur les nouvelles recommandations en matière d'alcool ou encore renforcement des interdits protecteurs.

Cependant, les travaux sont à poursuivre pour faire face aux stratégies de marketing et de lobbying importantes déployées par les industriels. En effet, en 2017, le Comité National Contre le Tabagisme (CNCT) a souligné que 94 % des fumeurs âgés de 17 ans déclaraient pouvoir acheter sans difficulté du tabac chez un buraliste et en 2021 l'association Addictions France a mené une opération de testing montrant que des mineurs achetaient sans difficulté de l'alcool dans 90 % des cas et ce dans tout type de magasins.

La problématique de l'initiation familiale est également à questionner, et ce tant pour l'alcool, que le tabac ou les jeux de hasard et d'argent.

Si ces 5 axes concernent évidemment tout un chacun, des publics cibles restent identifiés comme devant prioritairement faire l'objet d'actions. Ces cibles avaient déjà été identifiées dans la précédente feuille de route et il s'agit des publics suivants pour lesquels il est important de poursuivre et renforcer les actions déjà engagées :

- Périnatalité = toutes les femmes en âge de procréer et jusqu'à la période périnatale, mais aussi l'ensemble de l'entourage direct de l'enfant né ou à naître (conjoint, grands-parents, assistantes maternelles...)
- Jeunes = tous les enfants et jeunes, mais aussi les parents et plus largement l'entourage direct des jeunes (professeurs, éducateurs, ...)
- Professionnels = tous les professionnels de santé et tous les professionnels accompagnant ou intervenant auprès des publics cibles (professeurs, travailleurs sociaux, policiers, gendarmes, milieu carcéral...)
- Populations vulnérables = les publics en situation de précarité, personnes placées sous-main de justice, personnes présentant des troubles psychiques...

Concernant le tabac spécifiquement, les actions phares envisagées dans le futur **Plan Régional de Lutte contre le Tabac**, et qui ont été présentées aux acteurs pour avis et concertation sont :

Faire de la région Grand Est, une région pilote sur la question du tabac :

- Mettre en avant les projets.
- Créer une dynamique « région Grand Est sans tabac » avec un panel de projets phares existants : les villes pilotes sans tabac (VPST), administrations sans tabac, lieux accueil sans tabac (LAST) en prévoyant une cartographie et une communication. En effet la question de la visibilité, de l'interconnaissance des ressources disponibles et des pratiques professionnelles reconnues est centrale, et devra faire l'objet de travaux.
- Dans ce cadre l'échelon local sera investi notamment dans l'intégration systématique de la question du tabac dans tous les Contrats Locaux de Santé de l'ARS.
- Développer une stratégie pour engager les professionnels de premier recours dans la lutte contre le tabac sur le modèle existant de LAST.

Questionner le rôle et la place des milieux spécifiques pour promouvoir l'arrêt du tabac et toucher des populations pour lesquelles les messages/actions généralistes peuvent être inadaptés en veillant à ne pas augmenter voire à minimiser les inégalités sociales de santé. Les publics spécifiques ciblés sont : jeunes, parents, personnes en situation de précarité, personnes sous-main de justice, personnes en situation de handicap.

Faire du tabac une question de société – sujet à mettre en parallèle avec l'environnement, le changement climatique mais aussi le lien avec d'autres thématiques comme la nutrition, les villes PNNS, mais aussi la santé-environnement (question du radon...etc.)

Engager des actions spécifiques concernant les nouveaux produits du tabac (vapotage, puff, snus, ...)

Contribuer au changement des représentations/regards sur les addictions et les consommations, tant au niveau du grand public que des professionnels :

- Travailler sur la dénormalisation
- Renforcer la diffusion de la RDRD (formation RPIB et formation FAST en @learning)
- Soutenir et relayer les campagnes de communication nationales notamment Mois sans tabac
- Faire respecter les interdits protecteurs (interdiction de fumer dans certains endroits, interdiction de vente aux mineurs, interdiction de publicité...).

Poursuivre les travaux engagés sur l'évaluation des actions financées et des politiques menées dans une dynamique d'amélioration continue.

Concrètement, les actions phares qui sont projetées en financement en 2024 sur la question des addictions sont :

→ **La poursuite du financement de Grand Est Addictions via son CPOM socle et des CPOM/COM sur des actions spécifiques notamment pour :**

- ♦ la sensibilisation et la formation des professionnels de santé à travers la poursuite du déploiement des formations au repérage précoce et à l'intervention brève (RPIB) et les sessions d'échange pluri professionnelles ;
- ♦ l'animation des Centres de soins d'accompagnement de prévention en addictologie (CSAPA) et les Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD) et de la commission RDRD qui se saisit de la question de la RDRD Alcool ;
- ♦ les sessions de sensibilisation des professionnels de l'Education Nationale.

L'étude de la transférabilité du projet « Lieux d'accueil sans tabac » à la région Grand Est pour mobiliser les professionnels de premier recours sur la question du Tabac : cette action vise, en complémentarité avec la poursuite des actions de dénormalisation du tabac (notamment à la promotion de lieux sans tabac et des lieux de santé sans tabac) à faire de la région Grand Est une région pilote et exemplaire sur la question du tabac.

→ **La poursuite du financement des associations qui œuvrent dans le champ des addictions**

→ **Une attention portée à l'aller vers avec notamment**

- ♦ l'association des usagers dans le cadre d'un soutien aux mouvements d'entraide en addictologie ;
- ♦ le projet d'engager toutes les structures d'addictologie (CSAPA et CAARUD) dans l'aller-vers, notamment en direction des publics en situation de précarité, avec 50% des ESMS réalisant des actions de « aller vers » d'ici 5 ans.

→ **Une poursuite du financement d'actions au plus près des besoins des territoires grâce à une enveloppe dédiée dans le cadre du Fonds de lutte contre les addictions : annuellement 500 000€ du FLCA (soit 20% de l'enveloppe) sont dédiés à des projets de moindre envergure mais travaillés avec les DT pour répondre à des enjeux et des spécificités du territoire.**

Renforcer les moyens dédiés aux dispositifs de prévention des conduites addictives dédiées aux jeunes et aux parents (CJC – consultations jeunes consommateurs) et leur visibilité

→ **Si une enveloppe peut y être dédiée, la poursuite du déploiement de LSST pourra s'envisager à travers le renouvellement d'un appel à projet dédié pour les établissements de santé du Grand Est.**

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Chaque action financée fait l'objet d'une évaluation qui fait l'objet d'une attention particulière, notamment pour les projets innovants. Une démarche d'évaluation externe est en cours de déploiement pour certaines actions/interventions/programmes de prévention des addictions, afin de tenter de déterminer objectivement l'impact d'actions financées, avant d'envisager ou non une reconduction et un déploiement.

L'évaluation du Programme de lutte contre le tabac (PRLT) 2018-2023 a été assurée par un prestataire extérieur. Le renouvellement d'une telle prestation est en cours de validation au sein de la direction pour le futur PRLT.

Au niveau de notre stratégie régionale, les indicateurs et résultats attendus à 5 ans sont :

- réduire la prévalence du tabagisme en région pour passer sous la barre de 22% soit une baisse de 4 points par rapport à la prévalence actuelle (26.8% = données Grand Est - Prévalence du tabagisme quotidien par région parmi les 18-75 ans en France métropolitaine et dans les DROM en 2021- données SpF déc. 2022) ;
- 30% des établissements de santé publics ou privés du Grand Est engagés dans la démarche lieux de santé sans tabac ;
- baisse de 20% de l'expérimentation de tabac soit un objectif de 16% (dernières données EnClass 2018 – publiées en sept 2022 = 20%) ;
- passer sous le seuil de 50% pour l'expérimentation de l'alcool (dernières données EnClass - 2018 publiées en sept 2022 = 60,4%) ;
- mise en conformité des équipes des CJC du Grand Est avec le modèle national CJC attendu pour 2024, avec 80% des CJC conforme à horizon 2028.

Pour ce faire, les indicateurs de processus retenus sont :

- rédaction du Programme Régional de Lutte contre le Tabac ;
- rédaction de la feuille de route MILDECA/ARS ;
- maintien d'une dynamique partenariale sur la thématique des addictions et du tabac via les instances 2 fois par an ;
- développer des actions relatives au tabac dans tous les Contrats Locaux de Santé de l'ARS à partir de 2023 ;
- faire en sorte que 100% des communications de l'ARS relatives aux addictions et notamment à l'alcool, comportent les nouveaux repères de consommation ;
- au moins une action financée par an concernant les nouvelles consommations ;
- assoir Grand Est Addictions, en tant que structure experte d'accompagnement et de mobilisation des professionnels du territoire ;
- poursuivre et développer les temps d'échange, de coordination et de structuration sur les territoires ;
- accompagnement des professionnels de différents champs dans les formations : RPIB, formation FAST, sensibilisation pour les professionnels de l'éducation nationale....

Sécurité sanitaire Prévention et promotion de la santé environnementale

Direction de
la Promotion
de la Santé,
de la Prévention
et de la Santé
Environnementale
DPSPSE
2024

RESPONSABLE DE L'ACTION

Laurent CAFFET, Responsable du Département Santé Environnement

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Sécurité sanitaire - Prévention et promotion de la santé environnementale	MI1-1-1 : Pilotage de la santé publique	7 704 €	200 000 €
	MI1-1-3 : Veille et surveillance sanitaire	35 103 €	429 000 €
	MI1-1-4 : Evaluation, expertises, études et recherches	37 872 €	123 000 €
	MI1-2-6 : Dispositif de lutte anti-vectorielle	571 765 €	542 000 €
	MI1-2-17 : Prévention des risques liés à l'environnement : protection des eaux	110 598 €	99 249 €
	MI1-2-18 : Prévention des risques liés à l'environnement : habitat, milieux intérieurs	300 366 €	387 564 €
	MI1-2-19 : Prévention des risques liés à l'environnement : autres risques, dont environnement extérieur	365 805 €	592 000 €
	MI1-2-22 : Périnatalité et petite enfance	0 €	137 000 €
	MI1-2-23 : Lutte contre les traumatismes et les violences	7 000 €	0 €
	MI1-2-28 : Santé des jeunes	20 000 €	175 300 €
	MI1-4-1 : Prévention et gestion des situations sanitaires exceptionnelles	95 471 €	40 000 €
	TOTAL	1 551 684 €	2 725 113 €

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	1 317 249 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	392 000 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	0 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	0 €

Assurer de manière efficace la mise en œuvre de la stratégie Santé Environnement Régionale 2023 dans une logique de protection des populations :

- Réduire l'exposition à des conditions d'habitat insalubre et aux pollutions intérieures : radon, amiante, lutte contre l'habitat indigne, nuisances sonores ;
- réduire l'exposition de la population aux pollutions extérieures et aux substances nocives pour la santé : amélioration de la qualité sanitaire des eaux, contribution à la connaissance et à l'évaluation des risques liés aux sites et sols pollués, à la qualité de l'air, aux espèces animales et végétales nuisibles à la santé humaine ;
- renforcer la prévention des maladies vectorielles ;
- agir auprès des publics les plus vulnérables et contribuer à la réduction des inégalités de santé.

- Coordonner les expertises Métier et Territoriale dans une logique de complémentarité
- Généraliser les diagnostics nécessaires à la bonne compréhension des enjeux
- Promouvoir la contractualisation avec les acteurs et partenaires de terrain, notamment dans le cadre de la mise en œuvre opérationnelle des priorités du PRSE et du SRS.

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Actions relatives au pilotage de la santé publique (hors CLS)

- Plan Régional Santé Environnement : mise en réseau des acteurs (réseau SYNAPSE) :
- Appel à projets PRSE : les actions soutenues se verront réaffectées sur un code mission FIR différent en fonction de la thématique retenue pour l'appel à projets PRSE 2024
- Comité d'animation PRSE : organisation d'ateliers thématiques...
- Mise en place de formations SE à destination des professionnels

Actions de veille et de surveillance sanitaire

Rechercher les polluants préoccupants pour la santé humaine dans les eaux destinées à la consommation humaine

- Mettre en place des campagnes exploratoires, en vue de renforcer les connaissances, d'adapter le contrôle sanitaire des eaux et les messages de prévention aux publics vulnérables
- Pesticides
- Polluants émergents (sous-produits de désinfection, PFAS...)

Participer aux actions de surveillance de la qualité de l'air ambiant

- Surveillance des pollens et moisissures
- Surveillance des produits phytosanitaires dans l'air

Améliorer l'identification et la caractérisation des zones soumises à une pollution diffuse des sols

- Poursuite de la caractérisation des risques sur les sites à enjeux identifiés par le BRGM (étude PRSE 2020)
- Evaluation des risques liés à la contamination des sols, Bar-le-Duc.

Evaluations, expertises, études et recherches

Anticiper les impacts des changements climatiques sur les environnements intérieurs

Soutenir le projet INTERREG Anticiper l'impact du changement climatique sur la qualité de l'air intérieur (QAI) pour garantir une adaptation du bâtiment préservant la santé des habitants de la Grande Région.

Mettre en place des environnements favorables à la santé des jeunes

Améliorer les connaissances sur le lien entre les nuisances sonores et apprentissages scolaires.

Optimiser la prévention des risques sanitaires en direction des riverains vivant à proximité de sites et sols potentiellement pollués

Contribuer à la poursuite de l'étude « Etat de santé et santé perçue des populations riveraines de sites et sols potentiellement pollués en région Grand Est » - ESSPOL, porté par Santé Publique France.

Expérimenter des méthodes innovantes de surveillance de la qualité de l'air

Analyse des poils urticants de chenilles processionnaires dans l'air ambiant

Lutte anti vectorielle

Prévenir la prolifération du moustique tigre et les risques épidémiques associés : surveillance et lutte en lien avec les opérateurs de lutte anti-vectorielle

- Marché LAV
- Edition de supports de communication

Mieux appréhender les risques liés aux tiques et prévenir les maladies vectorielles à tiques (borréliose...)

- Formation de relais de prévention
- Acquisition de connaissances sur tiques et leur potentiel infectieux en région Grand Est
- Actions de sensibilisation/communication

Prévention des risques liés à l'environnement - protection des eaux

Qualité des eaux distribuées

- Renforcer la capacité d'expertise des collectivités exploitant des réseaux d'eau potable
- Accompagner les collectivités pour la mise en œuvre des PGSSE*
- Communiquer auprès du grand public, des professionnels, des collectivités
- Elaborer des supports de communication*

Qualité des eaux de loisirs

- Renforcer la capacité d'expertise des exploitants de piscines et baignades
- Mettre en place des formations techniques sur la gestion des installations*

Communiquer auprès du grand public, des professionnels, des collectivités

Elaborer des supports de communication

Prévention des risques liés à l'environnement habitat, milieux intérieurs

Lutte contre l'habitat indigne (LHI)

- Faire monter en compétences les acteurs de la LHI sur les problématiques complexes et la gestion des situations d'incurie dans le logement
- Organisation de réunions d'information à destination des professionnels à l'échelle des ante-région*

- Assistance technique « bâtiment santé » en soutien aux délégations territoriales et collectivités
Marché d'assistance technique à disposition des délégations territoriales

Qualité de l'air intérieur

Prévenir les risques liés à l'exposition au radon dans les territoires les plus exposés

Mise en œuvre de campagnes pédagogiques de mesures du radon dans les logements à destination des habitants des communes les plus exposées

Réduire les expositions des plus vulnérables aux polluants de l'air intérieur

- Coordonner et renforcer le réseau des conseillers en environnement intérieur, le faire connaître aux professionnels de santé potentiellement prescripteurs : **CPOM EN COURS (AP3A et INTAIRAGIR)**
- Mettre en place des actions de prévention et de promotion de la QAI dans les établissements scolaires (collèges)

Prévenir les expositions aux polluants de l'air intérieur

- Mettre en place des campagnes de prévention et des outils de communication intoxications au monoxyde de carbone, amiante, légionelles...
- Ateliers prévention grand public

Bruit et nuisances sonores

Assistance technique pour la gestion des plaintes bruits

Marché pour la réalisation de mesures acoustiques dans le cadre de la gestion des plaintes et conflits

Santé environnementale au quotidien

Améliorer les connaissances et la capacité d'agir du grand public sur les polluants du quotidien

Ateliers de sensibilisation portant notamment sur les expositions aux perturbateurs endocriniens

Prévention des risques liés à l'environnement autres risques dont environnement extérieur :

Intégration des enjeux UFS (AMI) et alimentation durable et enjeux liés aux plomb dans les sites et sols pollués

Qualité de l'air extérieur

Mettre en place des actions de mobilisation citoyenne sur les enjeux de surveillance et de préservation de la qualité de l'air

Déployer des polliniers et réseaux citoyens de sentinelles des pollens

Espèces animales et végétales nuisibles pour la santé humaine

Animer la prévention, la gestion et la lutte contre les ambrosies et les chenilles processionnaires

Mettre en place un plan d'actions visant à lutter contre l'expansion des espèces à impact sur la santé, à former des référents au sein des collectivités et à sensibiliser les populations

Sites et sols pollués (SSP)

Renforcer la prévention auprès des populations vivant à proximité des zones dont les sols sont pollués

Informar les populations les plus exposées à des risques liés aux SSP et les professionnels de santé des territoires concernés (dont saturnisme)

Urbanisme favorable à la santé

Renforcer la prise en compte des démarches d'Urbanisme Favorable à la Santé par les collectivités, notamment dans le cadre des contrats locaux de santé

- Mettre en place des actions partenariales avec les agences d'urbanisme du Grand Est
- Lancer un Appel à Manifestation d'Intérêt (AMI) pour accompagner les collectivités souhaitant renforcer la prise en compte de la santé dans leurs documents de planification et/ou leurs opérations d'aménagement
- Outiller les collectivités pour faciliter la mise en place de démarches UFS

Alimentation durable

Soutenir des actions permettant une production et une consommation alimentaires saines, locales et durables

- Valoriser les expérimentations mises en place dans les établissements sanitaires pour renforcer le recours à une alimentation locale, durable et de saison
- Renforcer les compétences des publics les plus vulnérables et faciliter leur accès à une alimentation locale, durable et de saison

Périnatalité et petite enfance

Former les professionnels de la périnatalité aux enjeux santé environnement

Poursuivre le déploiement du projet Femmes Enceintes, environnement et santé en Grand Est : 60 000 €

Sensibiliser les futurs et jeunes parents et leurs enfants à la réduction des expositions aux perturbateurs endocriniens

Actions mutualités futurs et jeunes parents

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

Prévenir les pertes d'audition chez les jeunes en lien avec la pratique et l'écoute de musique

Mise en place d'actions de prévention dans les établissements scolaires, d'enseignement musical, dans les salles de concerts et lors d'événements festifs

Prévenir les expositions aux perturbateurs endocriniens spécifiquement en direction du public adolescent

Soutenir les actions ECODRAGUE en direction des lycéens

Financement d'actions de gestion des urgences et d'événements sanitaires exceptionnels

Analyses en urgence hors contrôle sanitaire (ex : analyses légionnelles ou plomb dans le cadre des enquêtes environnementales suite à DO, analyses d'air intérieur ERP, expertises radon dans les logements, analyses de sols, cyanobactéries...).

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Chaque action fera l'objet d'une évaluation détaillée dans la convention passée avec l'opérateur.

L'évaluation portera sur des indicateurs de processus, de résultat et d'impact des actions, propres à chaque thématique. Pour les actions s'inscrivant dans les objectifs du PRS et/ou du PRSE : évaluation.

- Développement d'actions de surveillance environnementale et de prévention sur les enjeux émergents en Santé-Environnement.
- Renforcement des partenariats dans le cadre du PRSE, notamment pour l'appui aux DSE et aux délégations territoriales.

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

Direction de
la Promotion
de la Santé,
de la Prévention
et de la Santé
Environnementale
DPSPSE
2024

RESPONSABLES DE L'ACTION

Nathalie SIMONIN, Responsable

Dr Catherine GUYOT, Responsable adjointe du Département Promotion de la Santé, Prévention et Vulnérabilités

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Actions de Pilotage, de Soutien, d'observation et d'Evaluation	MI1-1-1 - Actions relatives au pilotage de la santé publique (hors CLS)	72 410 €	4 800 €
	MI1-1-2 - Actions de soutien et partenariat (hors CLS)	1 862 917 €	2 000 000 €
	MI1-1-4 : Evaluation, expertises, études et recherches	204 228 €	250 000 €
	MI1-2-22 : Périnatalité et petite enfance	5 000 €	0 €
	MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	34 625 €	0 €
TOTAL		2 179 180 €	2 254 800 €

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

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

En effet, les enjeux actuels auxquels doit faire face notre système de santé confirment qu'il est justifié d'accorder un degré de priorité élevé à l'investissement dans la promotion de la santé. L'enjeu principal est aujourd'hui de **changer d'échelle en s'appuyant sur des modalités d'intervention qui ont fait leur preuve**, notamment lors de la crise COVID (développement du « aller vers »). Il s'agit également de développer le pouvoir d'agir des individus eux-mêmes sur leur santé en agissant sur les déterminants externes. Il est donc nécessaire que les principes de la promotion de la santé soient intégrés dans toutes les actions et politiques menées et notamment s'assurer que :

- les interventions envisagent bien différents niveaux d'action, ne ciblant pas uniquement les comportements individuels mais aussi les environnements des personnes ;
- les interventions à destination des personnes ne ciblent pas uniquement les savoirs et l'apport d'information ;
- les interventions et politiques s'appuient sur les principes d'universalisme proportionné, veillant à minimiser ou au moins à ne pas renforcer les inégalités sociales de santé ;
- les interventions prennent en compte la question de la littératie en santé des publics cibles et questionnent les causes des comportements et les besoins de ces derniers ;
- les interventions ont fait l'objet d'une évaluation rigoureuse.

Les actions doivent donc être mises en œuvre par des acteurs formés aux concepts de promotion de la santé et tendre vers un processus d'amélioration continue de la qualité. Pour ce faire, il est nécessaire de mener des politiques coordonnées, visibles, lisibles, compréhensibles pour les usagers et les acteurs dans un objectif de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. La feuille de route prévention qui doit être publiée en même temps que le Schéma régional de santé (SRS) reprend ces axes.

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Actions de pilotage

Les actions menées par Santé Environnement sont identifiées dans la fiche action « Sécurité sanitaire Prévention et promotion de la santé environnementale ».

Le Conseil national de la refondation (CNR) a fait remonter la nécessité de coordonner les acteurs dans les territoires. Plusieurs types de coordination départementale sont d'ores et déjà lancés à titre expérimental ou vont l'être en 2024 (addictions, précarité, dépistage organisé des cancers, compétences psychosociales).

L'enjeu est de trouver in fine, l'organisation idoine pour ce type de coordination : le projet de création d'une sous-commission « prévention » au sein des Conseils territoriaux de santé (CTS) sera expertisé avec comme objectif une coordination territoriale de tous les champs de la prévention, promotion de la santé en intégrant tous les partenaires concernés. Une expérimentation pourrait être lancée dans un département.

Actions de soutien et de partenariat

Cet axe vise le financement d'actions de soutien aux politiques de prévention, promotion de la santé, menées dans la région. Il s'agit essentiellement d'actions de sensibilisation/formation aux concepts, d'accompagnement et de soutien méthodologique des acteurs (notamment dans le cadre des Contrats locaux de santé [CLS]), de mise à disposition d'outils, y compris documentaires, d'évaluations de dispositifs. Cette mission est confiée historiquement à un porteur unique en Grand Est. Il est prévu de négocier un nouveau CPOM 2024 - 2026 en intégrant les orientations de la future feuille de route prévention.

Par ailleurs, l'ARS devra accompagner à partir de 2024, le déploiement des bilans de prévention à différents âges-clés de la vie, notamment par la mise en œuvre d'une feuille de route du « aller vers /ramener vers » à destination de populations vulnérables.

Actions de veille et de surveillance sanitaire

Les actions menées par Santé Environnement sont identifiées dans la fiche action « Sécurité sanitaire prévention et promotion de la santé environnementale ».

Etudes et évaluation

La politique d'évaluation sera poursuivie en 2024. Un marché a été conclu en 2021 avec un prestataire externe pour l'évaluation de programmes mis en œuvre depuis plusieurs années. Douze évaluations ont été initiées dans ce cadre depuis 2021, dont 6 en 2023. Quatre sont en cours et 1 est d'ores et déjà programmée. Des demandes complémentaires ont également émané des délégations départementales : au total 9 projets seraient à évaluer. Une enveloppe supplémentaire de 160 000 € est demandée.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

A échéance du PRS, il est attendu :

- Une acculturation des délégations départementales et des autres partenaires institutionnels aux concepts de promotion de la santé et de prévention (partage d'outils communs) et santé environnementale ;
- une amélioration de la qualité des actions menées sur le terrain par les porteurs financés par l'ARS ou d'autres institutionnels ;
- une coordination territoriale des acteurs de la prévention et promotion de la santé.

Santé sexuelle

Direction de
la Promotion
de la Santé,
de la Prévention
et de la Santé
Environnementale

DPSPE

2024

RESPONSABLES DE L'ACTION

Clément CONTARDI, Référent médical
Anaïs SIMON, Chargée de mission

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Santé sexuelle	MI1-2-37 : Actions d'éducation à la sexualité	136 175 €	94 050 €
	MI1-3-1 : COREVIH	924 583 €	836 461 €
	MI1-3-3 SIDA, IST et hépatites: financement des autres activités	636 248 €	573 251 €
	MI1-3-4 : Tuberculose : financement des dispositifs assurant la mise en oeuvre des compétences sanitaires recentralisées	4 263 936 €	0 €
	MI1-3-7 : Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD)	5 920 708 €	6 015 708 €
TOTAL		11 881 650 €	7 519 470 €

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

La promotion de la santé sexuelle est cadrée en région Grand Est par plusieurs éléments stratégiques :

Le Projet régional de santé (PRS) stipule la nécessité d'orienter résolument et prioritairement la politique de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé.

La Stratégie Nationale de Santé Sexuelle, notamment selon les axes 1, 2 et 4 :

- investir dans la promotion en santé sexuelle, en particulier en direction des jeunes, dans une approche globale et positive ;
- améliorer le parcours de santé en matière d'Infections Sexuellement Transmissibles (IST) ;
- répondre aux besoins spécifiques des populations les plus vulnérables.

Le Livre Blanc sur l'accès aux soins des populations vulnérables face à l'hépatite C, et ses propositions pour améliorer le dépistage et l'accès aux soins de l'hépatite C vis-à-vis des publics les plus vulnérables.

Une convention liant l'ARS et l'Education Nationale dans le cadre de l'école promotrice de santé a vu émerger la création d'une **fiche-action « Promotion de la santé sexuelle, du respect de soi, des autres et du vivre ensemble en milieu scolaire »** à l'usage des personnels de l'Education Nationale. Cette fiche vise à cadrer et orienter les actions de promotion de la vie affective et sexuelle en direction des différentes classes d'âge des élèves.

Les orientations nationales relatives à la réforme des Corevih sont attendues en 2024, à la suite du **rapport national de l'IGAS** proposant des orientations à adopter sur la santé sexuelle.

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	0 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	94 050 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	0 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	0 €

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Afin de mettre en œuvre la déclinaison spécifique et opérationnelle de ces différentes stratégies, l'ARS s'appuie sur plusieurs partenaires et acteurs en région, veillant à leur fonctionnement ainsi qu'à leur coordination :

- La Coordination régionale de lutte contre le VIH (COREVIH), dont les missions vont être amenées à évoluer en 2024. La finalisation de leur plan d'actions s'est faite durant l'année 2023. Leur travail s'oriente sur la coordination des acteurs de la prévention et de l'offre de soins intervenant dans le domaine des IST, du VIH et des hépatites. Ils ont également pour tâche de mener des travaux d'harmonisation des pratiques, d'actualisation des connaissances (traitements pré et post exposition au VIH ; ...) auprès des CEGIDD (Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic) et des professionnels de santé, dans le but d'améliorer la qualité du parcours de soin des usagers en région. La revalorisation SEGUR a été prise en compte dans le budget demandé pour 2023. La fin de l'année 2023 s'est focalisée sur l'analyse des besoins en termes de formation exprimés par les professionnels de santé face aux outils de prévention diversifiée en santé sexuelle. L'année 2024 s'inspirera des orientations nationales pour la refonte des COREVIH afin de cadrer les missions de la COREVIH Grand Est.
- L'association **AIDES**, dont le travail en région Grand Est consiste en une approche populationnelle de leurs actions de prévention et de soutien : HSH, personnes détenues, personnes originaires d'Afrique subsaharienne, usagers de drogues, séropositifs, travailleurs du sexe. Les actions spécifiques de cette association envers ces populations visent à réduire l'incidence du VIH en région.
- Les associations **SOS-Hépatites Champagne-Ardenne et Alsace-Lorraine** sont impliquées dans la lutte contre les hépatites, en lien avec les différents **Services Experts de Lutte contre les Hépatites Virales** (Services de Reims, Nancy, Metz et Strasbourg). L'ARS Grand Est, via le plan régional d'éradication de l'hépatite C, vise à coordonner et piloter les actions de ces différentes parties dans la lutte contre les hépatites en région.
- Le maillage territorial des **Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD)** qui assurent un rôle d'offre de services en termes de prévention, diagnostic et dépistage du VIH, des hépatites et des IST. Ces structures agissent également dans une approche plus globale de santé sexuelle en organisant des actions hors les murs. La revalorisation salariale (augmentation de 1,5% au 1^{er} juillet 2023) a été prise en compte dans le budget demandé durant l'année 2023. Suite à la réhabilitation de l'ensemble des CeGIDD par l'ARS, le suivi annuel des rapports d'activité de ces structures par l'Agence est réalisé. En fonction des orientations de la DGS suite aux recommandations du rapport IGAS, la coordination médico-administrative des CeGIDD est susceptible d'évoluer.

L'ARS oriente et mobilise ces acteurs à l'aide de plusieurs outils et leviers :

- Le soutien et la contractualisation par un Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, des associations de lutte contre le VIH et les IST en concertation étroite avec les délégations territoriales.
- Le suivi régulier et rapproché de la mise en œuvre du plan d'action de la COREVIH, ainsi que le suivi rapproché et régulier de sa mise en œuvre et du retour sur les indicateurs et livrables attendus.

- Le recueil des besoins des professionnels de santé du territoire en termes de besoins de formation face aux nouveaux enjeux de la lutte contre le VIH et les IST ; et l'adéquation de la réponse à apporter à ces besoins.
- La finalisation des feuilles de route régionales « stratégie de santé sexuelle » et « éradication de l'hépatite C » au 1^{er} trimestre 2024 avec comme objectif une déclinaison en plan d'actions incluant l'adaptation aux spécificités de la région Grand Est.
- Le renforcement de la politique d'utilisation des TROD (Tests rapides d'orientation diagnostique) VIH, VHB et VHC et la centralisation des habilitations des acteurs associatifs et médico-sociaux à réaliser ces dépistages.
- Un suivi plus rapproché du fonctionnement des CeGIDD, à la suite de la centralisation de la campagne de réhabilitation de fonctionnement de l'ensemble de ces structures en région Grand Est.
- Le cadrage et la coordination des modalités de suivi des indicateurs épidémiologiques en région, en lien avec Santé Publique France, l'Assurance maladie et la Direction de la qualité, de la performance et de l'innovation (DQPI).

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Diminution de l'incidence du VIH chez les populations à risque en région
- Niveau de connaissance du public et des professionnels de santé concernant les nouveaux enjeux de lutte contre le VIH et les IST
- Harmonisation des pratiques des CeGIDD, respect du cahier des charges des actions hors les murs
- Annuaire et cartographie des acteurs de la lutte contre le VIH et les IST en région
- Synthèse annuelle des commandes de matériel de prévention par les acteurs et associations en région
- Evaluation de la qualité du dépistage de l'hépatite C chez les sujets à risque
- Retour des biologistes quant à l'accompagnement de VIH-Test en région à un an du déploiement
- Données de consommation PreP en région.

Prévention primaire, secondaire et tertiaire des maladies chroniques

Direction de
la Promotion
de la Santé,
de la Prévention
et de la Santé
Environnementale

DPSPSE

2024

RESPONSABLES DE L'ACTION

Dr Dominique YOANN, Conseiller médical

Nicolas VICTOR, Marine VILLAUME, Cécile GAILLIARD, Chargés de mission

Imen BAYEUL, Assistante

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Prévention primaire, secondaire et tertiaire des maladies chroniques	MI1-2-13 : Prévention des pathologies cardio-vasculaires	3 792 793 €	4 390 949 €
	MI1-2-14 : Promotion de la nutrition santé hors lutte contre l'obésité	438 139 €	420 100 €
	MI1-2-15 : Lutte contre l'obésité	33 960 €	33 960 €
	MI1-2-2 : Education thérapeutique du patient	6 413 980 €	6 039 347 €
TOTAL		10 678 872 €	10 884 356 €

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	0 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	107 120 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	0 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	0 €

La nutrition est un déterminant majeur de la santé. Promouvoir le « bien manger » et le « bien bouger » permet de prévenir l'apparition de maladies chroniques en prévention primaire et en prévention tertiaire permet d'améliorer la qualité de vie.

La future stratégie nationale de santé 2023 – 2033 prévoit notamment de favoriser l'activité physique et sportive de chacun, au quotidien, avec ou sans pathologie, à tous les moments de la vie. Le Programme national nutrition santé (PNNS) et la Stratégie nationale sport santé (SNSS) définissent quant à eux les orientations nationales en la matière.

En Grand Est, la promotion de l'activité physique à des fins de santé est une priorité de l'Agence. C'est pourquoi, il s'agit d'une des thématiques socle à inscrire dans chaque Contrat local de santé (CLS). Un plan régional activité physique à des fins de santé 2023-2027 est de surcroît en cours de finalisation. Co-construit avec la Délégation régionale académique à la jeunesse, à l'engagement aux sports (DRAJES), la Région, l'Assurance maladie (AM) et le Régime local d'assurance maladie (RLAM), le Comité régional olympique et sportif (CROS) et la Conférence régionale du sport (CRDS), ce plan fixe les orientations des partenaires institutionnels pour les 5 ans à venir et témoigne de leur volonté à coordonner leurs politiques respectives en la matière.

Enfin, il est important de rappeler la dynamique « activité physique » impulsée par les Jeux Olympiques et Paralympiques de Paris en 2024. Il s'agit d'une opportunité à saisir pour promouvoir les actions portées par l'Agence et pour encourager la population à bouger, toujours en veillant à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.

S'agissant de prévention primaire, les jeunes et les parents sont les cibles privilégiées de l'Agence régionale de santé et les actions menées s'inscrivent dans la priorité 2 du Schéma régional de santé (SRS) : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents dont l'objectif opérationnel 4.9 relatif à la promotion de l'activité physique auprès des jeunes (*cf. fiche action FIR Santé des jeunes*).

S'agissant de la prévention secondaire (hors dépistages organisés des cancers), la région Grand Est figure parmi les régions les plus touchées de France par le surpoids (50%) et l'obésité (20%) chez les adultes. De plus, il a été démontré que la prévalence de l'obésité était associée à la survenue de maladies cardiovasculaires, de diabète et de cancers. Concernant les enfants, en région Grand Est, le nombre d'enfants en situation d'obésité âgés de 2 à 7 ans est estimé à 87 000 (128 000 en situation de surpoids-obésité). De plus, la probabilité qu'un enfant obèse, avant la puberté, le reste à l'âge adulte s'élève de 20 à 50%. C'est pourquoi, la stratégie nationale de santé 2023-2033 (SNS) cible une baisse de l'incidence du surpoids de 30%, dont l'obésité pédiatrique prioritairement, à horizon 2030 (et 20% chez les enfants et adolescents les plus défavorisés). Cet objectif fait ainsi partie de la priorité n°2 du SRS 2023-28 : « renforcer le repérage précoce et l'orientation des enfants en situation de surpoids-obésité ».

S'agissant de prévention tertiaire, l'ARS mène deux politiques complémentaires : le développement d'une offre de programmes d'Éducation thérapeutique du patient (ETP) et le déploiement de la prescription d'Activité Physique Adaptée (APA). L'ETP fait partie intégrante des parcours des personnes atteintes de maladies chroniques. La future Stratégie nationale de santé souhaite ainsi porter l'innovation au service de la prévention pour protéger et améliorer la santé des populations en développant notamment les outils et dispositifs utiles à l'éducation thérapeutique.

La priorité 2 du futur SRS « Renforcer la prévention au plus près des jeunes et de leurs parents » intègre l'objectif suivant : favoriser l'accès à l'Éducation thérapeutique du patient (ETP) pour les enfants le nécessitant dans tous les territoires du Grand Est.

La priorité 3 du futur SRS « Encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie » intègre les objectifs suivants :

- poursuivre des actions d'éducation à la santé permettant le développement des aptitudes personnelles en développant les compétences psycho-sociales et les savoirs expérimentiels et en amenant la personne accompagnée à un niveau de connaissance de soi par l'Éducation thérapeutique du patient (ETP) ;
- accompagner les formations des professionnels à l'ETP dans la mise en œuvre de programmes personnalisés adaptés aux personnes dont l'autonomie est limitée et à leur entourage.

Depuis le 30 décembre 2016, le médecin peut prescrire une activité physique adaptée à ses patients vivant avec une maladie chronique. La promotion de cette prescription et le développement d'une offre de prescription d'Activité physique adaptée (APA) sont des priorités nationales inscrites dans le Plan national nutrition santé (PNNS) et la Stratégie nationale sport santé (SNS). En région Grand Est, il s'agit d'une orientation retenue dans le cadre du Plan régional activité physique et sportive (APS) à des fins de santé. De surcroît, plusieurs parcours du Projet régional de santé (PRS) intègrent également des objectifs en lien avec le recours à l'activité physique adaptée (notamment les parcours cancers, maladies neurodégénératives, maladies neuro-cardiovasculaires et dans la feuille de route prévention).

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Une amplification de la promotion de l'activité physique et sportive aux fins de santé

Promotion de l'activité physique à des fins de santé

Il s'agit d'une politique transversale pouvant s'inscrire dans plusieurs parcours du PRS2 et être investie à plusieurs titres par l'ARS. Néanmoins elle a fait de la prescription d'activité physique adaptée à destination des malades chroniques sa priorité.

Le dispositif régional Prescri'mouv

Lancé par l'ARS en octobre 2018, Prescri'mouv est un dispositif régional de prescription d'activité physique ayant pour objectif d'améliorer la santé et la condition physique des patients adultes atteints d'une pathologie de la liste ALD 30, souffrant d'un trouble musculo-squelettique, de troubles persistants suite à une infection à la covid et/ou en situation d'obésité grâce à la pratique d'une activité physique ou sportive. Il s'agit d'un dispositif répondant au décret du 30 décembre 2016. Il répond également à un enjeu de la SNSS et du PNNS. Aujourd'hui il couvre l'ensemble du territoire Grand Est en s'appuyant sur 5 réseaux de professionnels de l'activité physique et ce sont plus de 10 000 patients qui ont pu en bénéficier. Les derniers freins à lever sont l'adhésion des médecins prescripteurs et la soutenabilité du modèle économique à long terme puisque la prescription d'activité physique ne donne pas droit à un remboursement de droit commun.

L'ARS a mobilisé son FIR à hauteur de 2,7 M€ pour la mise en œuvre de ce dispositif en 2023. Cela représente une hausse importante par rapport à 2022 qui peut s'expliquer par l'ouverture du dispositif à l'ensemble des pathologies de la liste ALD 30.

Perspectives 2024

- Poursuite du dispositif Prescri'mouv incluant une augmentation de 20% des inclusions à budgétiser
- Déploiement du dispositif Prescri'mouv en milieu pénitentiaire en lien avec la DISP GE.
- Réflexion autour de l'opportunité de formaliser un dispositif d'activité physique adaptée pour les enfants malades (sur le modèle de Prescri'mouv).
- Avec la dynamique des JOP, l'activité physique sera à l'honneur en 2024. La promotion de l'activité physique à des fins de santé sera une priorité. Aussi, un Appel à projet (AAP) régional sera lancé afin de soutenir les acteurs locaux. Les axes de cet AAP seront construits en lien avec les priorités du SRS et les axes du plan régional APS. Une enveloppe de 300 000 € est demandée pour mener à bien le projet.
- Enfin, une réflexion est en cours afin de définir un cadre de financement pour soutenir et accompagner les maisons sport santé habilitées par l'ARS et la DRAJES. Aussi, une enveloppe budgétaire à hauteur de 500 000 euros est également demandée dans ce cadre.

Programmes ayant des actions alimentation activité physique favorables à la santé

L'ARS Grand Est finance tous les ans des programmes déployant des actions de prévention dans les champs de la nutrition, de l'alimentation et de l'activité physique. Pour l'année 2023, plusieurs programmes ont été financés, notamment :

- les programmes Nut's et Disco portés par la Maison de la nutrition en Champagne-Ardenne ;
- le programme Promotion de l'Equilibre alimentaire vers les personnes en situation de précarité porté par la Route de la santé ;
- les dispositifs Accompagnement pour le déploiement des Villes actives PNNS et Goûter mon territoire portés par le Conservatoire des arts et métiers - Institut scientifique de la nutrition et de l'alimentation (CNAM-Istna) ;
- le programme Coaching téléphonique porté par l'UC- Centre de médecine préventive ;
- les actions Prévention Promotion de la Santé mises en œuvre par le pôle Accompagnement prévention santé Alsace (APSA) sur le territoire alsacien ;
- Harmonisation de l'offre de prévention sur le territoire alsacien (création d'une banque d'outils pratiques, création d'outils de suivi d'activité, mise en place de référents par public et par site).
- Proposition d'une offre de prévention adaptée en réponse au besoin des publics (production d'un annuaire des ressources locales, cartographie des ressources, actions d'aller-vers...)

Perspectives 2024

La reconduction des actions existantes sans variation de l'enveloppe est prévue l'année prochaine.

Une amplification des dispositifs de dépistage du surpoids et de l'obésité chez les enfants

Renforcement du repérage précoce et orientation des enfants en situation de surpoids et obésité

En 2023, une réflexion a été initiée sur la mise en place d'un réseau ville-hôpital de prévention et de prise en charge, en partenariat avec les Centres spécialisés de l'obésité (CSO). Par ailleurs, la sensibilisation et la formation des professionnels de santé sur le surpoids et l'obésité pédiatrique seront un jalon essentiel au repérage et à l'orientation des enfants identifiés vers les structures de prise en charge adaptées. Enfin, un des outils à disposition pour atteindre cet objectif repose sur le dispositif « Mission retrouve ton cap » de l'Assurance maladie, actuellement en cours de déploiement.

Perspectives 2024

Il sera prévu pour 2024 la poursuite de la réflexion autour des objectifs affichés en 2023, ainsi que l'articulation entre le dispositif « mission retrouve ton cap », les programmes d'ETP et la filière territoriale spécialisée.

Une amplification de la politique de l'ETP par un meilleur accompagnement des porteurs

Financement des programmes d'ETP

Au 20 septembre 2023, 367 programmes d'ETP étaient autorisés/déclarés en Grand Est. La majorité des programmes (80%) reste portée par des établissements de santé publics. La moitié des programmes est destinée à des patients atteints de maladies métaboliques (diabète, obésité) et de maladies cardiovasculaires. Au total, ce sont près de 27 175 personnes qui ont débuté une démarche éducative en 2021 dans un programme d'ETP. Le niveau d'inclusion antérieure à la crise Covid-19 n'a pas été rattrapé (29 379 inclusions en 2019) mais la tendance est à la hausse.

En 2023, 307 programmes ont été financés. En 2024, les porteurs seront financés en fonction de leur activité 2023. Il est à noter que la politique de financement de l'ETP a évolué en 2022 avec une nouvelle définition plus restrictive des inclusions pour les programmes ETP adultes. Cette nouvelle définition a eu un impact sur les financements attribués aux porteurs. Suite à cela, l'ARS a pris la décision de prendre en charge la moitié du différentiel observé entre le financement alloué entre 2022 et 2023 (lissage). A l'heure actuelle, il n'est pas prévu que ce lissage soit reconduit en 2024.

Dans le cadre d'une nouvelle planification de l'offre ETP se basant sur des diagnostics territoriaux, des cartographies des besoins de santé, de l'offre médicale et paramédicale et des programmes ETP existants ont été réalisées par l'Observatoire Régional de la Santé GE. Des crédits starter ont été mis en place d'une enveloppe d'une valeur de 10 000 € accessible sur dossier par des structures ambulatoires afin de soutenir la création de nouveaux programmes ETP. A l'heure actuelle, les demandes de trois structures ont été accordées.

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

La reconnaissance des UTEP a eu lieu début 2020 pour 7 UTEP portées par 6 établissements MCO (Médecin, chirurgie et obstétrique) et les établissements SSR (soins de suite et de réadaptation). Cette reconnaissance avait une durée de 3 ans. Donc l'année 2023 aurait dû voir le renouvellement des agréments des UTEP. Etant donné les travaux en cours de l'évaluation du Projet régional de santé où l'ETP fait l'objet d'une évaluation externe, il a été acté une prolongation d'une année de la reconnaissance des UTEP. Le renouvellement des reconnaissances d'UTEP sera donc revu courant 2023 en lien avec ces recommandations de l'évaluation externe. Des travaux sont en cours afin de revoir le périmètre des missions des UTEP. Leur modèle de financement fait également l'objet d'une révision, avec plusieurs scénarii à l'étude (en l'état, 2 500 € par programme autorisé/déclaré financé aux établissements ayant une UTEP reconnue).

Suivi de l'espace ressources en ETP (ERETP)

Le suivi de cet opérateur fait l'objet de rencontres régulières (tous les 2 mois) avec tenue d'un tableau de suivi des objectifs et actions fixés. Le montant à allouer en 2024 est fixé dans le CPOM.

Perspectives 2024

Les objectifs de la politique ETP se découpent en deux priorités :

- Priorité n°1 : Structurer l'offre d'accompagnement des acteurs sur le territoire (articulation UTEP-ERETP, gradation de l'offre...);
- Priorité n°2 : Planification de l'offre ETP : renforcer l'accès aux programmes ETP (dans les territoires les moins pourvus et à destination des pathologies les moins représentées).

Les objectifs de 2023 sont poursuivis en 2024 :

- Suivi des travaux de l'Espace ressource en ETP (dans le cadre du CPOM 2022-2024) :
 - ◆ groupe de Travail (GT) sur la définition des abandons (échéance prévue fin octobre 2023) ;
 - ◆ mise à jour du site internet ERET (échéance prévue fin 2023) ;
 - ◆ GT sur l'élaboration d'une trame d'évaluation quadriennale des programmes ETP ;
 - ◆ GT sur la définition des inclusions pédiatriques ;
 - ◆ rédaction/mise à jour de référentiels ETP par pathologie, à destination des porteurs de programmes.
- Développement de programmes ETP (nouveaux et/ou existants) dans le cadre d'un maillage du territoire, en se basant sur les diagnostics territoriaux : crédits starter, mobilisation des acteurs locaux (CPTS, MSP...).

A ces objectifs s'ajoutent, pour l'année 2024, les recommandations définies lors de l'évaluation de la politique régionale ETP :

- Redéfinition des périmètres d'actions des UTEP, renforcement de l'articulation UTEP-ERETP ;
- renforcement et valorisation de la place des patients-experts au sein des programmes ETP ;
- définition d'une stratégie régionale en matière d'e-ETP ;
- renforcement de l'articulation ville-hôpital et soutien des programmes co-portés ville-hôpital ;
- renforcement de la communication sur l'ETP à destination des professionnels de santé et des patients.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Prescri'mouv et sport santé

- Augmentation du nombre d'inclusions
- Augmentation du nombre de prescripteurs
- Augmentation du nombre d'intervenants PM
- Nombre de nouveaux établissements pénitentiaires proposant PM.

AAP JOP (Jeux olympiques et paralympiques)

- Nombre d'actions soutenues dans le cadre de l'AAP
- Description des actions.

MSS (Maisons sport santé)

- Nombre de MSS habilitées
- Maillage territorial des MSS
- Cadre de financement défini

CLS et APS

- Au moins une action APS (dont une jeune + PM) inscrite dans chaque CLS de la région.

Pour information : indicateurs SNS

- Augmentation de l'activité physique dans la population adulte de sorte que 80% de la population adulte atteigne un niveau d'activité physique au moins modéré (au moins 30 minutes d'activité physique d'endurance d'intensité modérée voire même élevée au moins 5 fois par semaine ou au moins 3 jours avec une activité physique intense d'au moins 25 minutes par jour) – PNNS 4.
- D'ici 5 ans, diminution de la sédentarité dans la population de façon à réduire de 20% le nombre d'adultes passant plus de trois heures par jour devant un écran en dehors de leur activité professionnelle (PNNS 4).

Dépistage du surpoids et de l'obésité chez les enfants

- Amélioration du recueil de données (âge, sexe, poids, taille, indice de masse corporelle, évolution de la courbe de croissance), notamment lors des bilans de santé, et intégration de ces données recueillies dans le dossier médical partagé de l'enfant ;
- Amélioration de l'orientation des enfants à risque de développer un surpoids ou une obésité.

Dépistage organisé des cancers : amélioration des taux de dépistage des 3 cancers afin de se rapprocher des cibles nationales (Cf. Fiche FIR Dépistages organisés des cancers).

ETP

- Augmentation du nombre de programmes d'ETP sur les pathologies les moins représentées actuellement (en priorité : à destination des patients traités par chimiothérapie anticancéreuse, maladie de Parkinson, sclérose en plaques, maladie d'Alzheimer ou maladie apparentée ou maladies rares, accident vasculaire cérébral...)
- Développement de nouveaux programmes sur les territoires déficitaires
 - ◆ Nombre de programmes déclarés à l'ARS,
 - ◆ Nombre de programmes mis en œuvre,
 - ◆ Pathologie prise en charge.
- Augmentation du nombre de programmes destinés aux enfants en surpoids ou obèses
- Augmentation du nombre de programmes associant un patient/association d'usagers (dès la conception, dans la mise en œuvre et/ou lors de l'évaluation)
- Nombre de subventions « crédits starter » financées
- Production du nouveau cahier des charges de reconnaissance des UTEP.

RESPONSABLES DE L'ACTION

Anaïs SIMON, Chargée de mission

Dr Catherine GUYOT, Conseillère médicale et Responsable adjoint du Département Promotion de la Santé, Prévention et Vulnérabilités

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Santé des Femmes	MI1-2-23 : Lutte contre les traumatismes et les violences	759 527 €	610 000 €
	MI1-3-3 : SIDA, IST et hépatites: financement des autres activités MI1-1-6 : Contrats locaux de santé (CLS)	58 801 €	224 956 €
	TOTAL	818 328 €	834 956 €

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

Le 25 novembre 2017, le Président de la République déclarait l'égalité entre les femmes et les hommes grande cause du quinquennat et l'a renouvelée pour son second mandat. Le 3 septembre 2019 s'est tenu le Grenelle contre les violences conjugales. En sont issues 54 mesures visant à mieux prévenir, mieux protéger et mieux lutter contre la récurrence. En cinq ans, cinq lois ont permis de lutter plus efficacement contre les violences faites aux femmes, tant au sein du couple, que sexuelles ou sexistes, dont :

- Loi renforçant l'action contre les violences sexistes et sexuelles du 3 août 2018
- Loi visant à agir contre les violences au sein de la famille du 28 décembre 2019
- Loi visant à protéger les victimes de violences conjugales du 30 juillet 2020.

Depuis 2018, une convention de partenariat en matière de prise en charge des victimes de violences sexistes et sexuelles, spécifique au Grand Est, lie l'ARS et la Direction régionale aux droits des femmes et à l'égalité (DRDFE). Elle sera renouvelée en avril 2024 pour la durée du SRS. L'action de l'ARS pour 2024 vise à mettre en œuvre ces différents textes sur le plan de la santé en poursuivant les actions de 2023 selon les axes de la convention actuelle (voir ci-dessous).

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Le périmètre de financement de l'ARS porte sur les axes suivants :

- Axe 1 : Informer, sensibiliser et/ou former les professionnels de santé, sociaux ou médico-sociaux en formation initiale ou continue
- Axe 2 : Accompagner les femmes victimes de violences sexuelles et sexistes et les enfants co-victimes dans leur parcours au sein des lieux d'accueil et d'écoute
- Axe 3 : Mener des actions de protection à destination de populations cibles spécifiques : femmes enceintes, femmes victimes de mutilations sexuelles et femmes en situation de handicap.
- Proposer des actions de prévention et d'accompagnement vers le soin envers les auteurs de violences hors personnes sous-main de justice.

Un appel à manifestation d'intérêt a été lancé en 2022 en concertation avec la Direction régionale aux droits des femmes et à l'égalité (DRDFE) afin de décliner cette convention de partenariat. D'un commun accord, il a été décidé de reconduire en 2024, les montants alloués en 2022 aux différents porteurs. L'année 2024 sera l'occasion de :

- réviser la convention ARS / DRDFE ;

- travailler une convention avec la fédération régionale des Centres d'information sur les droits des femmes et des familles (CIDFF) (financement et qualité des actions) pour mise en œuvre au 1er janvier 2025 ;
- mener une réflexion sur les auteurs de violences, en faisant tout d'abord réaliser une évaluation externe des deux dispositifs actuellement financés en Grand Est.

Les actions de réduction des risques à destination des personnes en situation de prostitution feront l'objet d'une évaluation externe fin 2023. Le budget de 2023 sera pour le moment reconduit en 2024.

RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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

Indicateurs :

- Nombre d'actions impliquant un psychologue, à destination des femmes victimes de violences et/ou enfants témoins
- Nombre de professionnels formés
- Nombre d'actions à destination des populations cibles spécifiques

AUTRES FINANCEMENTS SUR LA THÉMATIQUE

Des dispositifs médicosociaux adossés à des établissements de santé s'installent dans tout le territoire Grand Est. Il leur est demandé d'accueillir les victimes, de recueillir leur parole, de proposer le dépôt de plainte aux urgences, une prise en charge médico-sociale et de mieux coordonner les différents intervenants. L'objectif du plan interministériel « Egalité femmes hommes » est d'installer une structure par département. D'autres établissements accueillent, recueillent la parole, le dépôt de plainte et la prise en charge des victimes de violences dans le cadre de conventions cadres « santé police justice ».

La dotation MIG (Mission d'intérêt général) 2023 se montait à 584 600 €. Pour 2024, il est demandé une dotation de 593 000 euros, voire 800 000 euros s'il est décidé de couvrir tous les départements. En cas de non abondement de l'enveloppe MIG P13 en 2024, la question se posera de financer la différence par le FIR.

Santé des Jeunes

Direction de
la Promotion
de la Santé,
de la Prévention
et de la Santé
Environnementale

DPSPSE

2024

RESPONSABLES DE L'ACTION

Sylvie HUMBERT, Axel DESAINTE MARTIN, Chargés de mission

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Santé des Jeunes	MI1-2-12 : Promotion de la santé mentale	6 645 €	0 €
	MI1-2-22 : Périnatalité et petite enfance	61 800 €	0 €
	MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	2 289 904 €	3 104 058 €
	MI1-2-30 : Actions de lutte contre les addictions (fonds de lutte contre les addictions)	20 734 €	0 €
	MI1-2-34 : Soutien à la mission santé des PMI	3 305 679 €	3 932 000 €
	MI1-2-37 : Actions d'éducation à la sexualité	71 500 €	0 €
TOTAL		5 756 262 €	7 036 058 €

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	0 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	5 793 839 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	0 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	0 €

De la naissance à 24 ans, les enfants et les adolescents représentent 28,3 % de la population de la région en 2023 (sources INSEE). Si l'état de santé des enfants et des jeunes est globalement bon, des progrès restent à faire tant les inégalités sociales de santé sont installées dès le plus jeune âge. Beaucoup se joue dès les premiers mois et 3 premières années de vie, d'où l'importance de porter une attention toute particulière sur les « 1000 premiers jours ».

S'agissant plus particulièrement des jeunes, ils sont très exposés aux comportements à risque (conduites addictives, santé sexuelle, mauvaise alimentation et sédentarité). Ils ont enfin payé un lourd tribut de la crise sanitaire notamment en terme de santé mentale.

Face à ce constat et au vu des stratégies et plans déjà engagés, les enjeux sont les suivants :

Concernant les 0-12 ans

- Renforcer le suivi et la prévention en période périnatale
- Renforcer le suivi de la santé de l'enfant en optimisant le parcours de prévention
- Construire des environnements favorables à la santé physique et mentale de l'enfant.

Concernant les 12-25 ans

- Améliorer l'information des jeunes sur la santé dans l'ensemble des lieux physiques et numériques qu'ils fréquentent
- Renforcer la promotion de la santé des jeunes dans tous leurs lieux de formation
- Renforcer le suivi de la santé des jeunes en optimisant les parcours de prévention et en renforçant l'accès aux soins
- Construire des environnements favorables à la santé des jeunes.

La santé des enfants et des adolescents est un enjeu fort d'une politique territoriale de santé publique. Les actions servant la stratégie en matière de prévention pour les 0 à 25 ans et leurs parents seront déployées en cohérence et en collaboration avec les différents partenaires et acteurs institutionnels, la plupart étant déjà souvent fédérés dans le cadre de schémas ou contrats territoriaux, comme le schéma départemental des services aux familles, le schéma de prévention et de protection de l'enfance, les contrats locaux de santé...

C'est pourquoi, l'ARS dans le cadre du SRS 2023-2028 a souhaité afficher un axe prioritaire portant sur le renforcement de la prévention et de la promotion de la santé au plus près des jeunes (0-16 ans).

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Concernant les plus petits, un des objectifs est de renforcer l'accompagnement des parents. Pour ce faire, dans le cadre du parcours des « 1000 premiers jours » et de la contractualisation avec les Conseils départementaux sur le champ de la protection de l'enfance, le soutien par l'ARS à la mission des PMI est poursuivi en attente des orientations nationales 2024. Par ailleurs, le programme PSFP (Plan soutien aux familles et à la parentalité) continue à se déployer sur plusieurs territoires de Grand Est. Il s'agit d'accompagner, en lien avec les collectivités locales, des familles.

Concernant plus globalement les enfants et les jeunes, l'objectif est de renforcer leurs compétences individuelles. En effet, le renforcement des compétences psychosociales (CPS) favorise le développement global (social, émotionnel, cognitif, physique), et contribue à renforcer le pouvoir d'agir, à maintenir un état de bien-être psychique, à favoriser un fonctionnement individuel optimal et à développer des interactions constructives.

Ainsi, une politique de déploiement des compétences psycho-sociales sera déployée dans 4 départements à partir de 2024 grâce à un accompagnement de l'IREPS. Par ailleurs, les programmes probants (GBG [Good behaviour game] et unplugged) continueront à être déployés dans les établissements scolaires ainsi que des programmes prometteurs ayant fait l'objet d'une évaluation positive. A noter que depuis 2023, une fiche action spécifique dédiée aux CPS est obligatoire dans tous les CLS.

Par ailleurs, des programmes cibles continueront à être mis en œuvre avec la reconduction des montants 2023 :

- Action de sensibilisation aux risques auditifs par le soutien des actions de prévention, chez les jeunes, des risques auditifs liés à l'écoute de la musique amplifiée est poursuivie.
- Poursuite du financement du programme existant porté par l'UFSBD (Union française pour la santé bucco-dentaire), en lien étroit avec l'Assurance maladie (AM) avec un projet de convention tripartite UFSBD, ARS et AM pour 2024, après résultats de l'évaluation prévue fin 2023.
- Poursuite du financement du réseau Virage dans le cadre du nouveau CPOM (Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens), après évaluation externe.

Enfin, le développement de partenariats est gage d'une cohérence des actions menées auprès des publics-cible dans une approche globale de promotion de la santé. Ainsi, différents partenariats seront renforcés en 2024 :

- Avec la DREETS (Direction régionale de l'économie de l'emploi, du travail et des solidarités) : poursuite du partenariat pour prise en compte notamment des jeunes en insertion sociale et professionnelle dans le cadre du contrat engagement jeunes en rupture.

- Avec l'ARML (Association régionale des missions locales) : poursuite de la mise en œuvre d'une politique santé harmonisée dans les missions locales du Grand Est.
- Avec l'Education nationale : la nouvelle convention ARS/Rectorat a été signée en 2023. La déclinaison territoriale de cette convention se poursuit. Les actions ne seront financées que si elles répondent aux besoins issus des travaux des CESC (Comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté). Pour ce faire, l'IREPS (Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé) continue à être missionnée pour accompagner ces derniers dans leur projet. Dans ce cadre, les projets locaux retenus par les DT (Délégations territoriales) continueront à être soutenus et amplifiés par le siège dans le cadre d'appels à projets départementaux annuels auprès des établissements scolaires. Par ailleurs, la nouvelle convention prévoit également un volet sur la prévention auprès des étudiants, notamment le déploiement des formations PSSM (Premiers secours en santé mentale).
- Avec la PJJ (Protection judiciaire de la jeunesse) : une nouvelle convention cadre de partenariat a été signée le 31 mai 2023. Elle permet de définir le périmètre d'intervention de l'ARS et la procédure de financement des actions menées auprès des publics jeunes de la PJJ.

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

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Cf. indicateurs du SRS (Schéma régional de santé) – Axe prévention pour les 0-16 ans.

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

- Taux de femmes ayant bénéficié d'un Entretien périnatal précoce (EPP)
- Nombre dans chaque département de programmes probants ou prometteurs de soutien et d'accompagnement à la parentalité pour les enfants de 0 à 11 ans (ex. PSFP)
- Nombre d'actions ou d'initiatives locales construites par les acteurs de terrain en faveur de la parentalité
- Nombre de programmes d'ETP à destination des enfants mis en place
- Nombre d'actions APS (Activités physiques et sportives) inscrites en CLS (Contrat local de santé)
- Taux de couverture vaccinale HPV (Papillomavirus humain)
- Nombre de départements pourvus d'une UAPED (Unité d'accueil pédiatrique des enfants en danger)
- Nombre de projets de soutien aux jeunes aidants par département.

La mise en œuvre et le renforcement des partenariats

- Nombre de partenariats Maison des adolescents/ Points accueil et écoute jeunes (PAEJ) formalisés
- Nombre de projets santé Contrats engagements jeunes (CEJ) en rupture 2^e vague dans le cadre du partenariat avec la DREETS et le Commissariat à la lutte contre la pauvreté (CLP)
- Nombre de formations Premier secours en santé mentale (PSSM) en direction des étudiants, professionnels des Missions Locales
- Nombre d'actions de prévention et de promotion de la santé et d'initiatives locales mises en place dans les écoles et établissements scolaires
- Nombre d'actions de prévention et de promotion de la santé réalisées auprès des jeunes suivis par la direction de la Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ)

La mise en œuvre de la stratégie nationale de développement des CPS

- Installation des 4 premiers comités territoriaux
- Réalisation des 4 premiers diagnostics territoriaux
- Nombre d'actions CPS inscrites en CLS
- Nombre d'établissements scolaires et écoles ayant déployé Unplugged et GBG.

Dépistages organisés des cancers

Direction de
la Promotion
de la Santé,
de la Prévention
et de la Santé
Environnementale

DPSPSE

2024

RESPONSABLE DE L'ACTION

Dr Yoann DOMINIQUE, Conseiller médical
Victor NICOLAS, Chargé de mission

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Dépistages organisés des cancers	MI1-2-9 : Cancers : structures assurant la gestion des dépistages organisés des cancers	3 000 000 €	4 000 000 €
TOTAL		3 000 000 €	4 000 000 €

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

La stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030 définit un plan d'action national composé de 4 axes : améliorer la prévention, limiter les séquelles, lutter contre les cancers de mauvais pronostic, s'assurer que le progrès bénéficie à tous. Aussi, la feuille de route 2021-2025 de cette stratégie présente des objectifs ambitieux dont notamment celui de réduire de 60 000 par an le nombre de cancers évitables à l'horizon 2040 et réaliser un million de dépistages en plus à l'horizon 2025.

La future stratégie nationale de santé prévoit de mieux dépister les cancers. Trois programmes de dépistage ont été déployés en France depuis de nombreuses années pour les cancers du sein, du côlon et du rectum, et plus récemment du col de l'utérus. Ils souffrent cependant d'un manque d'adhésion de la population. Or un cancer détecté tôt se guérit mieux : **le taux de guérison des cancers détectés à un stade précoce est supérieur à 90 %**. La priorité 3 du Schéma régional de santé « Encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie » intègre l'objectif suivant : accroître l'accessibilité des personnes en perte d'autonomie aux actions de prévention (organisation de l'accès de chaque personne dont l'autonomie est limitée aux dépistages organisés des cancers). Depuis 2023, tout contrat local de santé doit décliner obligatoirement une fiche action relative au dépistage organisé.

En région Grand Est, le taux de participation au Dépistage organisé du cancer du côlon-rectum (DOCCR) reste stable par rapport à 2020-2021 (39,3 % en 2021-2022 ; 39,8 % en 2020-2021) et supérieur au taux national (34,3 % en 2021-2022, également stable par rapport à l'année précédente). Le taux régional est le troisième plus élevé de France métropolitaine, derrière les régions Pays de la Loire et Bretagne (respectivement 42,0 % et 39,6 %) (la région Grand Est était en deuxième position en 2020-2021). Les taux de participation sont relativement hétérogènes entre les départements du Grand Est, allant de 34,2 % dans les Ardennes à 44,4 % dans le Haut-Rhin.

Le taux de participation au Dépistage organisé du cancer du col de l'utérus (DOCCU) en région Grand Est reste stable par rapport à 2017-2019 (61,6 % en 2018-2020 contre 61,6 % en 2017-2019) et supérieur au taux national (59,0 % en 2021-2022, stable par rapport à l'année précédente). La région Grand Est se positionne au sixième rang de France métropolitaine, perdant deux places par rapport à 2017-2019. La situation entre les départements est hétérogène, allant de 53,2 % dans l'Aube à 67,3 % dans le Bas-Rhin. Après un déploiement progressif, le DOCCU est mis en œuvre dans tous les départements de la région Grand Est depuis fin 2022.

Le taux de participation au Dépistage organisé du cancer du sein (DOCS) en région Grand Est s'avère en augmentation par rapport à 2020-2021 (51,5 % en 2021-2022 contre 49,8 % en 2020-2021) et supérieur au taux national (47,7 % en 2021-2022, également en augmentation par rapport à l'année précédente). La région est au septième rang de France métropolitaine (huitième en 2020-2021). La situation entre les départements est hétérogène, allant de 42,6 % en Moselle à 59,1 % dans le Bas-Rhin.

Ainsi, les taux de participation aux trois programmes de dépistages organisés des cancers en région Grand Est sont encore loin des objectifs européens, visés dans la stratégie décennale de lutte contre les cancers d'ici la fin du quinquennat : 65 % de taux de participation pour le DOCCR, 70 % pour le DOCS et 80 % pour le DOCCU.

Cette stratégie décennale s'inscrit dans la continuité des orientations et priorités du Projet régional de santé 2018-2028, en particulier du parcours « cancer » du Schéma régional de santé 2018-2023 et constituera un des axes du futur Schéma régional de santé 2023-2028. Ainsi, la feuille de route régionale Cancer Grand Est 2022-2025 inscrit dans ses priorités la simplification de l'accès aux différents dépistages organisés, notamment par :

- le déploiement d'action de type aller-vers ciblant les populations les plus éloignées du système de santé ;
- l'amélioration de l'accès au dépistage organisé (dématérialisation de la L2 DOCS, accompagnement des professionnels de santé dans la remise des kit DOCCR...) ;
- l'intégration d'action de sensibilisation aux dépistages organisés dans les Contrats Locaux de Santé ;
- le renforcement des compétences des professionnels sur les territoires ayant de faible taux de participation.

	Taux de participation standardisé (%) au DOCCR	
	Année 2021-2022	Année 2020-2021
FRANCE ENTIÈRE	34,3	34,6
GRAND EST	39,3	39,8
08 - Ardennes	34,2	34,0
10 - Aube	37,2	37,4
51 - Marne	38,5	38,7
52 - Haute-Marne	37,0	36,7
54 - Meurthe-et-Moselle	37,5	38,4
55 - Meuse	37,7	37,3
57 - Moselle	34,3	35,3
67 - Bas-Rhin	44,1	44,6
68 - Haut-Rhin	44,4	45,3
88 - Vosges	43,1	43,0

	Taux de participation standardisé (%) au DOCS	
	Année 2021-2022	Année 2020-2021
FRANCE ENTIÈRE	47,7	46,6
GRAND EST	51,5	49,8
08 - Ardennes	48,3	46,8
10 - Aube	54,8	54,4
51 - Marne	54,5	53,7
52 - Haute-Marne	51,8	51,9
54 - Meurthe-et-Moselle	48,8	48,2
55 - Meuse	48,3	47,3
57 - Moselle	42,6	43,2
67 - Bas-Rhin	59,1	54,9
68 - Haut-Rhin	54,0	49,8
88 - Vosges	50,7	49,1

	Taux de participation standardisé (%) au DOCCU	
	Année 2018-2020	Année 2017-2019
FRANCE ENTIÈRE	59,0	58,2
GRAND EST	61,6	61,6
08 - Ardennes	55,2	53,7
10 - Aube	53,2	53,2
51 - Marne	63,0	62,2
52 - Haute-Marne	54,6	56,1
54 - Meurthe-et-Moselle	58,2	59,2
55 - Meuse	56,9	58,0
57 - Moselle	60,7	60,3
67 - Bas-Rhin	67,3	67,8
68 - Haut-Rhin	66,5	65,4
88 - Vosges	56,3	57,7

* Source : Santé publique France, données INSEE

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Activité du CRCDC

L'activité de dépistages organisés des cancers dans la région est dévolue au Centre régional de coordination des dépistages des cancers (CRCDC) du Grand Est. Son financement répond à un CPOM courant sur trois années (2022-2024). Les actions du CRCDC concourent à la mise en œuvre des programmes de Dépistages organisés des cancers du sein (DOCS), du côlon et du rectum (DOCCR), et du col de l'utérus (DOCCU) dans les conditions prévues par l'arrêté du 29 septembre 2006 modifié par l'arrêté du 1^{er} avril 2022. Dans cette optique, les actions du CRCDC prévues par son CPOM répondent aux trois objectifs qui suivent :

- Définir un programme d'actions annuel d'information et de sensibilisation du grand public ;
- Définir un programme d'actions annuel d'intervention auprès de populations cibles fragilisées (politique du « aller vers ») ;
- Définir et mettre en œuvre un plan de mobilisation des acteurs sur les territoires à faible taux de dépistage.

Les actions du CRCDC répondent au cahier des charges national (arrêté du 1^{er} avril 2022 modifiant l'arrêté du 29 septembre 2006).

Réforme du CRCDC (effective au 1^{er} janvier 2024)

La réforme du CRCDC porte sur l'évolution du périmètre de ses missions. Le CRCDC va voir sa mission relative au pilotage des invitations à participer aux dépistages transférée aux Caisses Primaires d'Assurance Maladie. Ce transfert d'activité s'accompagne d'un transfert de personnels (9 équivalents temps plein) du CRCDC vers les CPAM. Parallèlement, les missions du CRCDC vont se recentrer sur le suivi des résultats, l'information et la formation des professionnels de santé, et le déploiement d'opérations d'aller-vers notamment à destination des publics précaires, fragiles et éloignés des soins, sous le pilotage des ARS. Cette évolution du périmètre des missions du CRCDC s'accompagnera d'une réforme du financement du CRCDC, entièrement à la charge du FIR ARS (jusqu'alors l'Assurance Maladie était co-financier à 50%).

A compter de cette date, le financement attribué par l'ARS au CRCDC n'inclura plus la part relative à l'activité invitations-relances. Cependant, il prendra désormais en compte les frais liés à la seconde lecture des mammographies, tel que défini par l'instruction du 13 juillet 2023 relative à la préparation de la nouvelle organisation des dépistages organisés des cancers. La Direction Générale de la Santé annonce un abondement du FIR, courant 2024. Pour information, le montant estimé nécessaire s'élève à 7,7 M€.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Les indicateurs suivants sont basés sur le plan d'actions 2023 proposé par le CRCDC :

Renforcer les connaissances et les compétences des professionnels de santé du territoire du Grand Est sur les 3 Dépistages organisés portés par le CRCDC Grand Est

- Nombre de modules de formation réalisés
- Nombre de participants et profils
- Nombre de kits distribués, nombre de pharmaciens concernés
- Nombre de visites réalisées, retour des professionnels
- Production de Newsletter, mailing

Renforcer les connaissances et compétences des acteurs médico-sociaux, sociaux du territoire Grand Est sur les 3 Dépistage organisés portés par le CRCDC

- Nombre de séances réalisées pour chaque dépistage organisé
- Nombre et profil des participants pour chaque dépistage organisé

Améliorer le savoir et le savoir-faire de la population du Grand Est sur les 3 Dépistages organisés portés par le CRCDC Grand Est

- Nombre et types d'actions mises en place
- Nombre de participants

Plus généralement, améliorer le taux de dépistage des cancers.

Prévention du suicide

Direction de
la Promotion
de la Santé,
de la Prévention
et de la Santé
Environnementale
DPSPE
2024

RESPONSABLES DE L'ACTION

Dr Lidiana MUNEROL, Conseillère médicale,
Camille SANCHEZ, chargée de mission programmes en promotion de la santé et prévention

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Prévention du suicide	MI1-2-12 : Promotion de la santé mentale	1 291 693 €	2 036 448 €
	MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	11 775 €	0 €
TOTAL		1 303 468 €	2 036 448 €

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	0 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	117 332 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	0 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	0 €

Les actions menées s'inscrivent aussi dans le cadre de la feuille de route nationale de la santé mentale et de la psychiatrie et plus particulièrement son axe 1 :

- déploiement en région de la stratégie nationale multimodale de prévention du suicide
- prévention et repérage de la souffrance psychique.

La prévention du suicide est également rattachée :

- au Projet régional de santé dans le cadre de la feuille de route santé mentale, et dans le cadre de la feuille de route enfants et adolescents avec un focus sur la prévention du suicide des jeunes
- à la circulaire sur la prévention du mal être et l'accompagnement des agriculteurs, pilotée par la Mutualité Sociale Agricole (MSA).

DESCRIPTIF DES ACTIONS

La politique de prévention du suicide est financée par le FIR pour deux axes :

- Le suivi et la supervision du déploiement des formations GEPS (Groupement d'études et de prévention du suicide). Formations en 3 niveaux : gestion de la crise suicidaire, évaluation du risque suicidaire et repérage de la crise suicidaire sur l'ensemble de la région. L'ingénierie du projet a été confiée à un prestataire extérieur, via un marché public depuis le 01/01/2023. Cela représente 117 332 €. Le plan de déploiement a été validé par les délégations territoriales et par le groupe de travail prévention du suicide du 14/10/2022.

- La poursuite du soutien du réseau « SOS Amitiés » avec la perspective d'un Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) unique régional à partir de 2024. Cela représente 28 000 € actuellement. Le CPOM 2024 serait l'occasion de revaloriser ce montant et probablement d'inclure deux nouvelles associations locales SOS Amitiés. Des financements complémentaires seront peut-être à prévoir.

Un projet spécifique autour de la prévention du suicide à l'échelle territoriale (68) est également financé à hauteur de 106 000 € annuels.

A titre informatif, les autres axes sont financés sur des crédits de la Direction de l'Offre Sanitaire avec deux dispositifs :

- Le suivi et supervision du déploiement des dispositifs Vigilans et Vigiteens en GE (dispositif de recontact des personnes/des adolescents pris en charge aux urgences ou dans tout service de soin suite à une tentative de suicide, dans le but d'éviter la récurrence). Les chantiers 2024 seront le déploiement de l'outil informatique répondant au CDC national, et la poursuite du déploiement d'un dispositif innovant en Grand Est : Vigilans Ados (Vigiteens).
- Le suivi de la mise en œuvre du dispositif 2NPS (Numéro national de prévention du suicide) – 3114.

Le déploiement par le national d'un nouveau bras de la stratégie multimodale, à savoir la postvention et la prévention de la contagion suicidaire, est également attendu en 2024. Les travaux sont engagés en Grand Est, avec le Rectorat de l'Académie de Nancy-Metz pour ce qui concerne la postvention collective au sein de l'Éducation nationale. Dans ce cadre, des financements complémentaires seront peut-être à prévoir dans le cadre des formations GEPS au sein de l'Éducation nationale.

Le déploiement de la stratégie de lutte contre le mal-être des agriculteurs est piloté en département, mais un suivi en lien avec le référent Santé Mentale de l'ARS est assuré.

Psychologue dans les lieux d'hébergement (Mesure 9 des Assises de la santé mentale)

Déploiement de 27 ETP de psychologues dans les structures de l'Accueil hébergement et insertion (AHI) conformément à l'instruction interministérielle N° DIPLP/DGOS/DIHAL/2022/96 du 1^{er} avril 2022 relative au soutien psychologique des personnes en situation de grande précarité dans les centres d'hébergement et lieux d'accueil. Ces postes seront en majorité rattachés aux Services intégrés d'accueil et d'orientation (SIAO) et aux Parcours d'accès spécifiques santé (PASS). La Délégation territoriale de Moselle prévoit de faire porter ces postes par 3 structures porteuses de Lit halte soins santé (LHSS). Les structures porteuses devront passer des conventions avec les structures dans lesquelles interviendront les psychologues.

Département	Nombres de postes (ETP)	Structure porteuse
08	0,5 puis 2 en 2024	PASS de Belair
10	3	PASS de Troyes
51	3	GCSMS SIAO
52	2	SIAO
54	2	PASS CHRU Nancy
	1	PASS Mont-Saint-Martin
55	2	SIAO
57	1	UDAF Moselle
	1	Est Accompagnement
	1	Athènes
67	3	PASS Strasbourg
68	3	En attente de porteur
88	3	SIAO

En fonction des postes recrutés, le ministère continuera d'abonder l'enveloppe pérenne pour d'autres ouvertures de postes en fonction des besoins identifiés et des recrutements réalisés dans d'autres régions sur cette enveloppe. Un protocole de suivi des structures porteuses des postes de psychologue ou d'Infirmier en pratique avancé (IPA) est actuellement en cours d'élaboration.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Les indicateurs de résultats et les objectifs prévus à 5 ans sont :

- Baisse du nombre de décès par suicide
- Baisse du nombre de tentatives de suicide
- Augmentation du nombre de personnes formées par territoire et par niveau de formation (au moins 1 formation de chaque niveau sur chaque territoire)
- Taux de personnes formées par département
- Nombre d'appels au 3114 en évolution et stabilisation avec si possible une augmentation du taux de décrochés
- 100% des départements et des Services d'accueil d'urgence (SAU) incluent les personnes ayant fait une tentative de suicide dans Vigilans avec un taux de pénétrance d'au moins 25%
- 100% des centres vigilans incluent des mineurs d'ici à 2028
- 80% des SAU pédiatriques incluent des mineurs dans Vigiteens
- Au moins un plan de postvention en place et fonctionnel sur les 3 rectorats d'ici fin 2028
- Au moins un plan de postvention en place et fonctionnel sur une autre structure jeunes d'ici 2028
- Nombre de psychologues ou d'IPA recrutés sur l'ensemble du Grand Est.

Les indicateurs de processus prévus sont :

- Elaborer une feuille de route prévention du suicide
- Nombre de formateurs GEPS en région
- File active du dispositif Vigilans
- File active du dispositif Vigiteens
- File active du 3114
- Identifier des pistes de travail possibles sur la thématique de la postvention en lien avec les recommandations du national (hot spots, lien avec la presse, prise en charge des endeuillés par suicide...)
- Poursuivre une animation de groupe de travail bi-annuels pour mobiliser les acteurs et partenaires
- Intégrer les formations GEPS dans tous les Projets territoriaux de santé mentale (PTSM).

Promotion de la santé des populations en difficulté

Direction de
la Promotion
de la Santé,
de la Prévention
et de la Santé
Environnementale
DPSPE
2024

RESPONSABLES DE L'ACTION

Dr Catherine GUYOT, Responsable adjointe du Département Promotion de la Santé, Prévention et Vulnérabilités
Sophie YÉBO, Axel DESAINTMARTIN, Chargés de mission

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Promotion de la santé des populations en difficulté	MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté et lutte contre les inégalités de santé MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes MI1-2-29 : Actions de lutte contre les addictions (hors fonds de lutte contre les addictions)	744 127 €	2 012 474 €
	MI1-3-4 : Tuberculose : financement des dispositifs assurant la mise en œuvre des compétences sanitaires recentralisées	0 €	4 468 629 €
	MI2-8-1 MIG Précarité	11 393 957 €	11 393 957 €
	MI2-8-2 MIG PASS	4 611 375 €	4 883 638 €
	TOTAL	16 749 459 €	22 758 698 €

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

Dans le cadre du nouveau Projet régional de santé et des quatre priorités du Schéma Régional de Santé, la lutte contre les inégalités sociales, territoriales et environnementales en santé est un enjeu majeur du Programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS) 2023-2028. La réduction des Inégalités sociales et territoriales en santé (ISTS) passe obligatoirement par une combinaison des travaux menés dans le cadre de la déclinaison régionale des politiques publiques. En 2022, les instances régionales de lutte contre les ISTS ont intégré les instances du PRAPS.

La structuration du PRAPS s'est construite autour du parcours de la personne, en analysant les différents leviers existants pour améliorer la prise en charge des personnes en situation de précarité et réduire les inégalités sociales et territoriales en santé :

- Axe 1 : Coordination et pilotage du PRAPS
- Axe 2 : Adéquation de la demande et de l'offre sur chaque territoire dans le cadre de la lutte contre les ISTS en développant la veille et l'évaluation
- Axe 3 : Participation des « experts du vécu » dans la construction, la décision, le suivi et l'évaluation du PRAPS ou d'autres politiques publiques, ainsi que leur implication dans la construction et mise en œuvre des projets
- Axe 4 : La médiation en santé, un levier d'intervention pour réduire les ISTS
- Axe 5 : Accès à la promotion de la santé, à la prévention, aux droits, aux soins, à l'éducation pour la santé et aux services de santé des populations spécifiques dans le cas de situations complexes
- Axe 6 : Accès à la promotion de la santé, à la prévention, aux droits, aux soins, à l'éducation pour la santé et aux services de santé de populations spécifiques dans le cadre d'une réflexion transversale

Les objectifs du PRAPS 2018-2023 restent actifs et les actions qui en découlent sont poursuivies.

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Mise en œuvre du PRAPS

Le déploiement de coordinations départementales de lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS) dans tous les départements du Grand Est, co-pilotées par les délégations territoriales ARS et les directions départementales de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations (DDETSPP) (axe 1, coordination et pilotage PRAPS) est identifié comme étant une des priorités pour 2024. Leurs existences conditionnent la réalisation des autres axes et objectifs du nouveau PRAPS. Ce déploiement fera suite au bilan de l'expérimentation départementale de cette instance de coordination menée dans les départements 67 et 52.

Par ailleurs, un document d'engagements a été signé en janvier 2024 entre les membres de l'équipe projet PRAPS (ARS, Directions régionales de l'économie, de l'emploi et des solidarités (DREETS), Commissaire à la lutte contre la pauvreté (CLP), AM, MSA) afin de déterminer les engagements de chacun dans les grandes lignes (au niveau régional et départemental). Un rétroplanning de mise en œuvre de chaque axe du PRAPS est en cours de validation par les membres de l'équipe projet pour les deux années à venir.

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

Il est prévu la poursuite de l'accompagnement des porteurs à la mise en conformité de leurs actions avec le cahier des charges de la « médiation sanitaire » tout en tenant compte de chaque territoire. En parallèle, la mise en œuvre de l'axe 4 du PRAPS 2023-2028 « médiation en santé » permettra de s'assurer notamment de la mise en conformité avec les recommandations de la Haute Autorité de Santé et celles du rapport paru en juillet 2023 de la mission interministérielle relative à la médiation en santé. Une évaluation externe des dispositifs existants en matière de médiation va être menée.

Autres actions

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

Dotation PASS et précarité

Pour mémoire, une bascule des financements de Mission d'intérêt général (MIG) Permanence d'accès aux soins de santé (PASS) et Précarité vers le FIR a été opérée en 2022. Dans le cadre de la déclinaison en Grand Est de l'instruction du 12 avril 2022 présentant le nouveau cahier des charges (CDC) national des PASS hospitalières, de nouvelles organisations territoriales et modélisation économique vont être mises en place progressivement sur l'ensemble des territoires de la Région. Ces nouvelles modalités de fonctionnement font suite à un important travail d'état des lieux réalisé par la coordination régionale des PASS du Grand Est, ainsi qu'à un benchmark national et à la consultation des délégations départementales de l'ARS. L'objectif est de répartir, au plus juste de l'activité et des besoins, la dotation globale des PASS, tout en préservant les activités dédiées PASS sur l'ensemble des territoires et en réévaluant la dotation des établissements en fonction de l'activité réelle de la PASS décrite dans le rapport d'activité PIRAMIG établi chaque année. A partir de 2024, une nouvelle organisation territoriale et modélisation économique des PASS sera donc mise en place avec une période économique transitoire de 3 ans.

La coordination régionale des PASS du Grand Est est d'ores et déjà mandatée pour accompagner les PASS qui le souhaitent dans la mise en œuvre de la nouvelle organisation et dans la retranscription des données via PIRAMIG. La dotation PASS est de 4 883 638 € pour 2024. Le montant de la dotation précarité est de 11 378 120 € pour 2024 (revalorisation salariale comprise). Une étude de remise à plat de la MIG précarité sera effectuée en 2024.

AD2S

AD2S poursuit son action en Grand Est pour le déploiement de la Garantie santé et de la Banque de ressources (boîte à outils pour les acteurs de terrain dans l'ouverture des droits, territoire zéro non recours) dans le cadre du CPOM établi en 2022 pour une durée de 3 ans.

Tuberculose

L'axe de renforcement des stratégies de prévention et de dépistage de la tuberculose oriente plusieurs actions en direction des publics précaires, notamment :

- La réévaluation de la stratégie et des méthodes de dépistage de la tuberculose parmi les groupes à risque, incluant l'élaboration et la diffusion des recommandations sur les méthodes de dépistage des populations les plus exposées et la stratégie de dépistage des infections « latentes » ;
 - La limitation de la transmission de la tuberculose dans les lieux de soin, d'hébergement collectif et de privation de liberté via le rappel des bonnes pratiques aux lieux habilités à fonctionner par l'Agence ;
 - La valorisation et l'inclusion des actions hors les murs lors de l'habilitation de fonctionnement des Centres de Lutte Anti-Tuberculose ;
- Le montant demandé inclut la revalorisation salariale de 1,5% (Fonction publique).

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- La mise en œuvre du PRAPS et la lutte contre les inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé dans toutes ses dimensions et en inter-ministériat. Des indicateurs d'évaluation ont été élaborés pour chacun des axes du PRAPS.
- La coordination et la complémentarité des acteurs sur le territoire. Indicateur : nombre de coordinations départementales installées.
- Poursuite du déploiement en Grand Est du dispositif interprétariat.
- Mise en œuvre pour le 1^{er} janvier 2025 de la nouvelle organisation territoriale des PASS.
- Nombre de structures adhérentes dans le cadre du déploiement de la garantie santé et de la banque de ressources.

Vaccination

RESPONSABLES DE L'ACTION

Clément CONTARDI, Référent médical
Anaïs SIMON, Chargée de mission

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Vaccination	MI1-2-3 - Vaccinations : financement des dispositifs assurant la mise en œuvre des compétences sanitaires recentralisées	1 640 131 €	1 640 131 €
	MI1-2-4 - Vaccinations : financement des autres activités	158 203 €	0 €
	MI1-2-7 : Vaccination scolaire HPV	1 566 329 €	1 065 829 €
TOTAL		3 364 663 €	2 705 960 €

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	0 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	1 065 829 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	0 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	0 €

La vaccination s'inscrit dans la priorité 2 du Schéma régional de santé 2023-2028 « Renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents » en intégrant l'axe prioritaire 2 « Déployer et structurer une politique de prévention, de la périnatalité à l'adolescence » composé de l'objectif 5 « Promouvoir la vaccination et le rattrapage vaccinal auprès des jeunes et de leurs parents, notamment la vaccination HPV (Papillomavirus humain) ».

Cet objectif fait notamment suite à l'annonce du Président de la République, le 28 février 2023, de proposer dès la rentrée scolaire de septembre la vaccination contre le HPV aux élèves de 5^{ème}, et ce, gratuitement.
C'est aussi dans cette continuité que, dans le cadre de la convention Education nationale/ARS GE 2023/2028, une fiche action « Rattrapage vaccinal en milieu scolaire » a été rédigée.

Par ailleurs, dans chaque contrat local de santé est désormais attendue une fiche action spécifique dédiée à la vaccination répondant à l'axe n°4 : Prévention, promotion et éducation pour la santé.

Comme annuellement et depuis déjà 2 ans, une campagne nationale de vaccination concomitante Grippe-COVID est déployée à l'automne.

Quant à la vaccination spécifique Répertoire opérationnel des Ressources (ROR), cette dernière fait partie du suivi des réformes prioritaires à la compétence de l'ARS, et apparaît de fait au sein des indicateurs du CPOM Etat-ARS. Elle se retrouve également dans le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS) 2023-2028 de l'axe 6 « Accès à la promotion de la santé, à la prévention, aux droits, aux soins et aux services de santé de populations spécifiques dans le cadre d'une réflexion transversale ».

Ainsi, plusieurs priorités sont dégagées sur 2023-2024 :

- Coordonner et piloter le déploiement de la campagne de vaccination HPV en milieu scolaire pour les collégiens de 5e et le rattrapage vaccinal exhaustif ;
- coordonner et piloter le déploiement de la campagne de vaccination conjointe grippe-Covid pour la saison automne-hiver 2023/2024 et 2024/2025 ;
- poursuivre la déclinaison du plan d'actions régional vaccination qui inclut notamment l'ensemble des vaccinations citées précédemment.

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Coordonner et piloter le déploiement de la campagne de vaccination HPV en milieu scolaire pour les collégiens de 5^e et le rattrapage vaccinal exhaustif

La couverture vaccinale contre le HPV restant insuffisante en France, une campagne de vaccination nationale en milieu scolaire est déployée depuis septembre. La vaccination en milieu scolaire a déjà largement fait ses preuves dans d'autres pays, permettant de considérablement augmenter les taux de couverture vaccinale. Une grande partie de l'année 2023 a donc été consacrée au déploiement de campagne qui va s'étendre sur toute l'année scolaire 2023-2024 dans l'ensemble de la région Grand Est. Elle concerne au total plus de 64 000 élèves répartis dans 589 établissements.

Les équipes mobiles pilotées par les centres de vaccination réalisent 2 passages au cours de l'année scolaire : premier passage d'octobre à décembre pour la première dose puis un second passage entre avril et juin pour administrer la seconde dose. Hormis les deux départements alsaciens, l'ensemble des départements proposent un rattrapage vaccinal exhaustif.

Par ailleurs, ce déploiement généralisé fait suite à l'expérimentation qui avait eu lieu en Grand Est de 2019 à 2023 et pour laquelle des centres de vaccination étaient déjà financés dans les Vosges et dans la Meuse.

En parallèle, il sera primordial de faire la promotion des campagnes de communication sur les vaccinations en lien avec les différents partenaires et de communiquer de manière plus territorialisée en prenant appui sur les CLS.

Coordonner et piloter le déploiement de la campagne de vaccination conjointe grippe-Covid pour la saison automne-hiver 2023/2024 et 2024/2025

Les couvertures vaccinales concernant la grippe sont en nette progression par rapport aux campagnes antérieures à la crise sanitaire mais restent insuffisantes. De plus, la vaccination des soignants est fondamentale afin de protéger les plus fragiles. La campagne de vaccination 2023/2024 contre la grippe saisonnière et contre le Covid-19 débute le 17/10/2022. Néanmoins, la reprise épidémique des infections à Covid-19 rendent nécessaires la mise en place d'une campagne de vaccination dès le 02/10/2023.

Les personnes ciblées par la vaccination contre le Covid-19 sont les mêmes que celles ciblées par les recommandations de vaccination contre la grippe.

L'objectif sera, ainsi, de relayer les messages auprès du grand public et aux directions d'établissement et partager des outils et bonnes pratiques en matière d'organisation des campagnes de vaccination contre la grippe/COVID. Il est donc important de poursuivre, pour cette campagne 2023/2024, la promotion de la vaccination à destination du grand public et des professionnels de santé via des campagnes de communication (Kit Grippe/COVID en Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD)) et également lors de la semaine européenne de vaccination.

Déclinaison du plan d'actions régional vaccination

Le comité régional vaccination en Grand Est continuera de se réunir afin de faire un point d'étape sur la feuille de route régionale vaccination et les données recueillies dans le cadre du groupe de travail sur les données épidémiologies. Le relais de la semaine européenne de la vaccination.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Promouvoir la vaccination et le rattrapage vaccinal auprès des jeunes et de leurs parents, notamment la vaccination HPV

Résultats attendus :

- Atteinte du taux d'adhésion vaccinal attendu par le national à hauteur de 30%
- Amélioration des couvertures vaccinales des enfants en Grand Est aussi bien pour les vaccins obligatoires que recommandés comme HPV (pour HPV : en terme de couverture vaccinale en Grand Est, passer de 44,8% en 2022 à 50% en 2027 pour le schéma complet chez les filles âgées de 16 ans, et de 9,7% à 15% chez les garçons).

Indicateurs :

- Nombre d'établissements touchés
- Nombre de lectures de carnet de santé
- Taux d'acceptation
- Taux d'enfants à jour avant et après les passages du centre de vaccination
- Nombre d'enfants vaccinés
- Nombre de vaccins réalisés
- Typologie des vaccins
- Satisfaction des professionnels de l'Education nationale/ des enfants/ des parents.

Campagne de vaccination automnale concomitante Grippe-COVID

Résultats attendus :

- Amélioration la couverture vaccinale grippe/COVID chez les personnes âgées ou en situation de handicap hébergées en collectivité
- Amélioration la couverture vaccinale grippe/COVID des professionnels de santé en ES et ESMS

Indicateurs :

- Kits de vaccination 2023-2024 diffusés aux Etablissements de santé (ES) et Etablissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) ;
- Nombre de mails d'information relatifs à la campagne envoyés aux ES/ESMS ;
- Production d'un CP régional.

Déclinaison du plan d'actions régional vaccination

Résultats attendus :

- Mises à jour des données épidémiologiques et des indicateurs
- Amélioration des couvertures vaccinales des populations les plus vulnérables
- Evolution du taux de vaccination après rattrapage vaccinal en milieu scolaire dont ROR

Indicateurs :

- Nombre de réunions du Groupe de Travail, indicateurs vaccination
- Nombre d'enfants à jour dans leur calendrier vaccinal des 12-13 ans des territoires concernés dont la vaccination ROR.

**Direction de
l'Offre Sanitaire**
DOS

Accompagnement des établissements de santé

Direction de
l'Offre Sanitaire
DOS
2024

RESPONSABLES DE L'ACTION

Anne MULLER, Directrice de l'offre sanitaire

Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière

DÉPENSES 2024

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Aide en trésorerie	MI4-10-1 : Aide en trésorerie	23 000 370 €	12 000 000 €
Aides à l'investissement	MI4-2-8 : Aides à l'investissement hors plans nationaux	41 083 691 €	15 707 084 €
Autres actions	MI2-3-33 : Soutien au développement des soins palliatifs et accompagnement de la fin de vie	110 000 €	0 €
	MI3-7-1 : SAS - Service d'accès aux soins	858 659 €	0 €
	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	447 455 €	0 €
	MI4-2-4 : Actions de modernisation et de restructuration	25 500 €	0 €
	MI4-2-7 : Amélioration de l'offre	519 020 €	0 €
TOTAL		66 044 695 €	27 707 084 €

PRIORITÉS

Pour les établissements en difficulté financière, le maintien d'une trésorerie permettant de fonctionner au quotidien et d'une capacité à investir est indispensable pour garantir la prise en charge des patients sur leurs territoires.

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Certains établissements sont dans une situation financière particulièrement dégradée pour divers motifs (perte d'activité, charges en inadéquation avec l'activité...) nécessitant un appui de l'Agence afin de ne pas être en rupture de trésorerie. Ces établissements étaient pour certains engagés dans une démarche de redressement formalisée dans des contrats de performance en contrepartie des aides allouées. A septembre 2023, plus de 18 M€ ont déjà été dépensés, toutes enveloppes confondues.

Des engagements pluriannuels de soutien aux investissements ont par ailleurs été contractualisés avec certains établissements il y a plusieurs années (repris pour certains d'entre eux dans les contrats performance évoqués précédemment) leur permettant d'assumer des projets d'investissements indispensables pour assurer une prise en charge de qualité voire pour contribuer à leur redressement financier.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Les soutiens alloués doivent permettre aux établissements de redresser leur situation financière afin de supporter le poids de leur dette et de contribuer au financement de leurs investissements courants. Les établissements soutenus du fait de leur situation financière dégradée sont suivis régulièrement (points mensuels si risque de rupture de trésorerie) afin d'évaluer les mesures de redressement mises en œuvre.

Le redressement des établissements s'apprécie via le suivi d'indicateurs :

- financiers : taux de marge brute hors aides, résultat net comptable, trésorerie, endettement...
- de performance organisationnelle : taux d'occupation, IP-DMS, taux de chirurgie ambulatoire...

Amélioration de l'Offre (y c Infections ostéo articulaires)

Direction de
l'Offre Sanitaire
DOS
2024

RESPONSABLES DE L'ACTION

Anne MULLER, directrice de l'offre sanitaire

Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière

DÉPENSES 2024

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Budget initial 2023	Budget initial 2024
Culture et santé	MI4-2-7 : Amélioration de l'offre	6 390 080 €	120 000 €
Molécules onéreuses			1 300 000 €
Mesures diverses d'amélioration de l'offre			3 419 295 €
Réseau Hémato			0 €
Prise en charge des infections ostéo-articulaires (dont RCP)	MI2-3-22 : Prise en charge des infections ostéo-articulaires	50 420 €	50 420 €
Consultations d'évaluation pluri professionnelle post accident vasculaire cérébral (AVC)	MI2-3-31 Consultations d'évaluation pluri-professionnelle post accident vasculaire cérébral (AVC)	551 072 €	551 073 €
Nutrition Parentérale à domicile	MI2-3-32 Nutrition Parentérale à domicile	954 389 €	954 389 €
TOTAL		7 945 961 €	6 395 177 €

PRIORITÉS (en cohérence avec le plan d'objectifs et d'actions de la direction)

L'ensemble des mesures envisagées vise à renforcer l'offre de soins aux services des patients ou à soutenir des dispositifs contribuant à améliorer la qualité de leurs prises en charge.

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Culture et santé

L'appel à projets Culture et Santé s'inscrit dans le cadre de la convention nationale « Culture et Santé » signée par le Ministère de la santé et des sports et le Ministère de la culture et de la communication le 6 mai 2010.

Dans le cadre de cet appel à projets, l'ARS Grand Est associe ses compétences et ses moyens à ceux de la Direction régionale des affaires culturelles Grand Est (DRAC) et de la Région Grand Est afin de soutenir et développer des projets culturels et artistiques en direction des personnes en établissements de santé et en établissements médico-sociaux en région Grand Est.

Molécules onéreuses

L'ARS Grand Est accompagne les établissements de santé dans la prise en charge des coûts des traitements médicamenteux les plus onéreux qui ne seraient pas pris en charge par ailleurs dans les tarifs d'hospitalisations ou par une autre enveloppe nationale ou régionale (les champs MCO/SSR/HAD bénéficient d'une enveloppe nationale pour une partie des dépenses). Les dépenses réalisées ne concernent que le secteur sanitaire et sont recensées via une enquête auprès des établissements pilotés par l'OMEDIT.

La période de recueil des dépenses, qui s'échelonnait historiquement du 31/08/N-1 ou 01/09/N pour l'année budgétaire N, a été modifiée à compter de l'exercice budgétaire 2022 et s'échelonne dorénavant du 01/07/N-1 au 30/06/N.

Mesures diverses d'amélioration de l'offre

Il s'agit essentiellement de la poursuite du soutien aux animateurs AVC, du financement des antennes CRTLA et d'un accompagnement au renforcement de l'attractivité des territoires.

Dans le cadre de cette enveloppe, les plans d'attractivité des territoires peuvent être soutenus. Le CH de Troyes a commencé à travailler à un tel plan sans engagement financier de l'ARS en face pour le moment, mais qu'il faudra pouvoir soutenir. L'enveloppe doit permettre d'accompagner jusqu'à deux plans attractivité pour un montant d'un million d'euros chacun, ou plus largement des actions permettant de développer l'attractivité d'un territoire (équipes de territoire).

Prise en charge des infections ostéo-articulaires

Le montant de cette action correspond au financement de la coordination entre les centres de référence des Infections ostéo-articulaires (IOA).

Ces centres ont les missions suivantes :

- mission d'orientation : mise en place d'une organisation permettant de répondre aux appels des patients, des médecins traitants ou des services de chirurgie (site internet, numéro de téléphone dédié, secrétariat, etc.).
- mission de recours et d'expertise : réponses aux demandes d'avis avec prise en charge des IOA (simples ou complexes) ainsi que des IOA en situation de complexité ressentie par le malade ou le praticien initial. Les centres de référence organisent et centralisent les Réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) pour tous les patients (ceux qu'ils ont pris en charge et ceux qui ont été adressés par un établissement de santé ou un centre « correspondant »), valident le caractère complexe de l'IOA et définissent le lieu et la stratégie de prise en charge.
- mission d'évaluation, de recherche et d'enseignement. A ce titre, ils établissent et diffusent des procédures pour la prise en charge d'une IOA au stade initial, en partenariat avec les établissements de santé, et contribue à la rédaction de guides de bonnes pratiques au niveau national.

Ils exercent leurs missions en lien avec leurs centres correspondants et les autres établissements de la région. Il y a jusqu'à deux centres correspondants pour chaque centre de référence.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Comme évoqué précédemment, l'ensemble des mesures financées vise à renforcer l'offre de soins aux services des patients ou à soutenir des dispositifs contribuant à améliorer la qualité de leurs prises en charge.

Les indicateurs de suivi sont propres à chaque mesure :

- Culture et santé : nombre de dossiers subventionnés
- Molécules onéreuses : nombre d'établissements soutenus
- Animateurs AVC : nombre d'actions d'animation mises en œuvre
- Antennes CRTLA : nombre de patients pris en charge
- Renforcement de l'attractivité des territoires : nombre de plans d'actions déployés par les établissements bénéficiaires en vue de renforcer l'attractivité de leur territoire
- Prise en charge des infections ostéo-articulaires (dont RCP) : nombre de patients pris en charge
- Consultations d'évaluation pluri-professionnelle post accident vasculaire cérébral (AVC) : nombre de consultations réalisées
- Nutrition Parentérale à domicile : nombre de patients ayant bénéficié de ce mode d'alimentation.

Consultations mémoires

Direction de
l'Offre Sanitaire
DOS
2024

RESPONSABLES DE L'ACTION

Anne MULLER, Directrice de l'offre sanitaire

Dr Laure PAIN, Conseillère médicale

DÉPENSES 2024

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
GHT 1	MI1-5-2 : Consultations mémoires	450 789 €	327 000 €
GHT 2		450 788 €	715 000 €
GHT 3		450 788 €	507 000 €
GHT 4		450 788 €	0 €
GHT 5		697 444 €	436 000 €
GHT 6		734 248 €	858 000 €
GHT 7		965 883 €	1 017 000 €
GHT 8		789 769 €	486 000 €
GHT 9		407 349 €	436 000 €
GHT 10		570 170 €	1 175 000 €
GHT 11		388 430 €	660 000 €
GHT 12		594 487 €	400 000 €
GE : organisation des assises régionales des Centres Mémoire de Ressources et de Recherche (CM2R) et des consultations mémoires		12 721 €	0 €
Autres actions		236 026 €	0 €
Soutien à la réorganisation post-labellisation avec mise en place d'un ajustement selon activité n-1		0 €	169 960 €
TOTAL		7 199 680 €	7 186 960 €

*Y compris Revalorisation des Ex MIG en FIR BR3 2023 (3%)

PRIORITÉS

La lutte contre la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées est une priorité qui fait l'objet d'une mobilisation nationale traduite dès 2001 dans les plans Alzheimer. Le diagnostic précoce de ces maladies permet une prise en charge rapide qui augmente les chances de pouvoir freiner l'évolution de ces maladies. Les financements soutenus par l'ARS Grand Est répondent à la structuration de l'offre de diagnostic précoce des troubles neurocognitifs. Ils renvoient à l'axe stratégique Parcours du PRS 2018-2028, Parcours maladies neurodégénératives sanitaire.

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Action reconduite mais changement d'attribution des financements suite à re-labellisation

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

- Leurs missions ont été actualisées dans un cahier des charges annexé à l'instruction 2022, ce qui a conduit à une campagne de re-labellisation au premier semestre 2023 en Grand Est.
- Afin d'avoir une meilleure équité territoriale au regard des besoins de la population et de l'activité des établissements, un changement de la répartition financière historique est prévu dès 2024.

Dans le Grand Est, les financements des consultations mémoire de territoire étaient maintenus jusqu'ici sur la base de la labélisation des 3 ante-régions. Le fonctionnement des consultations mémoire est très disparate d'un centre à l'autre et d'une ante-région à l'autre. La lisibilité territoriale est faible, la gradation d'accès à l'expertise est organisée de façon disparate avec un partenariat peu structuré. Cette organisation crée des inégalités territoriales et favorise l'errance diagnostique. Il était donc nécessaire d'harmoniser l'offre et le parcours des patients et d'inciter les centres à travailler davantage en réseau.

L'instruction de novembre 2022 incluant le nouveau cahier des charges des CM et CMRR a pour objet de renforcer le rôle de référent de la qualité du diagnostic des CMRR et de mettre en place une organisation territoriale en lien avec l'offre d'accompagnement social et médico-social du territoire. Les Centres Mémoire de Ressources et de Recherche (CM2R) animeront ainsi un réseau de consultations mémoire de territoire qui travailleront en lien avec les consultations mémoire de proximité.

La campagne de re-labellisation réalisée au premier semestre 2023 en Grand Est a permis de refonder l'organisation territoriale mise en place depuis 2011 dans la région. Elles sont organisées selon 3 niveaux :

- Centres Mémoire de Ressources et de Recherche (CM2R) financés par une MIG.
- Consultations mémoire de territoire financées via le FIR.
- Consultations mémoire de proximité financées via les recettes générées par les consultations.

Dans le cadre de l'accompagnement des établissements sur cette réorganisation territoriale, l'appui au maillage territorial via le déploiement de consultations avancées des CMT (consultations avancées vers GHT4) et l'adaptation du financement selon le rapport d'activités n-1, l'ARS Grand Est ne cible pas d'emblée 170 000 euros sur un GHT défini, et adaptera annuellement une part complémentaire de financement.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Les missions d'intérêt général financées via ces crédits font l'objet d'un dispositif d'évaluation annuel via des rapports d'activité. Les indicateurs sont déclinés par mission, financés en cohérence avec le guide national des MIG. Un pilotage régional des activités des CM (SAE, extraction base de données nationale française Alzheimer dite BNA, et délai d'obtention d'un RV) est mis en place en Grand Est. Il permettra d'affiner la répartition des financements au regard des activités dans le contexte de la nouvelle labellisation des CM de territoire.

Centre Régional de Dépistage Néonatal

Direction de
l'Offre Sanitaire
DOS
2024

RESPONSABLES DE L'ACTION

Anne MULLER, Directrice de l'Offre Sanitaire

Dr Astiana BOYER, Conseillère médicale, Lucie LEMAITRE-SAILLARD, Chargée de mission,

Séverine DAVESNE, Conseillère pharmaceutique

DÉPENSES 2024

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Centre régional de dépistage néonatal	MI1-2-27 : Centres régionaux de dépistage néonatal	955 381 €	907 681 €
TOTAL		955 381 €	907 681 €

*Y compris les extensions dépistage 2022 (rattrapage 47.7K€ x 2) et 2023 (BR3, 112K€)

PRIORITÉS

Le dispositif de dépistage néonatal est un programme national déployé il y a 50 ans qui porte sur 13 maladies rares touchant l'enfant :

- la phénylcétonurie,
- l'hypothyroïdie congénitale,
- l'hyperplasie congénitale des surrénales,
- la drépanocytose – dépistage non systématique selon les origines ethniques
- la mucoviscidose,
- le déficit en MCAD (acyl-CoA-déshydrogénase des acides gras à chaîne moyenne)
- l'homocystinurie
- la leucinose ou maladie des urines à « odeur de sirop d'érable »
- la tyrosinémie de type 1
- l'acidurie isovalérique
- l'acidurie glutarique de type 1
- le déficit en 3-hydroxyacyl-coenzyme A déshydrogénase des acides gras à chaîne longue
- le déficit primaire en carnitine.

Le but est de prévenir la survenue de manifestations et de complications graves dues aux 13 maladies dépistées, a minima d'en limiter la gravité. Parce qu'il existe des moyens thérapeutiques préventifs, le dépistage précoce apporte un véritable bénéfice aux nouveaux-nés. Dans un délai très court, il est possible de confirmer le diagnostic définitif et de mettre en place, très tôt après la naissance, le traitement adapté en cas de dépistage anormal. Par exemple, le dépistage de la phénylcétonurie à la naissance permet, grâce à un régime et à un suivi, d'éviter la survenue d'un handicap.

Le dépistage néonatal² est réalisé en prélevant des gouttes de sang sur un buvard à 2 jours de vie. Il est systématiquement proposé aux parents de bébé né en France et leur accord est obligatoire.

² Programme national de dépistage néonatal - Ministère de la Santé et de la Prévention (sante.gouv.fr) Dépistage Néonatal - Accueil (depistage-neonatal.fr)

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	0 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	907 681 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	0 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	0 €

Cette action, certes nationale, s'inscrit pleinement dans la priorité 2 du PRS puisque le dépistage néo-natal permet d'éviter la survenue de maladies rares graves.

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Depuis 2018, dans chaque région, le dépistage néonatal est assuré par un Centre régional de dépistage néonatal (CRDN) rattaché à un Centre hospitalier universitaire (CHU). Dans la région Grand Est, fin 2019, une organisation fédérative a été arrêtée. Le CRDN Grand Est est porté par le CHU de Reims, qui pilote 3 centres analytiques – LBM du CHRU de Nancy, LBM des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg et si besoin selon les résultats le LBM du CHU de Reims. Concernant le financement de cette activité, pour mémoire :

- Depuis 2019, suite à un accord entre les 3 CHU des 3 ex-régions, l'ensemble de la dotation est versé au CHU de Reims qui est en charge d'en redistribuer une partie aux 2 autres CHU au regard de leur activité,
- En 2020, les crédits ont été abondés suite à l'intégration du dépistage du déficit en MCAD.
- En 2022, les crédits FIR ont bénéficié d'un abondement spécifique pour le déploiement de 7 autres erreurs innées du métabolisme
- En 2023 la dotation a donc été ajustée pour tenir compte de l'augmentation du nombre de maladies dépistées.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Chaque année et au vu de la sensibilité du sujet, un bilan d'activité doit être rédigé et remonté au Centre national du dépistage néonatal (CNDN) et également à l'ARS Grand Est. Un suivi national est réalisé par le CNDN.

Les indicateurs remontés dans ce rapport d'activité permettent notamment d'apprécier l'exhaustivité du dépistage des enfants nés dans les 40 maternités du Grand Est et le nombre d'enfants dépistés pour chacune des maladies rares, ce qui alimente les données épidémiologiques sur ces maladies.

Equipes mobiles

Direction de
l'Offre Sanitaire
DOS
2024

RESPONSABLES DE L'ACTION

Anne MULLER, Directrice de l'offre sanitaire

EM Soins palliatifs : Dr Catherine GUYOT, Responsable adjoint de département, et Amélie DEROTTE, Déléguée territoriale adjointe

EM gériatriques : Margot DEFOLIE, Chargée de mission, Sandrine PFEFFER-VISCA, Responsable Département Politique de l'offre hospitalière

EM addictologie : Margot DEFOLIE, Chargée de mission, et Vincent FORTIN, Référent santé mentale

DÉPENSES 2024

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Equipes mobiles de soins palliatifs	MI2-3-2 : Equipes mobiles de soins palliatifs*	15 478 862 €	15 997 265 €
GHT 1	MI2-3-2 : Equipes mobiles de soins palliatifs*	474 380 €	474 380 €
GHT 2		1 552 726 €	1 423 140 €
GHT 3		948 760 €	948 760 €
GHT 4		474 380 €	474 380 €
GHT 5		1 172 565 €	1 172 564 €
GHT 6		1 517 314 €	1 574 589 €
GHT 7		1 972 283 €	1 972 282 €
GHT 8		1 189 627 €	1 189 627 €
GHT 9		538 757 €	538 757 €
GHT 10		3 876 054 €	3 876 054 €
GHT 11		1 108 365 €	1 108 365 €
GHT 12		596 367 €	596 367 €
Grand-Est		57 284 €	648 000 €
Soutien au développement des soins palliatifs	MI2-3-33 : Soutien au développement des soins palliatifs et accompagnement de la fin de vie	381 475 €	486 505 €
Equipe Ressource Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques	MI2-3-3 : Equipe Ressource Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques*	1 082 084 €	1 082 092 €
GHT 2	MI2-3-3 : Equipe Ressource Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques*	360 742 €	180 673 €
GHT 7		360 679 €	178 483 €
GHT 10		360 663 €	177 936 €
Grand-Est		0 €	545 000 €
Equipe Hospitalière de Liaison en Addictologie	MI2-3-4 : Equipe de liaison en addictologie*	5 465 528 €	6 065 530 €
GHT 1	MI2-3-4 : Equipe de liaison en addictologie*	231 476 €	231 476 €
GHT 2		817 808 €	817 809 €
GHT 3		408 904 €	408 904 €
GHT 4		231 476 €	231 476 €
GHT 5		493 118 €	493 118 €
GHT 6		238 638 €	238 638 €
GHT 7		327 432 €	327 432 €
GHT 8		343 725 €	343 725 €
GHT 10		917 972 €	917 973 €
GHT 11		756 476 €	756 476 €
GHT 12		698 503 €	698 503 €
Grand-Est		0 €	600 000 €

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Equipes Mobiles de gériatrie	MI2-3-8 : Equipes mobiles de gériatrie*	12 297 105 €	11 897 184 €
GHT 1	MI2-3-8 : Equipes mobiles de gériatrie*	526 777 €	526 777 €
GHT 2		1 091 087 €	1 091 087 €
GHT 3		770 998 €	770 998 €
GHT 4		307 199 €	307 199 €
GHT 5		680 901 €	680 900 €
GHT 6		2 055 831 €	1 655 909 €
GHT 7		1 238 912 €	1 238 911 €
GHT 8		947 445 €	947 448 €
GHT 9		686 238 €	686 238 €
GHT 10		2 114 680 €	2 114 680 €
GHT 11		900 892 €	900 892 €
GHT 12		976 145 €	976 145 €
Equipes mobiles plaie et cicatrisation (GHT 11)	MI4-99-1 Autres Mission 4 (sanitaire)	0 €	272 812 €
TOTAL		34 705 054 €	35 801 388 €

*Y compris les extensions dépistage 2022 (rattrapage 47.7K€ x 2) et 2023 (BR3, 112K€)

PRIORITÉS

Les équipes mobiles et de liaison exercent une activité transversale au bénéfice final des patients. Elles ont un rôle de conseil et de soutien auprès des équipes soignantes des services et participent à la diffusion des bonnes pratiques entre établissements.

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Equipes de liaison en addictologie

Les équipes de liaison en addictologie ont pour mission de :

- former et assister les personnels soignants ;
- élaborer les protocoles de soins et de prise en charge ;
- intervenir aux urgences et auprès de personnes hospitalisées en fonction de la demande du service ;
- développer le lien avec le dispositif de prise en charge permettant un suivi médico-psycho-social des patients ;
- mener des actions de prévention, d'information et de sensibilisation au sein de l'établissement ;
- participer au recueil d'information et à la mise en place d'indicateurs.

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

Equipe ressource régionale de soins palliatifs pédiatriques

Une Équipe ressource régionale de soins palliatifs pédiatriques (ERRSPP) est une équipe multidisciplinaire et pluri professionnelle dont les objectifs principaux sont d'intégrer la démarche palliative dans la pratique de l'ensemble des professionnels de santé confrontés à la fin de vie en pédiatrie.

A l'instar des équipes mobiles de soins palliatifs pour adultes, l'ERRSPP exerce un rôle de conseil et de soutien auprès des équipes soignantes et des familles. Elle apporte son expertise en matière de prise en charge des nouveaux nés, enfants et adolescents et de leurs proches ainsi qu'en matière de gestion des symptômes en collaboration avec les équipes référentes. Elle exerce une activité inter et extrahospitalière, incluant les structures médico-sociales et les interventions à domicile.

Le Grand Est dispose de 3 ERRSPP qui interviennent sur les 3 ante-régions. Le budget alloué à chaque ERRSPP a été revu en 2022 afin de compenser les revalorisations salariales issues du Ségur, mais reste insuffisant pour assurer pleinement ses missions extrahospitalières en particulier.

L'instruction interministérielle N° DGOS/R4/DGS/DGCS/2023/76 du 21 juin 2023 relative à la poursuite de la structuration des filières territoriales de soins palliatifs dans la perspective de la stratégie décennale Soins Palliatifs 2024-2034, indique la taille des ERRSPP nécessaire pour assurer les missions qui sont les leurs : 2 ETP médecins, 2 ETP IDE et 1 ETP psychologue. Le budget nécessaire pour mettre à niveau les équipes actuelles se monte à 545 000 euros.

Equipes mobiles de gériatrie

Les Equipes mobiles de gériatrie (EMG) assurent un rôle d'équipes hospitalières expertes afin de contribuer à une prise en charge adaptée des personnes âgées hospitalisées et un rôle d'interface avec les acteurs de la prise en charge et de l'accompagnement des personnes âgées sur leurs lieux de vie afin de fluidifier leur parcours de santé.

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

Les EMG (circulaire DHOS/02 n°2007-117 du 28 mars 2007 relative à la filière de soins gériatriques) en Grand Est sont toutes rattachées à un centre hospitalier. 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).

L'ARS Grand Est a rédigé un cahier des charges afin de modéliser les équipes mobiles de gériatrie. Cette modélisation prévoit :

- une équipe rattachée à un établissement sanitaire, disposant d'antennes dans d'autres établissements pour les territoires particulièrement étendus. Ceci permet de regrouper les fonctions support, en particulier l'accueil téléphonique, d'assurer la continuité 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 qui est intégrée dans la détermination du montant des financements ;
- 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, à savoir, un temps de gériatre, d'ergothérapeute et de secrétariat ;
- la prise en charge des frais de structures à hauteur de 15% des charges de fonctionnement ;
- l'obligation d'intervenir aux urgences et en extrahospitalier en EHPAD comme à domicile ;
- la mise en œuvre de formations, 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 extrahospitalier (EHPAD et domicile) et dispose d'une antenne sur le GHSO (sur le site de Sélestat).

Afin de donner aux équipes les moyens de respecter ce cahier des charges et de déployer leur activité sur les lieux de vie des personnes âgées, un abondement financier leur a été versé en 2020, 2021 et 2022 sur la base d'un avenant au CPOM. Cet avenant prévoit une reprise des crédits par l'Agence en cas de non-respect du cahier des charges. Les montants versés pourront également être réévalués en fonction des rapports d'activité annuels transmis aux services de l'ARS.

Enfin, les EMG s'inscriront dans la démarche parcours d'admissions directes non programmées des personnes âgées (un appel à projet est actuellement en cours sur la région Grand Est).

Equipes mobiles de soins palliatifs (hors ERRSPP)

L'Équipe mobile de soins palliatifs (EMSP) est une équipe pluridisciplinaire et pluri professionnelle rattachée à un établissement de santé qui se déplace au lit du patient et auprès des soignants, à la demande de ces derniers. Ses membres ne pratiquent en principe pas directement d'actes de soins, la responsabilité de ceux-ci incombant aux médecins et soignants qui ont en charge la personne malade.

L'EMSP peut couvrir plusieurs établissements de santé et plusieurs établissements médico-sociaux. Elle exerce un rôle de conseil et de soutien auprès des équipes soignantes et participe à la diffusion de la démarche palliative au sein de l'établissement et des structures médico-sociales avec lesquelles l'équipe a signé une convention de partenariat. L'équipe peut également intervenir à domicile. Elle met en œuvre des actions de formation et contribue au développement de la recherche en soins palliatifs. L'ARS Grand Est a reconduit les dotations de fonctionnement définies par les anciennes régions.

Néanmoins, dans le cadre de la mise en œuvre du Projet Régional de Santé, un travail de renforcement et d'harmonisation des équipes mobiles de soins palliatifs est en cours depuis 2022, dès lors que certains territoires sont sous-dotés. Un abondement de l'enveloppe a été budgété en 2022 pour permettre ce rééquilibrage et déployer la modélisation régionale. Le budget 2022 a également été revu à la hausse afin d'intégrer la compensation des revalorisations salariales issues du Ségur.

A titre d'information, financement en euro / habitant en 2023 (en jaune : inférieur à 2,50, en vert supérieur à 2,5)

08	10	51	52	55	54	57	88	67	68	GE
1,60	2,77	2,28	5,02	3,47	2,86	1,73	2,99	2,42	1,35	2,50

Equipe mobile plaie et cicatrisation

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

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

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

Dès lors qu'il n'existe qu'une équipe de ce genre dans le Grand-Est, ses modalités de fonctionnement et de financement seront revues en même temps que celle des EMG afin d'apprécier la nécessité de déployer de telles équipes sur l'ensemble de la région.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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

Filière cancer

Direction de
l'Offre Sanitaire
DOS
2024

RESPONSABLES DE L'ACTION

Anne MULLER, Directrice de l'Offre Sanitaire
Dr CorinneSCHOULER, Médecin référent

DÉPENSES 2024

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Filière cancer	MI2-3-5 Pratique de soins en cancérologie	7 802 722 €	7 802 722 €
GHT 1	MI1-5-2 : Consultations mémoires	96 594 €	96 594 €
GHT 2		1 208 918 €	1 208 918 €
GHT 3		226 931 €	226 931 €
GHT 4		17 565 €	17 565 €
GHT 5		138 155 €	156 220 €
GHT 6		1 061 321 €	1 036 880 €
GHT 7		1 321 292 €	1 617 049 €
GHT 8		245 947 €	245 947 €
GHT 9		158 216 €	158 216 €
GHT 10		1 905 963 €	1 893 743 €
GHT 11		381 458 €	381 458 €
GHT 12		407 312 €	407 312 €
Pratique de soins en cancérologie (AQTC)		343 210 €	343 210 €
Réseau Régional de Cancérologie du Grand-Est (NEON)		280 000 €	168 899 €
Autres actions		9 840 €	0 €
Unité de coordination en oncogériatrie	MI2-3-26 Unités de coordination d'oncogériatrie (UCOG)	600 000 €	600 000 €
GHT 2	MI2-3-26 Unités de coordination d'oncogériatrie (UCOG)	200 000 €	200 000 €
GHT 7		200 000 €	200 000 €
GHT 10		200 000 €	200 000 €
Stratégie décennale de lutte contre les cancers	MI1-2-10 Stratégie décennale de lutte contre les cancers – mammographes – IRM et TEP	1 592 000 €	1 515 500 €
TOTAL		9 994 722 €	9 918 222€

*y compris revalorisation 2023 des Ex MIG en FIR (3%)

PRIORITÉS

Les mesures financées s'inscrivent dans la lignée du Plan Cancer.

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Pratique de soins en cancérologie (ou AQTC - Actions de qualité transversale des pratiques de soins en cancérologie)

Ces crédits financent une Mission d'intérêt général (MIG) permettant l'accès :

- au dispositif d'annonce ;
- à la pluridisciplinarité ;
- aux soins de support,

de tous les patients atteints de cancer, au sein de tous les établissements de santé autorisés aux pratiques de traitement du cancer suivantes : chimiothérapie, chirurgie et radiothérapie.

La dotation finance les frais de fonctionnement (y compris les personnels) générés par la mise en œuvre de ces actions. Elle est établie, pour chaque établissement, sur la base d'une forfaitisation fonction de ses missions et de sa file active. Ces crédits intègrent également l'indemnisation :

- des médecins libéraux participant aux Réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) ;
- des radiothérapeutes libéraux participant aux RCP, versée directement aux cabinets de radiothérapie du fait de l'autonomie juridique de ces structures.

Une nouvelle modélisation de ces financements est prévue à terme afin d'optimiser l'allocation des financements.

Unité de coordination en oncogériatrie

Dans le Grand Est, il existe une UCOG par CHU, soit 3 UCOG au total. Les 4 principales missions des UCOG sont de :

- mieux adapter les traitements des patients âgés atteints de cancer par des décisions conjointes entre oncologues et gériatres ;
- promouvoir la prise en charge de ces patients dans la région afin de la rendre accessible à tous ;
- contribuer au développement de la recherche en oncogériatrie notamment en impulsant des collaborations interrégionales ;
- soutenir la formation et l'information en oncogériatrie.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Pratique de soins en cancérologie

Dans le cadre de la nouvelle modélisation envisagée, une analyse des missions réalisées au titre de ce dispositif est en cours. Elle devra notamment permettre d'évaluer le coût des 3 missions financées (dispositif d'annonce, RCP, soins de support) afin d'optimiser les crédits alloués.

Unité de coordination en oncogériatrie

Un questionnaire renseignant les modalités de coordination de ces structures, les acteurs impliqués et des indicateurs sur leurs missions de formation et information sera envoyé aux UCOG.

Filière Mère-Enfant

Direction de
l'Offre Sanitaire
DOS
2024

RESPONSABLES DE L'ACTION

Anne MULLER, Directrice de l'Offre Sanitaire
Dr Astiana BOYER Conseillère médicale,
Lucie LEMAITRE-SAILLARD Chargée de mission

DÉPENSES 2024

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Maisons de naissance	MI2-1-8 : Maisons de naissance	340 000 €	680 000 €
Centres périnataux de proximité	MI2-6-1 : Qualité et sécurité des soins en centres de proximité de la femme et du nouveau-né*	3 826 410 €	3 826 410 €
GHT 1	MI2-6-1 : Qualité et sécurité des soins en centres de proximité de la femme et du nouveau-né*	118 045 €	118 045 €
GHT 2		0 €	0 €
GHT 3		285 454 €	285 454 €
GHT 4		486 130 €	486 130 €
GHT 5		332 448 €	332 448 €
GHT 6		204 522 €	204 522 €
GHT 7		267 726 €	267 726 €
GHT 8		818 304 €	818 304 €
GHT 9		742 873 €	742 873 €
GHT 10		570 908 €	570 908 €
GHT 11		243 770 €	336 000 €
GHT 12		118 988 €	0 €
Filière endométriose	MI2-3-35 : Filières endométriose	4 529 168 €	4 842 410 €
Dépistage néonatal de la surdité	MI1-2-1 : Dépistage néonatal de la surdité	4 529 168 €	0 €
TOTAL		4 529 168 €	4 842 410 €

* Y compris revalorisation des ExMig 2023 (BR3)

PRIORITÉS

Centres périnataux de proximité

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

Maisons de naissance

Ce dispositif résulte d'une expérimentation nationale en 2016-2021, puis a été pérennisé en 2021 via les textes suivants :

- Décret n°2021-1526 du 26 novembre 2021 relatif aux maisons de naissance
- Décret n°2021-1768 du 22 décembre 2021 relatif aux conditions techniques de fonctionnement des maisons de naissance
- Instruction N° DGOS/R3/2021/248 du 14 décembre 2021 relative à la pérennisation des maisons de naissance.

Endométriose

L'accès à un diagnostic rapide et à des soins de qualité sur l'ensemble du territoire pour les personnes atteintes d'endométriose est l'ambition portée par le deuxième axe de la stratégie nationale de lutte contre l'endométriose, lancée le 14 février 2022 par le ministre des solidarités et de la santé. L'instruction ministérielle du 12 juillet 2022 confie ainsi aux ARS la structuration d'une filière dédiée à la prise en charge graduée de l'endométriose sur l'ensemble de leur territoire, s'intégrant aux organisations et aux dispositifs de coordination préexistants.

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Centres périnataux de proximité

Les établissements qui ne sont plus autorisés à pratiquer l'obstétrique peuvent continuer à exercer des activités prénatales et postnatales sous l'appellation de centre périnatal de proximité, en bénéficiant par convention du concours d'un établissement de santé pratiquant l'obstétrique. Le Centre périnatal de proximité (CPP) peut assurer les consultations prénatales et postnatales, les cours de préparation à la naissance, l'enseignement des soins aux nouveaux-nés et les consultations de planification familiale.

Pour mémoire, pour les CPP existant lors de la création de la région Grand Est, l'ARS a reconduit les dotations de fonctionnement définies par les anciennes régions. Pour les CPP créés après la création de la région Grand Est (Bar-le-Duc sur le GHT 4, Thann et Altkirch sur le GHT 12), le tarif moyen constaté sur les CPP existant, soit 266K€/CPP, a été retenu. Le budget alloué à cette mission a été revalorisé en 2022 afin d'intégrer les impacts du Ségur 2021 et 2022.

Maisons de naissance

Ces structures juridiquement indépendantes des hôpitaux sont dirigées par des sages-femmes libérales. Elles s'occupent des futures mamans tout au long de leur grossesse (suivi médical, préparation), pendant l'accouchement et après la naissance du bébé, selon le principe de l'accompagnement global à la naissance, ce qui constitue une différence fondamentale avec les suivis classiques à l'hôpital, où les futures mères rencontrent souvent leur sage-femme, pour la première fois, le jour de l'accouchement.

L'identification et le financement des maisons de naissance ont été réalisés sur la base d'un appel à projet national. Deux maisons de naissance ont été identifiées : une à Sélestat (GHT12) et une à Nancy (GHT7).

En 2022 : un abondement national de 20K€ a été alloué à chaque maison portant la dotation par maison à 170K€ ;

En 2023, deux nouveaux projets de maisons de naissance ont été déposés et sont en cours d'instruction (Strasbourg GHT 10 et Mulhouse (GHT11).

Endométriose

Les financements sont destinés à soutenir le dispositif d'animation territoriale, c'est-à-dire les frais de fonctionnement et les temps de coordination médicale et administrative nécessaires à la constitution et la coordination de l'offre de soins graduée, à l'organisation des réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP) et au suivi des activités en lien avec l'ARS.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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

Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement

Direction de
l'Offre Sanitaire
DOS
2024

RESPONSABLES DE L'ACTION

Anne MULLER, Directrice de l'Offre Sanitaire

Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière

DÉPENSES 2024

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	213 418 €	600 000 €
	MI4-1-8 : Autres projets d'amélioration de la performance	10 860 €	60 000 €
	MI2-99-1 : Autres Mission 2 hors Médico-social	49 778 €	
	MI3-99-1 : Autres Mission 3 hors Médico-social	683 €	
	MI4-99-1 : Autres Mission 4 (sanitaire)	165 €	
TOTAL		274 904 €	660 000 €

PRIORITÉS

Certains établissements connaissent des situations financières très dégradées nécessitant des réorganisations tant internes qu'externes. L'ARS a été amenée à missionner des consultants qui accompagnent ces établissements dans la réalisation de diagnostics puis de plans de redressement qui sont formalisés dans des contrats de performance. Cette démarche a été mise en attente ces dernières années, mais il va être incontournable de relancer de tels travaux et les récents message du Ministère vont dans ce sens.

La comptabilité analytique permet de décomposer le coût des biens et des services, de calculer le coût des activités cliniques et des supports et de comparer ces coûts d'une part à ceux d'autres établissements, d'autre part aux tarifs ou aux prix en vigueur. Ces indicateurs sont utilisés pour alimenter le dialogue de gestion et favoriser une prise de décision éclairée ; ils contribuent ainsi à un pilotage efficient des organisations et des activités des établissements. La fiabilisation de ces indicateurs est donc indispensable.

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement

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

Autres projets d'amélioration de la performance

Le retraitement comptable étant un outil indispensable de pilotage de la performance des établissements de santé, l'ARS recourt à un prestataire externe pour :

- offrir une assistance téléphonique aux EPS et ESPIC durant la période d'élaboration de leur retraitement comptable ;
- fiabiliser les fichiers RTC déposés par les établissements avant validation par l'Agence.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement

Les contrats de performance devront permettre un redressement financier des établissements concernés et donc une réduction des aides en trésorerie versées par l'ARS.

Autres projets d'amélioration de la performance

La fiabilisation des retraitements comptables doit permettre d'identifier les sources des difficultés financières des établissements et d'adapter les mesures à mettre en œuvre pour contribuer au redressement de leurs situations financières.

RESPONSABLES DE L'ACTION

Anne MULLER, Directrice de l'offre sanitaire
Dr Laure PAIN, Conseillère médicale

DÉPENSES 2024

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Centres spécialisés et intégrés de prise en charge de l'obésité sévère	MI 2-1-7- Centres spécialisés et intégrés de prise en charge de l'obésité sévère	531 400 €	601 400 €
GHT 2		153 800 €	153 800 €
GHT 6		70 000 €	70 000 €
GHT 7		153 800 €	153 800 €
GHT 10		153 800 €	153 600 €
GHT 10		0 €	70 200 €
Expérimentation OBEPEPIA	MIZ-1-10- Expérimentation OBEPEPIA	110 000 €	110 000 €
TOTAL		641 400 €	711 400 €

PRIORITÉS

En plus de provoquer un retentissement sur la qualité de vies des personnes sur le plan social, professionnel et familial, l'obésité est facteur de maladies cardiovasculaires, de diabète et d'hypertension. L'OMS l'a ainsi reconnu comme une maladie grave et une priorité en santé publique. L'obésité est une priorité de la région Grand Est ; la prévalence y est de 20,2 % pour une moyenne nationale de 17 %. Cela nécessite de renforcer la couverture des centres spécialisés de l'obésité (CSO) dans notre région.

En région Grand Est, ce sont au minimum 272 000 enfants de 2 à 17 ans qui sont concernés par une problématique de surpoids ou d'obésité (Données ORS ; étude en cours). L'estimation actuelle est de 128 000 enfants de 2 à 7 ans en situation de surpoids-obésité en Grand Est dont 87 000 sont d'ores et déjà en situation d'obésité. Or, la probabilité qu'un enfant obèse le reste à l'âge adulte varie, selon les études, de 20% à 50% avant la puberté jusqu'à atteindre entre 50% et 70% après la puberté. Il s'agit donc d'un problème majeur de santé publique dans notre région. Prévenir, repérer au plus jeune âge le surpoids et son risque corolaire, l'obésité, afin de débiter au plus tôt une prise en charge de proximité dans un parcours de suivi gradué et structuré constitue un fort enjeu collectif de santé publique dans notre région pour les cinq ans qui viennent. La coordination des différents acteurs autour de cette démarche est essentielle.

La priorité 2 de du Schéma régional de santé de « renforcer le repérage précoce et l'orientation des enfants en situation de surpoids-obésité, notamment en lien avec l'Éducation nationale, les établissements médico-sociaux et les services de Protection maternelle et infantile (PMI) » (Axe prioritaire n°3 ; objectif 1). Dans ce cadre, il est prévu que le CSO de Nancy porte la mise en place d'un réseau ville-hôpital de prévention et de prise en charge, et soit porteur des actions de sensibilisation et formation des professionnels sur le surpoids et l'obésité pédiatriques (ainsi que sur les enjeux du surpoids et de l'obésité dans le secteur du handicap), au repérage et à l'orientation.

A noter que la Région Grand Est, contrairement aux autres régions ne dispose pas de REPOP. Ce dernier est le réseau de prévention et de prise en charge de l'obésité pédiatrique.

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	0 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	153 800 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	0 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	0 €

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Centres spécialisés et intégrés de prise en charge de l'obésité sévère

Les CSO ont pour missions principales :

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

Un montant forfaitaire de 70K€ a initialement été attribué à chaque CSO de la région. Dans le cadre du Plan obésité 2019-2022, un complément reconductible de 83K€ s'ajoute à ce montant forfaitaire en 2022 pour les trois CSO (Nancy, Reims, Strasbourg) qui assurent des missions d'organisation de la filière ante région de prise en charge des patients en situation d'obésité massive chez l'adulte comme chez l'enfant.

Installation d'un CSO supplémentaire

Le besoin a été identifié (GHT11) et la possibilité de labelliser un cinquième CSO qui permettrait d'améliorer la prise en charge des patients en situation d'obésité complexe et sévère et de tenir compte de la densité de population (1 CSO pour environ 1 million d'habitants)

Expérimentation OBEPEPIA

Le parcours OBEPEPIA est un parcours expérimental article 51 pour la prise en charge de l'obésité sévère et/ou complexe des enfants et adolescents. Neuf Centres spécialisés obésité (CSO) ont été sélectionnés pour participer à cette expérimentation : Angers, Bordeaux, Lille, Lyon, Nancy, Toulouse, Nice, Ile de France et la Réunion.

OBEPEPIA propose un parcours de soins personnalisé, optimisé, incluant les visites à domicile, adapté à la famille, s'adressant aux enfants présentant une obésité sévère et/ou complexe, et basé sur une double coordination entre le CSO et les professionnels de santé de proximité. Le CSO est en support en tant qu'expert dans l'organisation et la coordination de la filière ; les professionnels de proximité accompagnent et soutiennent la mise en place de stratégies de changement de comportement de la famille en s'appuyant sur les plateformes existantes [réseaux territoriaux multithématiques, Réseaux de prévention et de prise en charge de l'obésité pédiatrique (REPOP). Les interventions de proximité ainsi que la coordination locale seront rémunérées sur une base forfaitaire, les équipes pédiatriques des CSO sont renforcées.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Indicateurs d'évaluation

- Conventions (CPOM) ARS avec les CSO sur le périmètre des deux missions socles et missions complémentaires.
- Référentiel des indications de prise en charge de l'obésité sévère et/ou complexe en SMR.
- Annuaire de l'offre de transport bariatrique et conventions passées entre SAMU et transporteurs.
- Nombre de conventions passées entre CSO et établissements Niveaux 2 (SMR, MCO) et structures Niveau 1 (CPTS, MSP, Centre de santé).
- Annuaire des ressources disponibles sur les territoires.

La permanence des soins en établissement de santé (PDSES)

Direction de
l'Offre Sanitaire
DOS
2024

RESPONSABLES DE L'ACTION

Anne MULLER, Directrice de l'offre sanitaire
Dr Asma ZBITOU, Conseillère médicale
Sandrine KAJGANIC, Chargée de mission

DÉPENSES 2024

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
PDSES Public	MI3-3-3 : Permanence des soins en établissements publics	57 116 635 €	56 827 200 €
PDSES Privé (gardes)	MI3-3-1 : Gardes en établissements privés	2 716 776 €*	3 061 220 € **
PDSES Privé (astreintes)	MI3-3-2 : Astreintes	3 539 666 €	3 689 280 €
TOTAL		63 373 077 €	63 577 700 €

* Enveloppe augmentée, en cours d'année, de crédits reconductibles BR2 2023 : PDSES urgentistes libéraux, de 632 124€

** Conservation de l'enveloppe historique prévu initialement ; crédits reconductibles SU fondus

PRIORITÉS

La permanence des soins en établissement de santé (PDSES) se définit comme l'accueil et la prise en charge de nouveaux patients dans une structure de soins d'un établissement de santé en aval et/ou dans le cadre des réseaux de médecine d'urgence, la nuit (à partir de 20h du soir le plus souvent et jusqu'à 8h du matin), le week-end (sauf le samedi matin) et les jours fériés. Elle concerne le seul champ médecine-chirurgie-obstétrique (MCO) et englobe également l'organisation et l'indemnisation de la permanence médicale au sein des structures de médecine d'urgence des établissements privés.

L'organisation de la permanence des soins en établissement de santé (PDSES) constitue l'un des outils majeurs de l'organisation de l'offre de soins. La loi HPST érige la PDSES en mission de service public et donne compétence au directeur général de l'ARS pour l'organisation territoriale et l'attribution de cette mission. Cette thématique s'intègre pleinement dans la Priorité 4 du Schéma régional de santé 2023-2028 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires. Le montant prévisionnel 2024 s'élève à 63 577 700 € (reconduction N-1 sans préjuger des travaux à venir).

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	0 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	0 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	0 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	63 577 700 €

DESCRIPTIF DES ACTIONS ET PERSPECTIVES

La Région Grand Est dispose depuis le 1^{er} janvier 2020 d'un schéma régional de Permanence des soins en établissement de santé (PDES) uniformisé tant dans ses principes que dans ses financements. Le schéma de PDES fixe les objectifs par spécialité médicale et par modalité d'organisation.

Lorsqu'un établissement est retenu pour une spécialité donnée, celui-ci perçoit un financement de l'ARS pour assurer cette permanence, sous la forme d'une garde sur place ou d'une astreinte opérationnelle (celle-ci pouvant être allouée en totalité ou en partie) ; les modalités de financement sont définies par des arrêtés nationaux. En contrepartie, l'établissement s'engage à répondre aux sollicitations des autres établissements concernant ladite spécialité.

L'année 2024 sera marquée par une refonte du schéma régional de PDES dans le cadre du nouveau PRS. L'élaboration de ce nouveau schéma a été décalée par rapport à la publication du PRS au 1^{er} novembre 2023 du fait :

- de la réforme des autorisations entrée en vigueur au 1^{er} juin 2023 (certains textes/instructions sont en attente de parution au 01/10/23) ;
- d'attente d'un cadrage national, notamment suite à la mission IGAS lancée en mars 2023 sur la PDES avec un cadre législatif et réglementaire renouvelés.

Ainsi, le dernier schéma révisé (décembre 2019) reste en vigueur à la publication du nouveau PRS (1^{er} novembre 2023) et est prorogé le temps des travaux PRS, sans modifications. Les évolutions en lien avec la réforme des autorisations seront prises en compte au fil de l'eau, dès octroi de l'autorisation dans le nouveau cadre réglementaire (calendrier non arrêté pour le dépôt des demandes des nouvelles autorisations).

Un nouveau Schéma devrait être arrêté courant été 2024. Toutefois, le calendrier sur l'arrêt d'un nouveau schéma reste théorique et incertain. Il est en effet dépendant du calendrier et cadrage national. Il convient également de prendre en compte la publication d'un PRS révisé qui interviendrait a posteriori (fin 2024 ?). Par ailleurs, le nouveau schéma devrait compter peu de modifications sur les activités réglementées (création de lignes pour les USIP dérogatoires) mais devrait être restructuré sur les activités non réglementées (cibles à définir, pas de projection à l'heure actuelle).

Dans ce contexte, les prévisions pour le budget 2024 du schéma régional de PDES sont difficiles à évaluer. Ainsi, il est proposé de bâtir celui-ci sur l'enveloppe budgétaire 2023, le schéma régional étant prorogé, avec l'hypothèse d'une mise en œuvre de l'ensemble du schéma régional de PDES (attribution de la totalité des lignes de PDES). Cette projection intègre en année pleine la revalorisation des lignes de la PDES Public entrée en vigueur au 1^{er} juillet 2022.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Le schéma de PDES doit permettre d'améliorer :

- L'accès aux soins : garantir un accès permanent aux soins à l'échelle du territoire de santé, au niveau infrarégional, ou régional selon les disciplines concernées (principe de gradation des soins) en lien avec le réseau des urgences, la nuit, le week-end et les jours fériés ;
- La qualité de prise en charge : réduire les délais d'attente et d'orientation en aval des urgences, sécuriser les parcours de soins non programmés pour que toutes les demandes obtiennent une réponse adaptée en termes de prise en charge ou d'orientation ;
- L'efficacité : optimiser l'utilisation de la ressource médicale dans la région, en privilégiant les mutualisations entre établissements indépendamment de leurs statuts, en prenant en compte l'ensemble des filières de prise en charge et en facilitant la participation des praticiens libéraux dans le dispositif, en éliminant les doublons entre établissements sur une même activité, pour éviter les dépenses inutiles et rémunérer uniquement les établissements assurant la mission de service public de PDES, en répartissant de manière équitable les contraintes d'exercice entre les secteurs public et privé.

Indicateur de performance : taux de réalisation du schéma cible

RESPONSABLES DE L'ACTION

Anne MULLER, Directrice de l'Offre Sanitaire

Margot DEFOLIE, Chargée de mission

Sandrine PFEFFER-VISCA, Responsable du Département politique de l'offre hospitalière

DÉPENSES 2024

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Réseau Urgences (Est-Rescue)	MI2-2-3 Autres réseaux de santé MI2-7-4 : DAC - Réseaux de santé monothématique	468 681 €	468 681 €
Réseau Périnatalité (COPEGE)	MI1-2-1 : Dépistage néonatal de la surdité	0 €	118 987 €
	MI2-2-2 : Dispositifs spécifiques régionaux - périnatalité	1 062 168 €	1 089 241 €
	MI2-2-2 : Dispositifs spécifiques régionaux – périnatalité – Amorçage projet RSEV	0 €	73 500 €
Réseau Cancer (RRCGE ou NEON)	MI2-2-1 : Dispositifs spécifiques régionaux - cancérologie	1 352 479 €	1 352 479 €
Autres actions	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	2 826 €	0 €
TOTAL		2 886 154 €	3 102 888 €

*Les montants budgétés en 2024 intègrent les revalorisations des ExMIG en FIR

PRIORITÉS

Les dispositifs spécifiques régionaux (anciennement réseaux de santé) ont pour objet de favoriser l'accès aux soins, la coordination, la continuité ou l'interdisciplinarité des prises en charge sanitaires, notamment de celles qui sont spécifiques à certaines populations, pathologies ou activités sanitaires. Ils assurent une prise en charge adaptée aux besoins de la personne tant sur le plan de l'éducation à la santé, de la prévention, du diagnostic que des soins. Ils peuvent participer à des actions de santé publique. Ils procèdent à des actions d'évaluation afin de garantir la qualité de leurs services et prestations.

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	0 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	0 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	0 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	468 681 €

DESCRIPTIF DES ACTIONS

DSR Urgences : Est Rescue

Les orientations stratégiques destinées à améliorer et à renforcer la qualité et la sécurité de la prise en charge des urgences, retenues au terme de la négociation entre l'ARS et Est-rescue sont les suivantes :

- **Orientation stratégique n°1** : Permettre et optimiser l'accès à une structure d'urgence adaptée aux besoins des patients
- **Orientation stratégique n°2** : Organiser les filières de soins sur l'ensemble de la région (SCA, AVC, traumatisés graves, grands brûlés...)
- **Orientation stratégique n°3** : Identification des ressources dont disposent les établissements de santé du territoire
- **Orientation stratégique n°4** : Définir un cadre commun et partagé de bonnes pratiques de prise en charge et d'orientation (via des POS territoriales et régionales établies en collaboration avec le collège de médecine d'urgence de la région Grand Est)
- **Orientation stratégique n°5** : Participer à l'analyse de l'adéquation entre l'offre de soins et les demandes de soins urgents non programmés
- **Orientation stratégique n°6** : Assurer un suivi de la qualité de fonctionnement des structures d'urgence en particulier par l'analyse des fiches de dysfonctionnements
- **Orientation stratégique n°7** : Participer aux travaux nationaux rentrant dans le champ de compétence du réseau des urgences.

DSR Périnatalité : COPEGE

Les orientations stratégiques retenues au terme de la négociation entre l'ARS et le DSR Périnatalité sont les suivantes :

- **Orientation stratégique n°1** : Animer la vie associative de la COPEGE
- **Orientation stratégique n°2** : Organiser des parcours de soins adaptés aux enjeux nationaux et régionaux
- **Orientation stratégique n°3** : Apporter une expertise (ARS, professionnels de santé, établissement de santé), un appui méthodologique spécialisé et soutenir les démarches qualité
- **Orientation stratégique n°4** : Organiser la formation des professionnels de santé périnatale
- **Orientation stratégique n°5** : Exploiter les bases de données médico-administratives et initier/intervenir dans des recherches nationales ou régionales
- **Orientation stratégique n°6** : Contribuer à la mise en œuvre des politiques nationale et régionale en santé périnatale en développant la communication et les relations extérieures
- **Orientation stratégique n°7** : Participer aux démarches de promotion de la santé
- **Orientation stratégique n°8** : Coordonner le suivi du dépistage néonatal des troubles de l'audition.

La COPEGE s'est engagée par ailleurs à déployer un programme régional d'implantation 2022-2024 des soins de développement.

En 2024 un budget supplémentaire est prévu pour le développement du Réseau de suivi des enfants vulnérables (RSEV), ayant pour objectif de repérer précocement des Troubles du neuro développement (TND) dans une population ciblée d'enfants à risque (essentiellement prématurité, faible poids de naissance, asphyxie périnatale), de la naissance à 7 ans inclus, pour in fine prévenir et limiter les sur-handicaps. Il s'agit dans un second temps de proposer un suivi exhaustif, continu, harmonisé et articulé par un médecin spécifiquement formé, en lien avec les professionnels libéraux de la prise en charge, les plateformes de coordination et d'orientation et les structures pluridisciplinaires de soins. Une évaluation du devenir des enfants est également prévue.

DSR Cancer : RRCGE (NEON)

Les orientations stratégiques retenues au terme de la négociation entre l'ARS et le DSR Cancer sont les suivantes :

- Assurer la lisibilité de l'offre de prise en charge en cancérologie
- Soutenir la qualité et sécurité des pratiques de tous les professionnels susceptibles d'intervenir dans le parcours des personnes atteintes de cancer
- Accompagner les évolutions de l'offre de soins
- Promouvoir des actions coordonnées dans les champs de la cancérologie adulte, pédiatrique et gériatrique.

Des objectifs régionaux spécifiques sont fixés par ailleurs chaque année par avenant CPOM.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Des dialogues de gestion entre l'ARS et les réseaux sont organisés chaque année afin de s'assurer que les actions réalisées s'inscrivent bien dans la lignée des orientations stratégiques et d'arrêter ensemble les actions à initier et à poursuivre.

RESPONSABLES DE L'ACTION

Anne MULLER, Directrice de l'offre sanitaire,
Vincent FORTIN, Référent santé mentale

DÉPENSES 2024

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Coordonnateur PTSM (1 par département)	MI2-1-15 Projets territoriaux de santé mentale	576 900 €	576 900 €
Lits à la demande Assises de la santé mentale	MI3-6-1 Ségur -Accompagnement ouverture temporaires de lits (à la demande)	0 €	1 930 100 €
Intervenants pairs professionnels Assises de la santé mentale	MI2-3-9 Groupe de qualité entre pairs	57 000 €	315 000 €
Psychologues et assistants sociaux hors plan cancer	MI2-3-7 Psychologues et assistants sociaux hors plan cancer*	1 917 347 €	1 917 346 €
GHT2	MI2-3-7 Psychologues et assistants sociaux hors plan cancer	70 886 €	70 886 €
GHT5		83 435 €	83 434 €
GHT6		224 765 €	224 765 €
GHT7		247 771 €	247 771 €
GHT8		12 460 €	12 460 €
GHT10		804 522 €	804 522 €
GHT11		152 153 €	152 153 €
GHT12		321 355 €	321 355 €
TOTAL		2 551 247 €	4 739 346 €

*y compris la revalorisation des ExMIG en FIR BR3 2023

PRIORITÉS

En complément de son soutien historique aux PTSM et aux psychologues et assistants sociaux hors Plan Cancer, l'ARS intègre les priorités issues des « Assises de la santé mentale et de la psychiatrie » qui se sont tenues les 27 et 28 septembre 2021 : le dispositif de lits à la demande et le déploiement d'intervenant pairs professionnels.

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Coordonneurs de Projets territoriaux de santé mentale (PTSM)

Il s'agit de contribuer au financement d'un coordonnateur par PTSM chargé d'accompagner la mise en œuvre du PTSM sur son territoire. Ce financement intervient via le FIR car le coordonnateur peut être porté par une entité autre qu'un établissement de santé.

Lits à la demande

La mesure 22 des assises de la santé mentale vise à adapter l'offre de soins aux besoins par un dispositif de «lits à la demande» ; elle concerne aussi bien la psychiatrie adulte que la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

Si le dispositif s'inspire de celui déployé en médecine, il ne peut être dupliqué en l'état dès lors que la psychiatrie n'est pas soumise à la saisonnalité que connaît la médecine.

C'est pourquoi, en santé mentale, ce dispositif de lits à la demande est élargi aux solutions alternatives à l'hospitalisation, en privilégiant les renforts d'équipes existantes, et aux organisations permettant une meilleure gestion des lits existants : ouverture transitoire de lits d'hospitalisation complète supplémentaires, renforcement des équipes pour permettre le maintien à domicile, augmentation des capacités de prise en charge en hôpital de jour en pré et post crise, renforcement des équipes de liaison intervenant dans d'autres disciplines, mise en place de plateformes d'orientation en amont des urgences, renforcement de la présence, au sein des services d'accueil des urgences, d'équipes dédiées ou de compétences de psychiatrie, recours facilité à la téléconsultation, mise en place ou renforcement de dispositifs de gestion des lits.

Intervenants pairs professionnels

Le pair-aidant est bien souvent un ancien patient rétabli qui apporte son expérience personnelle passée aux nouveaux malades. La pair-aidance est dite professionnelle lorsqu'il s'agit d'une pratique encadrée et rémunérée.

Les missions des pairs aidants sont plurielles : accompagnement dans des tâches administratives, animation de groupes de paroles, accompagnement des sorties...

Psychologues et assistants sociaux hors plan cancer

Il s'agit de contribuer au financement de psychologues et assistants sociaux qui peuvent intervenir dans différents services au sein des établissements de santé (maternités par exemple). En 2023, cette enveloppe a été revalorisée à la hauteur de 3% des montants historiques.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Le financement de coordonneurs doit permettre d'accélérer le déploiement des PTSM dont l'avancement donne lieu à un suivi régulier. L'ensemble des mesures financées vise à améliorer la prise en charge des malades dans un contexte de hausse des troubles psychiques liée à la crise sanitaire du Covid.

Le financement de médiateurs de santé pairs professionnels doit favoriser une approche du patient qui s'appuie à la fois sur le vécu du parcours de soins du médiateur et de ses compétences professionnelles.

Soins non programmés hospitaliers

Direction de
l'Offre Sanitaire
DOS
2024

RESPONSABLES DE L'ACTION

Anne MULLER, Directrice de l'Offre Sanitaire

Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département performance hospitalière,

Sandrine PFEFFER-VISCA, Responsable du Département politique de l'offre hospitalière

DÉPENSES 2024

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Soins non programmés hospitaliers	MI4-2-6 - Maintien de l'activité déficitaire	3 286 214 €	3 286 214 €
	MI4-2-7 - Amélioration de l'offre (CSNP)	1 109 205 €	1 109 205 €
	MI3-7-1 Services d'accès aux soins (SAS)	995 660 €	4 626 781 €
	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires Outillage de la réforme des urgences DAUM/UFU	70 000 €	0 €
TOTAL		5 461 079 €	9 022 200 €

PRIORITÉS

Ces dernières années, l'activité des urgences a connu une augmentation continue, provoquant des tensions croissantes et soumettant les patients à des situations d'attente excessive ou des conditions d'accueil parfois difficiles. L'amélioration de la qualité d'accueil et de prise en charge aux urgences est au cœur des ambitions portées par « Ma santé 2022 » et par la loi de santé de juillet 2019, en matière d'accès aux soins et de décloisonnement du système. La prise en charge des soins non programmés figure par ailleurs parmi les priorités du Projet régional de santé 2018-2028 de la région Grand Est.

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	0 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	0 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	0 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	9 022 200 €

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Les financements de la mission « Amélioration de l'offre » sont destinés à soutenir le fonctionnement :

→ **Des Centres de Soins Non Programmés (CSNP)** : ces centres se définissent comme un lieu fixe de prise en charge des soins non programmés ne relevant pas médicalement d'une prise en charge par les services d'accueil des urgences. Il s'adresse aux patients sans médecin traitant, ou dont le médecin traitant n'est pas disponible dans un délai compatible avec l'état de santé du patient. Le médecin traitant reste l'interlocuteur de santé premier et privilégié du patient.

Il ne s'agit pas de filière de soins courte au sein d'un établissement de santé, ni d'une antenne à heure réduite du service d'accueil des urgences à proximité.

Les patients sont adressés selon les modalités ci-après :

- par les professionnels de la CPTS ;
- par réorientation du service d'accueil des urgences ;
- par la régulation du SAS.

Les financements budgétés concernent les CSNP de Thann et de Pfaffstatt dans le Haut-Rhin et Clinique Saint François à Haguenau. Des travaux sont en cours sur les CSNP « libéraux » au niveau national – l'évolution du modèle hospitalier devra être envisagé dans ce cadre le cas échéant.

→ **Des Service d'Accès aux Soins (SAS)** : ces dispositifs, prévus par le **pacte de refondation des urgences** en 2019, constituent un nouveau service d'orientation de la population dans leur parcours de soins. Pour le patient confronté à un besoin de soins urgents ou non programmés et lorsque l'accès à son médecin traitant n'est pas possible, le SAS doit permettre d'accéder, à toute heure et à distance à un professionnel de santé. Ce dernier pourra lui fournir un conseil médical, lui proposer une téléconsultation, l'orienter selon la situation vers une consultation de soin non programmé en ville, vers un service d'urgence ou déclencher l'intervention d'un SMUR ou d'un transport sanitaire.

Dans le Grand Est, ce dispositif est d'ores et déjà expérimenté sur la Moselle et l'Aube, il devrait être étendu sur l'ensemble du territoire (budgétisation de crédits d'amorçage à hauteur de 350K€ pour les futurs SAS).

→ **Les crédits de la mission « Maintien de l'activité déficitaire »** sont destinés à soutenir des établissements impactés par les travaux de recensement des services d'urgence autorisés, menés en 2019 par le national, ainsi qu'un établissement assurant l'accueil de soins non programmés, dans le cadre d'engagements régionaux pluriannuels.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Ces mesures doivent permettre de répondre à la demande de soins vitaux, urgents et non programmés de la population partout et à toute heure. Leur évaluation se fera dans le cadre de l'évaluation des mesures du pacte de refondation des urgences.

Carences ambulancières

Direction de
l'Offre Sanitaire
DOS
2024

RESPONSABLES DE L'ACTION

Anne MULLER, Directrice de l'Offre Sanitaire

Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière

DÉPENSES 2023

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
GHT 1	MI2-3-12 : Carences ambulancières	359 800 €	359 800 €
GHT 2		390 400 €	390 400 €
GHT 3		40 600 €	40 600 €
GHT 4		109 000 €	109 000 €
GHT 5		780 400 €	780 400 €
GHT 6		2 251 000 €	2 251 000 €
GHT 7		797 600 €	797 600 €
GHT 8		386 000 €	386 000 €
GHT 10		2 373 400 €	2 373 400 €
GHT 12		575 400 €	575 400 €
TOTAL		8 063 600 €	8 063 600 €

PRIORITÉS

Il arrive que les ambulanciers privés soient dans l'impossibilité de répondre à une demande de transport sanitaire, faite par le SAMU, faute de moyens matériels ou humains mobilisables dans des délais compatibles avec l'état de santé du patient. Dans ce cas, le SAMU peut solliciter l'intervention, à titre exceptionnel, des pompiers.

Ce dispositif qualifié « de carences ambulancières » est indispensable pour garantir la prise en charge des patients en cas d'indisponibilité des ambulances.

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Le nombre d'interventions des SDIS au titre des carences ambulancières est déclarée chaque année par les établissements de santé dans la SAE (déclaration en N des carences N-1). Sur la base de ces déclarations et d'un tarif national fixé tous les ans par décret, l'ARS évalue le montant de l'indemnisation qui est versée aux établissements à charge pour eux de la reverser au SDIS.

Le budget 2024 est établi sur la base du nombre d'interventions réalisées en 2022 (source SAE) et de la revalorisation tarifaire applicable aux carences 2023 (200€) publiée dans un arrêté du 22 avril 2022.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

L'effet prix (revalorisation des carences) devrait être compensé au niveau national par des effets volumes (réduction du nombre des carences). La réforme des transports sanitaires urgents doit en effet contribuer à diminuer le volume de carences ambulancières en améliorant l'efficacité de l'organisation de la garde ambulancière et en facilitant le recours aux ambulances hors garde. Un accompagnement ponctuel à la mise en place de coordonnateurs ambulanciers et l'investissement dans des systèmes de géolocalisation des ambulances sont notamment prévus dans le cadre de la réforme.

Direction des Soins de Proximité

DSDP

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

Direction
des Soins
de Proximité
DSDP
2024

RESPONSABLES DE L'ACTION

Wilfrid STRAUSS, Directeur des Soins De Proximité
Anne AUBRY, Référente installation

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
	MI2-7-5 : DAC - Réseaux de santé plurithématiques	34 484 €	0 €
PTMG	MI3-4-1 : Praticiens territoriaux de médecine générale	30 871 €	0 €
PTMA	MI3-4-6 : Praticiens territoriaux de médecine ambulatoire	15 525 €	60 000 €
PTMR	MI3-4-8 : Praticiens territoriaux médicaux de remplacement	0 €	5 000 €
CDE	MI3-4-11 : Contrat de début d'exercice en application de l'article	111 003 €	180 000 €
Accompagnement volet entrepreneurial CDE	L.1435-4-2 du CSP		40 000 €
Geminstal	MI3-4-11 : Contrat de début d'exercice en application de l'article L.1435-4-2 du CSP	91 213 €	88 500 €
Séminaires et colloques partenaires	MI3-99-1 : Autres Missions 3 hors Médico-social		25 000 €
Communication supports de communication et fonctionnement	MI3-5 : Autres Missions 3		3 000 €
Dispositif 400 MG volet 2	MI3-99-1 : Autres Missions 3 hors Médico-social	0 €	0 €
Autres actions	MI3-99-1 : Autres Missions 3 hors Médico-social	3 000 €	0 €
Autres actions		286 096 €	401 500 €

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	0 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	0 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	0 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	401 500 €

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

Ces priorités sont déclinées en région Grand Est, dans le projet régional de santé 2023-2028, avec l'objectif d'augmenter le nombre d'installations sur les zones identifiées par les schémas cibles en accompagnant les jeunes médecins dans leur parcours d'installation. Ces priorités sont déclinées ainsi :

- renforcer l'offre de soins primaires en incitant les étudiants en médecine des 3 facultés de Médecine à rester dans la région à la fin de leurs études, et à favoriser leur installation en Grand Est ;
- informer et orienter les professionnels de santé dans leur projet d'installation, leur apporter une expertise juridique, technique et réglementaire ;
- promouvoir les dispositifs favorisant l'installation et le maintien des professionnels de santé au sein des territoires fragiles ;
- organiser et coordonner des actions d'information sur le terrain avec les différents partenaires régionaux : ordres, URPS, facultés... ;
- participer de façon indirecte à la priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires, en conditionnant le versement des aides à l'installation à la participation active à la Permanence des soins ambulatoires PDSA, et à l'exercice libéral dans une structure d'exercice coordonné (soins non programmés).

DESCRIPTIF DES ACTIONS

- Promouvoir les aides potentielles aux PS au regard du nouveau zonage médecins publié en juillet 2022.
- Poursuivre la promotion du Contrat de début d'exercice (CDE) et dans ce cadre, mettre en place un volet gestion entrepreneuriale des cabinets libéraux.
- Poursuivre le versement des financements des contrats PTMR, PTMA, souscrits avant la mise en place du CDE. En 2024, l'ensemble des contrats PTMG sera arrivé à échéance.
- Poursuivre et renforcer en 2024 le dispositif « Geminstal » d'accompagnement à l'installation des jeunes médecins sur le Grand Est (anciennement la Passerelle).

Le financement par CPOM des 3 antennes Geminstal est revu par avenants. La durée du CPOM court jusqu'à fin 2024, il reste à financer 2 antennes Alsace et Champagne-Ardenne avec la pose d'indicateurs de résultats et de moyens adaptés à la date de recrutement des chargés de mission.

- Promouvoir les aides potentielles et l'accompagnement Geminstal par :
 - ♦ la multiplication d'actions de communication en lien avec la DIRCOM de l'ARS ;
 - ♦ des supports d'information comme le guide de l'installation, le flyer Geminstal seront actualisés et diffusés largement ;
 - ♦ des supports promotionnels ont été mis en place et seront renouvelés pour la durée des dispositifs d'accompagnement.
- Participer à la promotion des guichets uniques départementaux via des supports de communication à destination des partenaires et des professionnels de santé.
- Participation active lors de colloques et séminaires de nos partenaires que nous soutenons sur les plans organisationnel et financier.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Nombre d'installations en ZAC ou en Hors Vivier ayant permis de bénéficier de l'ASI et de l'ADEC
- Nombre de souscriptions de contrats CDE (médecins généralistes, spécialistes et remplaçants)
- Nombre de fiches « contact » Geminstal en Grand Est (relance en 2022 du dispositif à Nancy et Strasbourg)

Centres de santé

Direction
des Soins
de Proximité
DSDP
2024

RESPONSABLES DE L'ACTION

Sophie BENOFFI, Responsable du Département de l'Offre de Santé du Secteur Ambulatoire
Chloé ARNOULT, Chargée de mission Exercice Coordonnée

DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Action 1 : Aide au démarrage des centres de santé polyvalents	MI3-4-2 : Exercices regroupés en centres de santé	1 142 224 €	220 000 €
Action 2 : Dispositif 400MG Aide au démarrage du volet 2	MI3-4-9 : 400 médecins généralistes en zone sous dense	0 €	20 000 €
Action 3 : Dispositif 400MG Garantie financière du volet 2			100 000 €
Action 4 : Programme PACTE pour les structures d'exercice coordonné	MI3-4-2 : Exercices regroupés en centre de santé	60 000 €	60 000 €
Action 5 : Accord Cadre n°2022-18 – lot 5	MI2-5-2 : Démarches d'appui aux fédérations régionales et plateforme nationale programme PACTE		55 000 €
Action 6 : Dispositif renfort psy en MSP et CDS	MI2-5-1 : Exercices pluridisciplinaires et regroupés des professionnels de santé	146 000 €	14 337 €
TOTAL		1 348 224 €	469 337 €

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	0 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	0 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	0 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	469 337 €

• Les centres de santé sont des structures sanitaires de proximité, dont la mission première est de dispenser des soins de premier recours. Tout centre de santé réalise à titre principal des prestations remboursables par l'Assurance maladie, permettant une accessibilité financière favorable pour le patient. A ce titre, les centres de santé sont des acteurs incontournables du système de soins.

• La région Grand Est dénombre 245 centres de santé ouverts. 15 d'entre eux ont ouvert au cours de l'année 2023.

• Le déploiement de ces structures s'inscrit pleinement dans la politique de l'ARS :

• Les centres de santé s'inscrivent dans la réponse à deux **enjeux du PRS 2018-2028**

♦ **Les inégalités d'accès à l'offre de santé** : en effet, conformément l'article L6323-1 et suivants du code de la santé publique, les centres de santé réalisent à titre principal, des prestations remboursables par l'assurance maladie. De plus, les centres de santé pratiquent le mécanisme du tiers payant et ne facturent pas de dépassements des tarifs fixés par l'autorité administrative ;

♦ **La démographie et l'inégale répartition des professionnels de santé** : les gestionnaires de centres de santé sont incités à s'installer dans les zones où la démographie médicale est fragile. Aussi, les nouveaux centres de santé infirmiers sont concernés par des régulations de conventionnement lors de leur installation en zone qualifiée de « sur dotée ». Suite à la nouvelle convention nationale des chirurgiens-dentistes, il est prévu que les centres de soins ayant une activité dentaire soient également concernés par ces dispositions dans le futur ;

• **L'axe stratégie n°2 du PRS**, qui vise à renforcer et structurer l'offre de soins de proximité, énonce également notre système de santé de renforcer les soins de proximité en structurant le premier niveau de prise en charge.

• **Le nouveau Schéma régional de santé** confirme également la place des structures d'exercice coordonné dont font partis les centres de santé. Ces structures sont en effet une réponse aux évolutions défavorables de la démographie médicale.

Trois objectifs opérationnels du SRS renvoient aux centres de santé :

♦ **Objectif opérationnel n°1** : poursuivre la politique de soutien à l'installation des professionnels de santé dans les territoires fragiles

• L'ARS soutient l'installation des centres de santé polyvalents situés en zone sous dense.

♦ **Objectif opérationnel n°2** : développer la délégation de tâches dans le cadre des protocoles de coopération et accompagner l'évolution des métiers

• L'ARS accompagne les centres de santé souhaitant mettre en œuvre un protocole de coopération au sein de leur structure.

♦ **Objectif opérationnel n°3** : Développer et accompagner la structuration de l'exercice coordonné

• L'ARS favorise le développement de centres de santé polyvalents en soutenant la formation de coordinateur de structures d'exercice coordonné, et via la mesure 400MG.

• Enfin, les centres de santé s'inscrivent également dans la **priorité n°4 du SRS 2023-2028**, « optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires » puisqu'il est dans les missions obligatoires des centres de santé de participer à la prise en charge des soins non programmés.

• A noter que l'entrée en vigueur en date du 21 mai 2023 de la loi n° 2023-378 visant à améliorer l'encadrement des centres de santé marquera l'année 2024 sur la thématique des centres de santé.

La disposition majeure de cette loi met en place un nouvel agrément pour les centres de santé ayant une activité dentaire et/ou ophtalmologique. Cela concerne les nouvelles demandes de création de centres ; mais également les centres autorisés avant l'entrée en vigueur de la loi. Pour se conformer aux dispositions de la loi, les centres déjà autorisés ont dû déposer un dossier de demande d'agrément à l'ARS avant le 21 novembre 2023. L'ARS aura un an pour procéder à l'instruction des dossiers et délivrer, ou non, un agrément provisoire.

En région Grand Est, cela concerne 129 centres de santé.

→ Suite à l'entrée en vigueur de cette nouvelle loi, les porteurs de futurs centres de santé se familiarisent avec les nouvelles obligations qui leur incombent. Le nombre de créations de centres de santé risque de réduire au cours de l'année 2024, par rapport aux années antérieures.

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Action 1 : Aide au démarrage des centres de santé polyvalents

- Cette aide vise à soutenir les porteurs de centres de santé polyvalents, en accordant une aide à l'installation dédiée à la coordination entre professionnels et au système informatique. Un centre de santé polyvalent peut être composé de deux manières différentes :
 - ♦ une équipe composée a minima de deux professions médicales différentes (au sens du Code de la Santé Publique) ;
 - ♦ une équipe composée a minima d'un médecin généraliste et d'un auxiliaire médical.

Dans ce cas, on parle de **centre pluri professionnel**.

Cette aide est plafonnée à 30 000 € pour tous les centres de santé polyvalents.

Le plafond est relevé à 50 000 € pour les centres de santé polyvalents pluri professionnels situés en zone sous dense (ZIP ou ZAC).

- L'objectif est toujours de renforcer le nombre de structures d'exercice coordonné. Tout comme les MSP, le mode de fonctionnement des CDS favorise la coordination des professionnels pour la prise en charge des pathologies chroniques et pour les situations complexes. Au-delà du bénéfice pour les patients, ils contribuent à la structuration de l'offre de premier recours sur les territoires.

→ Quatre centres ont pu bénéficier de ce soutien en 2023. L'objectif est de verser ce soutien à 6 structures minimum en 2024 (dont 2 pour les centres de santé polyvalents pluri professionnels situés en zone sous dense).

Action 2 : Volet 2 de 400MG et son versant aide au démarrage

- En Grand Est, le second volet du dispositif « 400MG » soutien la création de postes de médecins salariés en zone sous-dotées par l'octroi d'une aide à l'équipement plafonné à 10 000€ par poste. Cette aide est complétée par une garantie financière apportée au centre lors du recrutement d'un nouveau médecin généraliste, le temps que ce dernier se constitue sa patientèle. Cette action vient répondre aux aspirations de salariat de la jeune génération de médecins, et apporter davantage de soutien aux zones marquées par la désertification médicale. En 2024, l'objectif sera de verser cette aide à 2 centres de santé.

Action 3 : Volet 2 de 400MG et son versant garantie financière

- L'ARS Grand Est poursuit le dispositif « 400 Médecins Généralistes » en région pour le volet 2.

Ce second volet consiste à soutenir la création de postes de médecins généralistes salariés en apportant à leurs employeurs potentiels une garantie financière pendant leurs deux premières années, période qui correspond au temps de constitution de la patientèle. La garantie de coût salarial a pour objet de couvrir tout ou partie du déséquilibre entre le coût salarial total du médecin généraliste et le produit pour l'employeur des actes réalisés par ce médecin.

Action 4 : Formation PACTE pour les structures d'exercice coordonné

- La formation PACTE (Programme d'amélioration continue du travail en équipe) vise à former au nouveau métier de coordinateur des structures d'exercice coordonné (MSP, CDS, CPTS). Elle permet ainsi aux coordinateurs d'acquérir les connaissances et compétences pour leur poste. La formation est sanctionnée par un diplôme de l'EHESP, assurant la reconnaissance de la formation.
- Un CPOM sur 3 ans a été signé en 2023 avec la structure qui conçoit les formations des coordinateurs, et forme les formateurs relais. Ce CPOM prévoit de verser 30 000 € annuellement à la structure formatrice.
- Le montant prévu intègre également la formation des coordinateurs de centres de santé. Cette formation est assurée par les formateurs relais. Comme les années passées, il est prévu un budget de 30 000 € pour la formation de ces coordinateurs.

Action 5 : Lot 5 de l'accord-cadre 2022-18

- Cet accord vise à sélectionner un cabinet pour la réalisation d'études relatives à la constitution et au montage de structures et équipes de soins coordonnés. Cet accompagnement porte sur l'étude de la faisabilité du projet et sa construction, sur l'appui à la structuration juridique, et à la gestion globale de la structure.

- Cet accord permet de soutenir le déploiement des structures d'exercice coordonné, dont font partie les centres de santé pluri professionnels. Cet accompagnement peut également être mobilisé pour les centres médicaux ou infirmiers qui souhaitent évoluer vers une structuration pluri professionnelle.

- Cet accompagnement étant réservé à un type de structure spécifiquement (les centres pluri professionnels), un seul porteur de centre de santé a sollicité cette aide en 2023.

Action 6 : Dispositif renfort psy en MSP et CDS

- La crise sanitaire et ses impacts ont fortement dégradé la santé mentale de la population, de sorte que la prise en charge de la santé mentale des Français est aujourd'hui une priorité nationale. A cette fin, la mesure 31 du Ségur de la Santé prévoit la mise en place d'un dispositif de renforcement en psychologues dans les (MSP) et les centres de santé.
- Ce dispositif doit permettre l'orientation par tout médecin traitant (qu'il soit médecin généraliste, pédiatre ou gériatre) vers le psychologue pour ces patients ainsi qu'une médiation vers les soins psychiatriques lorsque cela est nécessaire, pour des troubles plus sévères.
- Un centre de santé polyvalent participe à ce dispositif depuis 2021. Le montant annoncé est équivalent à celui de 2023.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Les structures d'exercice coordonné doivent devenir la généralité, et l'exercice isolé une exception.
- Faire bénéficier de l'aide au démarrage à 5 structures minimum.
- Lutter contre toutes les inégalités d'accès à la santé et les déserts médicaux.
- La mesure 400MG est reconduite pour soutenir la création de postes de médecins généralistes salariés en zone sous dense.
- Délivrance des agréments de l'ensemble des CDS éligibles.

RESPONSABLES DE L'ACTION

Sophie BENOFFI, Responsable du Département de l'Offre de Soins du Secteur Ambulatoire
Sarah DJEBBARA, Chargée de mission

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Accompagnement au développement des CPTS – FIR pré ACI	MI2-1-12 : Communautés professionnelles territoriales de santé		505 000 €
Prestation accord-cadre 2022-18	MI2-1-12 : Communautés professionnelles territoriales de santé	627 851 €	504 720 €
Expérimentation ambassadeur PARCEO	MI2-1-12 : Communautés professionnelles territoriales de santé		50 000 €
Autres actions	MI3-3-3 Permanence de soins en établissements publics	48 169 €	0 €
TOTAL		676 020 €	1 059 720 €

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	0 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	0 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	0 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	1 059 720 €

- Faire émerger de nouveaux projets sur les territoires atones en donnant la priorité aux initiatives des professionnels de terrain et aux dynamiques de territoire.
- Réussir le déploiement des soins de proximité dans les territoires en mobilisant les acteurs et les professionnels et en favorisant l'émergence de dispositifs innovants, afin de soutenir le développement des CPTS (plan d'actions DSDP).

- favoriser l'émergence des CPTS dans les 10 départements de la région Grand Est ;
 - atteindre les objectifs des réformes prioritaires et du plan 100% CPTS : 100% de la population régionale couverte par un pré-projet/ amorçage de projet CPTS ;
 - renforcer la démarche de partenariat et de co-construction entre l'ARS, l'AM et l'URPS Médecins Libéraux appuyée par les autres membres du comité régional CPTS ;
 - poursuivre la réunion de cette instance à minima 4 fois par an de présentation de nouveaux dossiers, de suivi de ceux qui ont déjà été « labellisés » et temps de passation d'informations et d'éléments d'actualité.
- Accompagner des professionnels de santé engagés dans des projets de CPTS avec le concours des URPS.
 - financement de trois postes de chargé(e)s de mission CPTS dans le cadre du CPOM qui lie l'ARS Grand Est et l'URPS ML. Temps dédié à la promotion du dispositif auprès des professionnels de santé de la région Grand Est.
 - Financements régionaux sur les CPTS (ARS Grand Est) : FIR « pré ACI ».
 - mesure phare du Plan national « Ma Santé 2022 » ;
 - l'arrêté du 21 août 2019 portant approbation de l'ACI en faveur du développement de l'exercice coordonné et du déploiement des CPTS, signé le 20 juin 2019, fixe le nouveau cadre d'accompagnement et de financement des CPTS ;
 - les projets de santé des CPTS doivent concerner les missions socles et complémentaires/optionnelles identifiées au titre de l'Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) en faveur du déploiement des CPTS ;
 - le Plan 100% CPTS prévoit un financement précoce du poste de coordinateur sur les fonds FIR ARS.

Les 4 missions « socles » assurées par les CPTS sont les suivantes :

- Garantir l'accès aux soins
 - ♦ faciliter l'accès à un médecin traitant ;
 - ♦ accès à des plages de soins non programmés.
- Organiser une coordination des soins/parcours
- Mener des actions de prévention
- Mission dédiée à la réponse aux crises sanitaires graves.

Les 2 missions complémentaires des CPTS sont les suivantes :

- Qualité et pertinence
- Accompagnement des professionnels de santé.

Appui complémentaire aux financements nationaux :

- ♦ Une aide à l'écriture du projet de santé, à la structuration juridique et à l'accompagnement au démarrage de la structure peut être mobilisée au titre de l'accord-cadre 2022-18 pour le développement des CPTS.

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Action n°1 : Accompagnement au développement des CPTS

- En 2023 : 438 175 € ont été consommés au titre du FIR pré-ACI
- En 2024, des projets de CPTS en cours de constitution sont susceptibles de solliciter un accompagnement au titre du **FIR pré-ACI** pour un total de **505 000 €**.

→ Parmi les CPTS qui auront validé leur LI en 2023, quatre d'entre elles pourront prétendre à un FIR pré ACI, pour un total de 252 500 €.

→ Par ailleurs, afin d'atteindre une couverture totale du territoire (objectif national), 17 CPTS devront présenter une LI en 2024. Aussi, nous estimons que 4 d'entre elles seraient amenées à demander un FIR pré ACI sur la même année pour un total 252 500 €.

A noter que plusieurs CPTS ont mis un temps d'arrêt à leur projet en raison des tensions grévistes sur le territoire (actualité politique sensible en raison des négociations conventionnelles et de la loi RIST). De plus, en Alsace et en Moselle, l'inscription au registre des associations est à la main du Tribunal Judiciaire (loi du 2 janvier 1907), lequel a pris un retard important dans le traitement des demandes en 2023. A ce titre, certaines CPTS ayant déposé leurs statuts au début de l'année n'ont pas obtenu de retour avant octobre 2023.

- En conséquence, le budget demandé en 2024 pour l'action n°1 « action au développement des CPTS » s'élève à **505 000 €**.

Action n°2 : Prestation accord-cadre 2022-18

- S'agissant de la conception du projet, en amont, les projets de CPTS ont pu bénéficier de l'expertise de consultants financés sur le FIR.

Depuis avril 2018, il est prévu de pouvoir décliner l'accord-cadre à marchés subséquents pour la réalisation d'études de formalisation des projets de santé.

Ce dispositif permet de solliciter facilement et mobiliser dans des délais assez courts, plusieurs consultants pour accompagner les différents niveaux d'élaboration des projets. Cet accompagnement méthodologique à l'écriture du projet de santé est complémentaire au soutien apporté par les chargés de mission de l'URPS ML, qui interviennent en amont, pour l'assistance à l'écriture de la lettre d'intention.

- En vue d'élargir l'accompagnement proposé aux professionnels, un nouvel Accord-Cadre 2022-18 a été initié en août 2022. Il concerne les projets de CPTS mais aussi de MSP, ESP, ESS et CdS. En ce qui concerne le lot 3 « CPTS », il comprend les prestations suivantes :

- Tranche ferme : accompagnement à la rédaction de projet et à la structuration juridique

- Tranche optionnelle : accompagnement au démarrage de la structure et accompagnement à l'élaboration de protocoles.

- A noter que ces prestations supplémentaires relatives à la tranche optionnelle impliquent une augmentation significative du budget alloué à l'action 2 « prestation accord-cadre ».

En 2023, les dépenses relatives au précédent Accord-Cadre 2017-39 étaient d'environ 280 000 €.

14 CPTS ont sollicité un accompagnement via l'Accord-Cadre, ces prestations devraient être réglées en 2024. Aussi, un montant de 504 720 € est demandé en 2024 afin d'accompagner les CPTS en phase de lancement.

- Les prestations du nouvel accord-cadre (tranches ferme et optionnelle) seront facturées à hauteur de 35 250 € en moyenne.

- ♦ 7 CPTS ont lancé un accompagnement en 2023, soit des facturations de 211 720 €.

- ♦ 4 CPTS vont faire une demande d'accord-cadre fin 2023, pour des facturations estimées à 141 000 €.

- ♦ 4 CPTS qui auront validé leur LI en 2024 pourraient bénéficier également d'un accord cadre en 2024, pour des facturations estimées à 141 000 €.

- Un accompagnement de 1 CPTS pour les unités d'œuvre de la tranche optionnelle uniquement. La CPTS concernée aura déjà bénéficié de la mise à disposition d'un consultant au titre de l'ancien accord-cadre. La prestation sera facturée à 11 000 € en moyenne.

Action n°3 : Expérimentation ambassadeur Parceo

- L'instruction DGOS du 24 mai 2019 relative à la mise en œuvre du programme e-parcours fixe les objectifs suivants :

- Développer et simplifier les liens entre les professionnels exerçant dans les secteurs sanitaire, médico-social et social dans une logique de prise en charge décloisonnée.

- Renforcer la coordination entre les acteurs et la fluidité des parcours en s'appuyant sur le déploiement de collectifs de soins territoriaux et plus particulièrement sur les CPTS.

- Conformément aux orientations nationales, l'ARS Grand Est a soutenu la création d'un outil régional e-parcours : **Parceo**. Aussi, l'expérimentation « ambassadeur Parceo » à destination des CPTS a pour objectif d'accélérer le déploiement régional de Parceo et d'augmenter le nombre d'utilisateurs. L'expérimentation se déroulera sur 6 mois et portera sur 10 CPTS, pour un montant de 5 000 € par CPTS soit un FIR total de 50 000 €.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Le Plan National « Ma Santé 2022 » prévoit le déploiement de 1000 CPTS pour mailler le territoire national.

- Objectifs fixés par les réformes prioritaires : 100% de la population régionale couverte par un pré-projet/amorçage de projet CPTS pour le 31 décembre 2023. En fin d'année 2023 la région Grand Est comprend 60 CPTS, tous stades confondus et une couverture territoriale de 85%. Cela présage de renforcer l'émergence des projets CPTS sur les territoires encore atones. Selon les orientations nationales, une task-force ARS/Assurance Maladie sera déployée sur les zones blanches en vue d'analyser les leviers/freins au déploiement des CPTS ainsi que des préconisations adaptées.

- Accompagnement méthodologique par le biais de l'accord-cadre 2022-18 des projets de CPTS (tranche ferme et tranche optionnelle) et d'un projet de CPTS uniquement pour un accompagnement à la tranche optionnelle.

- Expérimentation Parceo basée sur les indicateurs suivants :

- ♦ Augmentation du nombre d'utilisateurs Parceo : objectif à définir en fonction de la taille de la CPTS et du nombre de PS déjà enrôlés.

- ♦ Nombre d'événements et groupes de travail organisés pour la promotion de l'outil.

- ♦ Nombre de professionnels de santé du territoire mobilisés dans les événements et groupes de travail.

- ♦ Questionnaires de satisfaction de l'outil et de l'usage (qui pourront servir de support à Pulsy pour une amélioration des fonctionnalités).

RESPONSABLES DE L'ACTION

Cindy KROMMENAKER, Chargée de mission Promotion et Développement de Projets (PL)

Dr Thomas MERCIER, Directeur adjoint des Soins de Proximité (IPA)

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Action 1 : Accompagnement à la promotion des protocoles locaux de coopération sur les territoires	MI2-8: Autres Missions 2	8 386 €	75 000 €
Action 2 : Appel à projet incitant les médecins de ville à coopérer avec les Infirmier(e)s de Pratiques Avancé(e)s (IPA) libéraux/libérales	MI2-99-1 : Autres Missions 2		100 000 €
TOTAL		8 386 €	175 000 €

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	0 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	0 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	0 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	175 000 €

Action 1 : Accompagnement à la promotion des protocoles locaux de coopération sur les territoires

• Dans la continuité du dispositif national Ma Santé 2022 : renforcer l'offre de soins dans les territoires au service des patients, les objectifs sont :

- ♦ de développer les coopérations entre les professionnels de santé afin de rendre un meilleur service à la population ;
- ♦ de maintenir une accessibilité aux soins et de renforcer la coordination dans les territoires grâce au déploiement de protocoles et d'organisations coordonnées.

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

Action 2 : Appel à projet incitant les médecins de ville à coopérer avec les Infirmier(e)s de Pratiques Avancé(e)s (IPA) libéraux/libérales

• La pratique avancée vise un double objectif : améliorer l'accès aux soins ainsi que la qualité des parcours des patients en réduisant la charge de travail des médecins sur des pathologies ciblées. Par ailleurs, les IPA permettent un renforcement des structures d'exercice coordonné en soins primaires à travers un surcroît de temps médical disponible.

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Action 1 : Accompagnement à la promotion des protocoles locaux de coopération sur les territoires

- Identifier les thématiques au sein des parcours prioritaires du PRS et les situations de difficultés d'organisation des soins pour lesquelles la mise en place et/ou le déploiement de protocoles locaux de coopération entre professionnels de santé pourraient contribuer à réduire les points de ruptures et à assurer un meilleur accès aux soins.
- Promouvoir et accompagner financièrement, sur les territoires sous-dotés ou en difficulté, la mise en place de coopérations entre professionnels de santé en lien avec les thématiques identifiées ci-dessus.
- Une enveloppe de 75 000 € permettra l'accompagnement des protocoles locaux de coopération. La définition d'un cahier des charges précisant les modalités d'éligibilité et d'accompagnement de chaque protocole est en cours de travail.

Action 2 : Appel à projet incitant les médecins de ville à coopérer avec les Infirmier(e)s de Pratiques Avancé(e)s (IPA) libéraux/libérales

- Rédiger un appel à projet incitant les médecins de ville à coopérer avec les IPA libéraux/libérales en concertation avec la DCGDR et les URPS des professions concernées (IDEL et ML). L'incitation portera à la fois sur :
 - ♦ l'accueil de stagiaires ;
 - ♦ la coopération avec les IPA libéraux/libérales diplômés via l'adressage de patients.
- Lancer l'appel à projet (AAP). Suivre et accompagner les structures retenues dans le cadre de l'AAP.
- Souhait de pouvoir faciliter pour chacun(e)s d'entre eux/elles, la coopération avec au moins une structure d'exercice coordonné ou cabinets de groupe. Le montant alloué aux structures coopérant avec les IPAL, forfaitaires selon le type de coopération et le volume de patients confiés, ne pourra excéder 10 000€. Un accompagnement de 10 structures coopérant avec des IPA est prévu en 2024 pour un montant global de 100 000 € pour cette action.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Action 1 : Accompagnement à la promotion des protocoles de coopération sur les territoires

- Nombre d'équipes adhérentes et cartographie des implantations
- Nombre de nouveaux protocoles de coopération autorisés en lien avec les thématiques parcours prioritaires du PRS

Action 2 : Appel à projet incitant les médecins de ville à coopérer avec les Infirmier(e)s de Pratiques Avancé(e)s (IPA) libéraux/libérales

- Nombre de structures participantes
- Nombre d'IPA concernées par cette coopération : en stage et en coopération interprofessionnelle.

Dispositifs d'appui à la coordination

Direction
des Soins
de Proximité
DSDP
2024

RESPONSABLE DE L'ACTION

Sophie BENOFFI, Responsable du Département de l'Offre de Santé du Secteur Ambulatoire
Ouiza HADDOU, Chargée de mission « Soins de Proximité »

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Autres actions	MI1-2-2 : Education thérapeutique du patient	506 300 €	0 €
Action 1 : Fonctionnement des Dispositifs d'Appui à la Coordination	MI 2-7-1: dispositif d'appui à la coordination des parcours de santé complexes	14 801 829 €	15 775 000 €
Action 2 : Dispositif DAUM			75 000 €
Action 3 : Contractualisation avec la fédération des DAC en Grand Est (CODAGE)			150 000 €
Autres actions	MI2-7-2 : DAC - Coordination territoriale d'appui (CTA)	474 699 €	0 €
	MI2-7-6 : DAC - Plateformes territoriales d'appui à la coordination des parcours de soins		0 €
	MI2-98-1 : Autres Mission 2 enveloppe Médico-social		0 €
	MI2-99-1 : Autres Mission 2 hors Médico-social		0 €
TOTAL		15 782 828 €	16 000 000 €

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

Le système de santé est aujourd'hui confronté à un phénomène sans précédent de vieillissement de sa population, mais également de développement de maladies chroniques. La complexité des prises en charge, requérant toujours plus de technicité et de compétences spécifiques, devient un défi majeur. Pour y répondre, les professionnels sont accompagnés dans leur coordination, dans les liens tissés entre la ville et l'hôpital ou professionnels de premier et de second recours. Confrontés à des situations de plus en plus complexes, les professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux peuvent également s'appuyer sur les dispositifs d'appui à la coordination (DAC). Depuis le 1^{er} janvier 2023, neuf dispositifs d'appui à la coordination (DAC) sont constitués (1 par département et 1 couvrant le territoire de la CeA) et ont pour mission :

- d'assurer la réponse globale aux demandes d'appui des professionnels en concertation avec le médecin traitant ;
- de contribuer avec d'autres acteurs et de façon coordonnée à la réponse aux personnes et à leurs aidants ;
- de participer à la coordination territoriale qui concourt à la structuration des parcours de santé en identifiant les ruptures de parcours et en analysant les besoins du territoire en matière d'offre.

Au second semestre 2023, l'ARS Grand Est a contractualisé avec chaque DAC pour la mise en œuvre de projets labellisés et de leur suivi.

L'année 2024 sera consacrée au suivi de la mise en œuvre et de la montée en charge des DAC, à l'évaluation de l'activité, de la qualité du service rendu et de l'impact des dispositifs sur la qualité des parcours mais également à l'harmonisation des pratiques et des modes de financement entre les territoires. Le déploiement de ces actions s'inscrit dans la mise en œuvre du SRS 2023-2028 en transversalité et notamment dans ses priorités 3 et 4.

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	0 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	0 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	0 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	175 000 €

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Action 1 : Fonctionnement des DAC

- L'attribution des subventions de fonctionnement vise à poursuivre la mise en œuvre opérationnelle et à engager la montée en charge des DAC sur l'ensemble du territoire.
- Les échanges avec les porteurs des dispositifs en 2023 ont permis d'identifier des premières projections de renfort des équipes pluri professionnelles afin de répondre aux enjeux territoriaux, sous réserve des bilans d'activité attendus au 1er trimestre 2024.
- La variation d'enveloppe entre 2023 et 2024 est pluri factorielle. Elle est liée :
 - à l'effet année pleine des charges liées notamment aux postes recrutés en cours d'année ;
 - à la projection de la montée en charge de DAC (renfort d'équipes pluriprofessionnelles de coordination) ;
 - aux charges prévisionnelles sous estimées (déménagement...) ;
 - au prévisionnel d'augmentation des charges fixes liées à l'inflation projetée à 3%.

Action 2 : DAUM

- L'objectif stratégique de cette expérimentation est la diminution du recours aux urgences des utilisateurs multiples inclus dans le dispositif. Afin d'atteindre cet objectif, les critères d'inclusion intégreront les facteurs associés à l'atteinte des objectifs identifiés dans la littérature. L'évaluation permettra de mesurer la faisabilité effective du dispositif d'accompagnement (notamment de l'identification et de l'inclusion de manière précoce des patients dans un tel dispositif), l'adoption par le terrain, l'adéquation entre l'accompagnement proposé et le besoin des patients, l'efficacité du dispositif et son impact budgétaire, et d'identifier des pistes d'adaptation de l'offre aux besoins des usagers.
- L'objectif poursuivi est de réduire le nombre total annuel de passages des FU au Service d'accueil des urgences (SAU) du CHRU de Nancy. La cible à atteindre est de réduire de 20% le nombre de passages aux urgences des FU (définis par un nombre de passage au SAU >=4 au cours de l'année écoulée) pendant l'année d'expérimentation (01/11/2022 au 31/10/2023) par rapport à l'année allant du 01/11/2020 au 31/10/2021.

Action 3 : Contractualisation avec la fédération des DAC en Grand Est (CODAGE)

- L'association a pour objet principal de développer toute forme d'action visant à faire reconnaître, promouvoir et valoriser les actions d'une part des dispositifs d'appui à la coordination des parcours de santé complexes (DAC), des Dispositifs spécifiques régionaux (DSR), des dispositifs de ressources et d'expertise régionaux, et d'autre part, tout dispositif de ressources ou d'appui à la coordination des parcours en santé, dont les CLIC. Elle a également pour vocation de rassembler en son sein, autour des dispositifs ci-dessus, toute association, organisme ou institution ayant un objet connexe dans le domaine des parcours de santé ou agissant au bénéfice des parcours de santé et partageant des valeurs similaires (personnes morales uniquement).
- Elle poursuit notamment comme objectif de :
 - fédérer les acteurs œuvrant dans le domaine des ressources et de l'appui à la coordination des parcours de santé, dont les organisations régionales représentatives et les structures territoriales dédiées ;
 - faciliter pour ses membres le dialogue avec les institutions politiques et administratives, les organisations professionnelles en santé, les associations de patients et d'usagers, ainsi qu'au sein de la FACS – GE et être force de proposition dans le domaine de l'appui aux parcours de santé ;

- être force de proposition, notamment dans les domaines de compétences de ses membres, en particulier au regard des ressources et de l'appui à la coordination des parcours de santé et de l'organisation du système de santé ;
 - s'inscrire dans une dynamique régionale pour la reconnaissance et la valorisation des acquis, savoir-faire, et compétences de ses membres, en particulier au regard des ressources et de l'appui à la coordination des parcours de santé ;
 - organiser rencontres, échanges, partages et capitalisations entre acteurs dans le domaine de la coordination des parcours en santé, et en particulier entre ses membres ;
 - mener toute action en matière de communication visant à promouvoir la place de ses membres parmi les acteurs de la santé, en particulier au regard des ressources et de l'appui à la coordination des parcours de santé ;
 - faciliter et promouvoir la formation, l'innovation, l'ingénierie et la recherche en matière de parcours en santé, en particulier en matière de coordination des parcours de santé et d'organisation territoriale des acteurs de santé.
- La contractualisation avec CODAGE s'inscrit dans la dynamique engagée par la fédération, en lien avec l'ARS Grand Est, dans le déploiement des DAC en région notamment par :
 - l'organisation d'une journée annuelle d'échange autour d'une thématique ;
 - la promotion et l'animation de groupes de travail associant les dispositifs de coordination de la région ;
 - la promotion de la formation PACTE ANIME auprès des DAC dans un objectif de montée en compétence ;
 - la participation aux groupes de travail organisés par le national /régional (ex : indicateurs d'évaluation d'impact et de qualité du service rendu par les DAC...).

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- L'ARS Grand Est poursuit la volonté d'inscrire les DAC dans une démarche d'amélioration continue au service du territoire. L'évaluation des DAC sera réalisée :
 - via les indicateurs retenus au CPOM ;
 - A partir des indicateurs d'impacts à définir régionalement suite à la parution de la boîte à outils élaborée dans le cadre d'un groupe de travail national.
- l'analyse des évaluations des DAC devra permettre d'affiner le modèle de financement des dispositifs en région ;
- la dynamique engagée autour des DAC doit donc se poursuivre afin d'améliorer le parcours de santé des personnes en situation complexe. L'ARS souhaite également soutenir la montée en charge des DAC afin de répondre aux sollicitations des professionnels ;
- à l'appui de cette montée en charge, l'ARS souhaite soutenir la dynamique engagée avec la fédération des DAC afin de renforcer la capacité à mettre en œuvre notamment des groupes de travail régionaux ;
- une attention particulière sera également portée sur l'articulation du DAC avec les ressources du territoire (CPTS, CRT, C360, ...), le virage des anciens dispositifs vers le DAC avec l'accompagnement au changement des équipes et le respect du principe d'intervention en subsidiarité ;
- évaluation du dispositif DAUM porté par le DAC 54 en lien avec le CHRU de Nancy.

Équipes de soins primaires

RESPONSABLES DE L'ACTION

Sophie BENOFFI, Responsable du Département de l'Offre de Soins et du Secteur Ambulatoire
Coraline SINKEC, Chargée de mission exercice coordonné

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Action 1 : Accompagner les ESP en fonctionnement et les professionnels à la constitution des ESP FIR (phase 1)	MI2-5-1 : Exercices pluridisciplinaire et regroupé des professionnels de santé	309 878 €	150 000 €
Action 2 : Accompagner les ESP en fonctionnement et les professionnels à la constitution des ESP (phase 2)	MI 2-7 : Dispositifs d'appui à la coordination de parcours de santé complexes et dispositifs connexes	0 €	180 000 €
Action 3 : Accord Cadre 2022-18 (ESP et ESS)	MI 2-7 : Dispositifs d'appui à la coordination de parcours de santé complexes et dispositifs connexes	0 €	85 000 €
Action 4 : Accompagner le développement des ESS	MI 2-7 : Dispositifs d'appui à la coordination de parcours de santé complexes et dispositifs connexes	0 €	30 000 €
Autres actions	MI1-5-3 : Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie	105 871 €	0 €
	MI3-4-3 : Exercices regroupés en maisons de santé pluri-professionnelles		
	MI3-7-1 : SAS - Service d'accès aux soins		
TOTAL		415 749 €	445 000 €

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	0 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	0 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	0 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	445 000 €

- Les ESP correspondent à un mode d'organisation coordonné conçu par des professionnels de santé, dans le but de se réunir autour d'une patientèle commune. Le projet de santé relatif à cette organisation permet d'identifier des problématiques de santé relatives à la patientèle.
- Les orientations nationales (Stratégie de transformation du système de santé « Ma Santé 2022 » Plan national d'accès aux soins/Sécur/réformes prioritaires) prévoient un doublement dans les 5 ans du nombre de structures d'exercice coordonné.
- L'ARS accompagne les porteurs de projet d'ESP en proposant notamment un accompagnement par l'URPS IDEL aux porteurs de projet. De plus un financement FIR peut être octroyé afin de favoriser la coordination entre les professionnels de santé (enveloppe de 6 000€ accordée en phase 1).
- L'accompagnement mis en œuvre auprès des porteurs de projets permet :
 - ♦ de développer le nombre d'ESP, premier échelon de l'exercice coordonné en partenariat avec l'URPS IDE (phase 1) ;
 - ♦ d'accompagner les ESP labélisées dans la mise en place d'actions intégrant la notion d'améliorer le parcours patient (phase 2).
- Par ailleurs, les ESS correspondent à un mode d'organisation coordonné conçu par des médecins spécialistes d'une ou plusieurs spécialités hors médecine générale. Une équipe de soins spécialisée est un ensemble de professionnels de santé constitué autour de médecins spécialistes d'une ou plusieurs spécialités hors médecine générale.
- L'ARS souhaite accompagner la création de ces projets dans le but d'accompagner les équipes spécialisées à mettre en place une réelle volonté de coordination.

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Action 1 : Accompagner les ESP en fonctionnement et les professionnels à la constitution des ESP FIR (phase 1)

- Accompagnement de 25 ESP (phase 1) :
Il s'agit de soutenir financièrement les ESP pour leur permettre de mettre en œuvre un projet ESP coordonné, validé en comité départemental sur la base des prérequis suivants :
 1. La constitution d'une association loi 1901 ;
 2. La complétude d'un « document interconnaissance » en lien avec l'URPS IDE qui intervient en soutien du développement des ESP sur le territoire.L'ARS, en partenariat avec l'URPS, veille également à réduire les inégalités territoriales en développant la promotion des ESP au sein des départements faiblement pourvus.

Action 2 : Accompagner les ESP en fonctionnement et les professionnels à la constitution des ESP (phase 2)

- Accompagnement des ESP en fonctionnement en les incitant à mettre en place des actions concrètes afin de favoriser l'exercice coordonné (phase 2). La phase 2, optionnelle, soutenue par un accompagnement méthodologique URPS et / ou accord cadre, est fondée sur un appel à projets annuel diffusé auprès des ESP labélisées. Cet appel à projets permet aux ESP qui le souhaitent de candidater dans le but de proposer une amélioration de la prise en charge du parcours patient. La sélection des dossiers est effectuée par un comité régional. L'appel à projets est reconduit sur l'année 2024.

- Financement prévisionnel :

→ **PHASE 1** : 25 projets prévus, correspondant à un financement de **150 000 €**

→ **PHASE 2** : 15 projets prévus, soit **150 000 €** + reliquat de 3 dossiers de l'année 2023 (30 000 €) : **180 000 €**

Action 3 : Accord cadre 2022-18 (ESP et ESS)

Lot 1 ESP / Lot 2 ESS permet d'accompagner les professionnels de santé dès l'émergence de projet, notamment sur les plans juridiques, méthodologique et technique.

- Le budget prévisionnel relatif à l'accord cadre est ainsi calculé :
 - LOT 1 ESP : 5 projets prévus, pour une enveloppe budgétisée à 35 000€ ;
 - LOT 2 ESS : 5 projets prévus pour une enveloppe budgétisée 50 000€ ;

Le budget global pour l'accord cadre (ESP et ESS) est de 85 000 €.

Action 4 : Accompagner le développement des ESS

- L'ARS souhaite développer et promouvoir les ESS sur le territoire Grand Est, afin d'améliorer la coordination des soins en facilitant l'accès de la population aux parcours de soins spécialisés : 3 accompagnements d'ESS sont prévus, correspondant à un financement FIR de 30 000 €.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Action 1 : Accompagner les ESP en fonctionnement et les professionnels à la constitution des ESP FIR (phase 1)

- Nombre d'ESP créées
- Pluralité des projets de santé
- Objectifs fixés à l'URPS IDEL atteints
- Nombre de territoires pourvus

Action 2 : Accompagner les ESP en fonctionnement et les professionnels à la constitution des ESP (phase 2)

- Nombre d'ESP Phase 2 accompagnées
- Pertinence du projet de santé et de l'innovation,
- Déploiement et coordination interprofessionnelle

Action 3 : Accord cadre 2022-18 (ESP et ESS)

- Nombre d'accompagnements
- Evolution des structures

Action 4 : Accompagner le développement des ESS

- Nombre d'ESS déployées

Expérimentation concourant à la qualité des soins

Direction
des Soins
de Proximité
DSDP
2024

RESPONSABLES DE L'ACTION

Claudine BRIN, Responsable adjointe du Département de l'Offre de Santé du Secteur Ambulatoire
Chloé ARNOULD, Chargée de mission Promotion et Accompagnement
Cindy KROMMENACKER, Chargée de mission Promotion et Développement de Projets
Thomas MERCIER, Directeur adjoint des Soins de Proximité
Coline SALM, Chargée de mission efficacité financière et des relations partenariales

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Action 1 : Contractualisation avec les Unions Régionales des Professionnels de santé pour la mise en œuvre de dispositifs innovants	MI2-99-1 : Autres Mission 2 hors Médico-social	733 646 €	1 050 760 €
Action 2 : Financements des Microstructures	MI2-7-4 : DAC - Réseaux de santé monothématique	356 703 €	178 352 €
Prise en charge des patients post-COVID	MI2-3-34 : Prise en charge des patients post-COVID	726 049 €	0 €
Action 3 : Prévention et gestion des situations sanitaires exceptionnelles	MI1-4-1 : Prévention et gestion des situations sanitaires exceptionnelles	16 805 €	325 000 €
Autres actions COVID	MI1-4-3 : COVID - vaccination	33 536 €	0 €
TOTAL		1 866 739 €	1 554 112 €

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	0 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	0 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	0 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	445 000 €

Les actions proposées dans la présente fiche traduisent la volonté forte de l'ARS Grand Est de soutenir les représentants des professionnels de santé libéraux et les acteurs des territoires, dans des projets leur permettant d'accompagner les évolutions du système de santé et d'expérimenter de nouvelles organisations. Le financement ponctuel d'actions menées en « inter URPS » permettra d'inscrire résolument l'action de l'ensemble des URPS de la région Grand Est dans un rapprochement autour d'actions communes favorisant la pluri professionnalité et la mise en œuvre d'une responsabilité populationnelle collective au service des territoires.

- D'autres CPOM mono professionnels sont également en cours de négociation pour une mise en œuvre courant de l'année. Les URPS mono professionnels représentent les professionnels de santé exerçant en région Grand Est et sont les interlocuteurs privilégiés de l'exercice libéral. À ce titre, elles contribuent à l'organisation de l'offre de santé régionale. Elles participent notamment à la préparation et à la mise en œuvre du Projet régional de santé, à l'analyse des besoins de santé et de l'offre de soins, à l'organisation de l'exercice professionnel, à des actions dans le domaine des soins, de la prévention, de la veille sanitaire, de la gestion des crises sanitaires, de la promotion de la santé et de l'éducation thérapeutique.

- La DSDP est régulièrement amenée à financer des projets qui ne peuvent se prévoir à l'avance et dont l'impact peut être ponctuel et limité dans le temps. Par la pluralité des sujets touchant aux soins de ville, cette mobilisation pourra par exemple porter sur la structuration du parcours Covid long, la mise en place de centres de santé lors de rassemblements humains importants, mobilisant des PS libéraux ou des dispositifs de coordination exceptionnels.

- Face à l'épidémie de Covid-19, il est apparu nécessaire que l'ensemble du territoire puisse être couvert par une structuration en réseau de prise en charge et d'accompagnement du Covid long, avec pour objectifs :

- d'assurer une prise en charge de proximité adaptée
- d'éviter l'errance médicale
- d'éviter le développement d'une consommation de soins non pertinents.

Ce réseau de prise en charge repose essentiellement sur le soin de premier recours coordonné par les médecins référents des personnes concernées. Il est complété, pour les cas les plus complexes, d'un second niveau assuré par des médecins spécialistes de ville ou d'hôpital, prenant en charge les explorations fonctionnelles (respiratoires, cardiologiques, neurologiques, ORL) et les troubles fonctionnels ou somatoformes, ainsi que d'un troisième niveau assuré par des SSR, garants de la prise en charge des patients les plus complexes dans des programmes de réhabilitation, réadaptation

Cette organisation vise à apporter une prise en charge adaptée et graduée aux patients. Les trois niveaux de recours définis pour les symptômes prolongés de Covid-19 se distinguent par les degrés d'expertise attendus à chaque niveau.

- Afin d'assurer un accès pour tous à des soins de qualité, sur tous les territoires, la première ministre a annoncé, lors du lancement de France Ruralités, le déploiement de 100 Médicobus d'ici fin 2024. Le « MédicoBus » est un véhicule équipé pour la consultation médicale. Il circule par demi-journées ou journées complètes, sur des territoires identifiés comme étant les plus déficitaires en offre de soins. Cette démarche d'« aller vers », notamment dans les territoires ruraux souffrant de désertification médicale, permettra d'offrir une nouvelle possibilité d'accès à un médecin traitant ou à un spécialiste aux populations qui en sont dépourvus. Cette solution est directement issue des conclusions du Conseil national de la refondation.

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Action 1 : Contractualisation avec les Unions Régionales des Professionnels de santé pour la mise en œuvre de dispositifs innovants et suivi des CPOM

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

- Reconduction et suivi des CPOM :

- ◆ Médecins libéraux : 200 000 €
- ◆ Pharmaciens : 114 160 €
- ◆ Infirmiers libéraux : 206 600 €
- ◆ Pédicures podologues : 0 €

- Projets de signatures de CPOM :
 - ◆ Sages-femmes : 100 000 €
 - ◆ Masseurs-kinésithérapeutes : 100 000 €;
- Projets de renouvellement de CPOM :
 - ◆ Orthophonistes (CPOM 2) : 180 000 €
- Projets ponctuels :
 - ◆ Inter URPS : 150 000 €

Action 2 : Financement des microstructures médicales addiction

• La microstructure médicale addiction (MSMA) est constituée d'une équipe de soins primaires pluridisciplinaire comprenant a minima un psychologue et un travailleur social autour du médecin généraliste, dans son cabinet. Le lieu d'exercice de la MSMA peut être un cabinet individuel ou de groupe de médecine générale, une maison de santé, ou un centre de santé. La MSMA repose sur une forte articulation entre une ou plusieurs équipes de soins primaires ou un médecin généraliste en exercice isolé et une structure médicosociale spécialisée dans la prise en charge des addictions notamment les Centres de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), voire les CAARUD le cas échéant.

• L'expérimentation EQUIP'ADDICT a débuté au 01/01/2021 via un financement article 51 « innovation » national. En complément et du fait de l'antériorité des microstructures en région Grand Est, un versement FIR non pérenne a été réalisé au titre de l'année 2021, 2022 et 2023 permettant le maintien des files actives prises en charges. En 2024, un montant de 285 000 € est programmé, devant permettre d'accompagner la période de sortie d'expérimentation article 51 avant, potentiellement, passage en droit commun et rémunération Assurance Maladie du dispositif. Les conclusions de l'évaluation de l'expérimentation article 51 sont prochainement attendues.

• Ce montant annuel couvre la coordination régionale (créée en 2019) et la gestion du différentiel de files actives des micro structures participant à l'expérimentation, en complément de fonds de transition assurés par DQPI. Pour rappel, la modélisation nationale art. 51 se base sur une file active moyenne de 42 patients par MSMA et le versement d'un forfait de 806 € par patient. La nécessité d'un soutien non pérenne à l'activité des MSMA est argumentée par l'antériorité des structures Grand Est dont la file active moyenne est estimée à 90 patients. Ce soutien perdure jusqu'à la fin de l'expérimentation, fin 2023, et sera évalué avant un passage éventuel en droit commun. Il est à noter que l'évolution significative du forfait patient annuel depuis le 1er décembre 2021 (passant de 529 € à 806 € sans effet rétroactif) a permis de diminuer les fonds FIR attribués au porteur. Le budget global a été revu à la baisse, ceci étant motivé par le versement des fonds FIR innovation versés en 2022 à la coordination et suite à la demande de l'ARS de restructurer la coordination régionale des microstructures en réintégrant le temps de chargé de recherche à leur masse salariale (0.75 ETP).

• A noter qu'une expérimentation article 51 est menée parallèlement à celle d'Equip'addict, sur 5 zones en Grand Est, portant sur la prise en charge de patients touchés par le Covid. La coordination de cet art. 51 est assurée directement par le CNRMS en lien avec les 5 microstructures expérimentatrices depuis septembre 2020. Elles proposent une prise en charge psychosociale de patients Covid et post-Covid/post-confinement. Le financement FISS pour 2 ans reconduit d'une année (2023) permet le versement d'un forfait réévalué de 829 € aux micro structures expérimentatrices pour l'inclusion 15 patients par micro structures.

Action 3 : Prévention et gestion des situations sanitaires exceptionnelles

• Poursuivre et structurer l'accompagnement des centres de compétence hospitaliers pour les cas complexes des symptômes prolongés de la Covid-19 : les CC C-19.

→ Les CC C-19 accueillent les patients présentant des symptômes prolongés de Covid-19, dont la prise en charge n'a pas pu être mise en place localement ou n'a pas permis d'obtenir de résultats satisfaisants. Ils collaborent étroitement avec la communauté médicale de proximité. Ils assurent une prise en charge pluridisciplinaire et pluriprofessionnelle.

→ Les moyens alloués au titre de l'activité 2023 ne sont pas représentatifs des besoins des structures mais correspondent aux ressources humaines mobilisées par les structures dans un contexte de difficulté de recrutement.

• Poursuivre et structurer l'accompagnement selon les besoins des SSR référents pour les cas complexes des symptômes prolongés de la Covid-19

→ Les SSR référents accueillent les patients présentant des symptômes prolongés de la Covid-19, dont la prise en charge n'a pas pu être mise en place localement ou n'a pas permis d'obtenir de résultats satisfaisants et qui nécessitent une intégration en programme de réhabilitation/réadaptation.

→ Les moyens alloués au titre de l'activité 2023 ne sont pas représentatifs des besoins des structures mais correspondent aux ressources humaines mobilisées par les structures dans un contexte de difficulté de recrutement.

- Afin d'accompagner la montée en charge des structures référentes (cellules de coordination, centres de compétences et SSR référents), un budget de 723 810 € a été mobilisé en 2023.
- En 2024, la prévision budgétaire est de 325 000 € pour accompagner les structures jusqu'en juin 2024, dans l'attente soit d'un relais par des financements nationaux (mission d'évaluation nationale en cours), soit d'un passage complet en droit commun.

Action 4 : Médicobus

- Les ARS sont en attente d'un cahier des charges national, en cours de finalisation, qui permettra de fixer des critères de qualité, d'organisation et de financement. L'ARS prendra part à un comité régional de déploiement, dont feront également partie : la Préfecture, le Conseil régional de l'ordre des médecins et la DCGDR.
- Ce comité sera chargé de diffuser un appel à projet et de sélectionner les lauréats.
- En termes de financement, il est prévu que les ARS participent aux frais d'investissement des médicobus.
- Objectif : 30 médicobus au niveau national en fin d'année 2024

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Action 1 : Contractualisation avec les Unions Régionales des Professionnels de santé pour la mise en œuvre de dispositifs innovants et suivi des CPOM

- Favoriser le travail en interprofessionnels grâce aux CPOM contractés avec les URPS
- Coordonner et accompagner les professionnels de santé
- Favoriser les actions de coordination entre le ville et l'hôpital
- Soutenir les URPS dans leur rôle d'interlocuteurs privilégiés des professionnels santé
- Accompagner les URPS dans la mise préparation et la mise en œuvre du PRS
- Soutenir les URPS dans la gestion de crises, la promotion de la santé et l'éducation thérapeutique.

Action 2 : Financement des microstructures médicales addiction

- Nombre de microstructures ouvertes
- File active des microstructures
- Rapport final d'activité du porteur.

Action 3 : Covid Long-Cellule d'appui post Covid

- Nombre, identité, périmètre des cellules de coordinations post covid
- Nombre, identité, périmètre des centres de compétences post covid
- Nombre, identité, périmètre des SSR référents post covid
- Nombre de prises en charge assurées par la cellule de coordination post covid
- Nombre de prises en charge assurées par le centre de compétence post covid
- Nombre de prises en charge assurées par le SSR référent post covid

Action 4 : Médicobus

- Nombre de médicobus
- Nombre de patients vus par un médecin d'un médicobus
- Pertinence des territoires couverts (ZIP, ZAC, ZRR)
- Implication dans les SAS.

Maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP)

Direction
des Soins
de Proximité
DSDP
2024

RESPONSABLES DE L'ACTION

Sophie BENOFFI, Responsable du Département de l'Offre de Soins et du Secteur Ambulatoire
Coraline SINKEC, Chargée de mission « exercice coordonné »

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Autres actions	MI1-1-2 : Soutien et partenariat (hors CLS)	214 400 €	0 €
	MI2-1-6 : Diversification des modes d'exercice des professionnels hospitaliers et libéraux	29 999 €	0 €
Action 1 : Soutien à la FEMAGE et programme PACTE MSP CPTS	MI2-5-2 : Démarches d'appui aux fédérations régionales et plateforme nationale PACTE	0 €	502 300 €
Action 2 : Accompagnement au Développement des MSP (FIR Starter)	MI3-4-3 : Exercices regroupés en Maisons de Santé Pluri-professionnelles	3 340 780 €	1 000 000 €
Action 3 : Programme MSP Universitaires	MI3-4-3 : Exercices regroupés en Maisons de Santé Pluri-professionnelles		150 000 €
Action 4 : Accord Cadre n°2022-18 Lot 4 (uniquement les MSP)	MI2-5-1 : Exercices pluridisciplinaire et regroupé des professionnels de santé MSP	137 797 €	950 000 €
Autres actions	MI2-3-29 : Consultations de psychologue en MSP	45 126 €	45 000 €
TOTAL		3 768 102 €	2 647 300 €

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	0 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	0 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	0 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	2 647 300 €

- Les orientations nationales données par Agnès Firmin Le Bodo, ministre déléguée auprès du ministre de la Santé et de la prévention, chargée de l'organisation territoriale et des professions de santé, ont précisé cinq axes qui soulignent une ambition claire concernant l'accompagnement des MSP :
- Donner de la visibilité et susciter l'envie pour l'exercice coordonné en équipe pluri professionnelle ;
 - accompagner et soutenir de façon personnalisée les porteurs de projets de MSP ;
 - accompagner financièrement les projets immobiliers des MSP ;
 - faire des MSP les moteurs de la transformation des soins primaires ;
 - prévenir les risques et soutenir les maisons de santé en difficulté.
- L'ARS accompagne les porteurs de projet de MSP en s'appuyant sur son réseau territorial mais également en les orientant vers la FEMAGE afin de faciliter la prise d'information, l'émergence et le suivi des projets. Par ailleurs, un accompagnement par des prestataires de l'accord cadre est possible, permettant une assistance méthodologique, juridique et technique des promoteurs, notamment pour des études de faisabilité, mais également pour l'élaboration du projet de santé, pour la structuration juridique ainsi que pour l'assistance au démarrage de la structure.
- Des actions sont engagées avec l'Assurance Maladie dans le cadre de la feuille de route commune, mais également avec l'ensemble des partenaires de façon conjointe, notamment afin de :
 - pérenniser le fonctionnement des MSP avec l'objectif d'une adhésion de toutes les MSP à l'ACI d'ici 5 ans ;
 - professionnaliser la fonction de coordonnateur dans les MSP et promouvoir la démarche qualité au sein des MSP (programme PACTE).

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Action n°1 : Soutien à la FEMAGE et programme PACTE MSP CPTS

- Le soutien à la FEMAGE et au programme PACTE MSP /CPTS permet notamment de :
 - Renforcer la promotion, l'accompagnement, et le développement de l'exercice coordonné ;
 - Mettre en œuvre des actions de promotion de la santé, notamment dans les maisons de santé pluridisciplinaires (exemple : dépistage de la rétinopathie)
- Le budget prévisionnel prévoit un accompagnement correspondant au CPOM précédemment conclu, soit une enveloppe de 502 300 € pour l'année 2024.

Action n°2 : Accompagnement et Développement des MSP

- Le Plan national 4000 MSP envisage de renforcer l'accompagnement de l'ARS auprès des MSP en fragilité, en projet et également de soutenir les MSP têtes de pont.
 - Les modalités opérationnelles de ce plan d'action restent à définir.
 - De plus, l'ARS accompagne et apporte son soutien au développement des MSP en octroyant un financement FIR MSP Starter permettant ainsi d'accompagner le démarrage de la structure. (Notamment pour les équipements mobiliers, équipements communs, équipements informatiques mais également du temps de coordination, ...).
- Le budget prévisionnel prend en compte l'accompagnement FIR :
Chaque MSP peut prétendre à une enveloppe maximum de 100 000 €.
 - Modalités d'accompagnement 2 versements de 50 000€ sur une durée de 2 ans
(20 MSP pour l'année 2024 : $20 * 50\,000\text{€} = 1\,000\,000\text{€}$)
 - Soit une enveloppe de 1 000 000 €

Action n°3 : Programme MSP Universitaires

- L'ARS soutient le développement de la création de projets permettant un lien entre l'exercice coordonné et la recherche.
- Le budget prévisionnel prévoit un accompagnement de 3 MSP Universitaires :
 $3 * 50\,000\text{€}$ soit un budget de 150 000 €

Action n°4 : Accord cadre n°2022-18 Lot 4

- Le budget prévisionnel relatif à l'accord cadre est ainsi calculé :

→ LOT 4 MSP : 27 projets pourraient bénéficier d'un accompagnement par l'accord cadre en 2024 pour une enveloppe budgétisée de 950 000 € (une moyenne de 35 185 euros).

→ Autre action : en prévision de la reconduction du dispo Renfort psy en MSP une enveloppe de 45 000 € (en moyenne 15 000 € par dossier) est prévue afin de permettre d'accompagner 3 MSP sur ce volet. Une action de communication est prévue afin de déployer davantage ce dispositif sur la région ($3 * 15\,000\,€ = 45\,000\,€$) en attente de reconduction de cette instruction pour les MSP et CDS.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Mise en œuvre du déploiement du plan d'action 4 000 MSP.
- Déploiement 20 MSP minimum.
- Accompagnement de 27 MSP.
- Résultats et évolution de la mise en place d'une démarche qualité par la FEMAGE concernant la prise en charge de la population à travers des parcours coordonnés.

Structure de prise en charge des adolescents

Direction
des Soins
de Proximité
DSDP
2024

RESPONSABLES DE L'ACTION

Sophie BENOFFI, Responsable du Département de l'Offre de Soins du Service Ambulatoire
Cindy KROMMENAKER, Chargée de Mission Promotion et Développement de Projets

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Action 1 : Structure de prise en charge des adolescents	MI2-3-1 : Structures de prises en charge des adolescents	2 846 885 €	3 736 274 €
Action 2 : animation coordination régionale	MI1-3-1 : COREVIH	0 €	2 000 €
	MI2-98-1 : Autres Mission 2 enveloppe Médico-social	654 500 €	0 €
	TOTAL	3 501 385 €	3 738 274 €

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	0 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	2 766 206 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	0 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	972 068 €

Les projets soutenus par l'ARS Grand Est dans le champ de l'adolescence répondent à la structuration sur le territoire, de parcours de santé adaptés aux enfants et adolescents et visent à mettre en place une politique en faveur de la santé mentale auprès des jeunes publics en Grand Est, notamment en matière de prévention du suicide. Ils renvoient ainsi aux axes 1 et 2 du PRS 2, tout particulièrement l'axe 2 du PRS qui vise à « renforcer et à structurer l'offre de soins de proximité ». Cette action est en lien avec la mission 2 FIR : **organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi que la qualité et la sécurité de l'offre sanitaire**.

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

→ Conforter le réseau Grand Est des Maisons des adolescents (MDA) en restructurant le modèle de contractualisation. Ainsi la création d'un CPOM pour chaque MDA est en cours de réflexion.

- Mise en œuvre des axes d'évolution prioritaires identifiés par le plan d'action présidentiel en faveur du bien-être et de la santé des jeunes de novembre 2016 et le cahier des charges actualisé du 28 novembre 2016 :
 - renforcement de la dynamique partenariale des MDA avec les dispositifs existants sur leur territoire d'intervention ;
 - maillage effectif des MDA sur leur territoire d'intervention (au moins une MDA par département, antennes ou permanences).

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Action n°1 : Financer les structures de prises en charge des adolescents (MDA) :

• Assurer le fonctionnement des MDA et ses antennes sur les 10 départements de la région Grand Est

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

Ces lieux de ressources s'appuient sur l'ensemble des dispositifs sanitaires, sociaux, éducatifs et juridiques dont les jeunes peuvent avoir besoin pour faire face aux difficultés qu'ils rencontrent. La santé est ici entendue au sens large, sur le plan physique, mental et social. Les maisons des adolescents et ses antennes doivent permettre aux jeunes de trouver tous les moyens pour construire leur avenir. Elles ont pour missions :

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

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

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

A cet effet, la DSDP souhaite uniformiser le mode de contractualisation des MDA afin d'apporter un soutien en cohérence avec l'augmentation de la file active de ces structures, ainsi le CPOM permettra aux MDA de faire évoluer le cadre de leurs compétences selon les spécificités de leur territoire via sept actions types :

- ♦ Offrir aux adolescents un espace d'accueil neutre, ouvert et non stigmatisant, et une PEC médico-psychologique et somatique, mais aussi juridique, éducative et sociale de courte durée ;
- ♦ Accueillir, conseiller, orienter les jeunes et leurs familles, faciliter leur accès aux services dont ils ont besoin ;
- ♦ Coordonner en interne à la Maison des adolescents et avec les partenaires le suivi des prises en charge multidisciplinaires conjointes ;
- ♦ Organiser et fournir une expertise pluridisciplinaire sur des situations individuelles afin de définir une stratégie de prise en charge et d'accompagnement ;
- ♦ Développer ou participer à des actions de promotion de la santé en direction des adolescents eux-mêmes, mais aussi des professionnels en lien avec l'adolescence ;
- ♦ Participer à des projets de recherche pluridisciplinaires sur l'adolescence ;
- ♦ Coordonner les acteurs territoriaux intervenant auprès des adolescents et la mise en œuvre d'accompagnements et de prises en charge collectives ou individuelles, globales, pluri professionnelles et pluri-institutionnelles.

Depuis la crise sanitaire, le budget des MDA n'était plus en adéquation avec leurs besoins ni les évolutions sociétales (évolution salariale, hausse de l'activité, coût supplémentaire liés à l'inflation). Ainsi, une somme de 3 471 365 € à partir de plusieurs enveloppes a été mobilisée (CRB DT, CRB DSDP, crédit des assises de la santé mentale) pour permettre le maintien de leur activité en 2023.

Dans le cadre du CPOM, le montant à allouer en 2024 ne peut se limiter à l'unique reconduction des subventions 2023, dans la mesure où cette proposition ne prend pas en compte les projets de développement en cours d'élaboration et soutenus par les CLS.

• Soutien au développement MDA en Grand Est

Les moyens demandés pour 2024 sont supérieurs aux années précédentes afin de favoriser, dans ce contexte, un soutien des MDA du Grand Est, d'antennes, permanences, équipes mobiles, renfort en ressources humaines.

En complément, la DSDP a repris sur son CRB en 2024 des permanences, camping-car, antennes et ETP, financés par les DT en 2023.

Par ailleurs, une subvention de 200 000 € permettant de majorer de 40 000€ la dotation de base de 5 MDA en regard de critères populationnels (département ≥ 400 000 habitants), en référence au rapport IGAS de 2013 est également sollicitée.

Action n°2 : animation coordination régionale

Une subvention de 2 000 € pour l'organisation de la journée des Maisons Des Adolescents est à mobiliser. Cette journée a pour but de permettre aux acteurs du territoire intervenant dans les MDA de pouvoir se rencontrer et partager leurs expériences en fonction des spécificités de leurs territoires. Mais aussi, de pouvoir s'inspirer de ce qui est fait dans les autres structures. Des partenaires sont également présents, permettant d'engager des discussions sur d'éventuels co-financements et partenariats à venir.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Action n°1 : Financer les structures de prises en charge des adolescents (MDA) :

- Réactualisation du cahier des charges
- Nouvelle modélisation financière,
- Renforcement des structures et antennes existantes en regard des besoins du territoire,
- Nombre de MDA sur le territoire,
- Indicateurs populationnels couverts,
- Nombre de consultations,
- Nombre de jeunes suivis,
- Nombre d'ateliers/événements organisés par MDA,

Action n°2 : animation coordination régionale

- Nombre de participants, (feuille d'émargement),
- CR de l'évènement,
- Niveau de satisfaction,
- Évaluation du dispositif et pertinence.

Permanence des soins ambulatoires

Direction
des Soins
de Proximité
DSDP
2024

RESPONSABLES DE L'ACTION

Thomas MERCIER, Directeur adjoint des Soins de Proximité

Emmanuelle MAHOUT, Chargée de mission transports sanitaires, PDSA, soins non programmés

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Action n°1 : Astreintes PDSA	MI3-1-1 : Astreintes en ville	10 832 898 €	10 562 668 €
Action n°2 : Régulation	MI3-1-2 : Participation au financement de la régulation	4 125 861 €	3 500 000 €
Action n°3 : Structure de régulation libérale	MI3-1-3 : Structures de régulation libérale	224 436 €	400 000 €
Action n°4 : Actes financés dans le cadre du soutien à la PDSA	MI3-1-4 : Actes financés dans le cadre de l'expérimentation relative à la permanence des soins ambulatoires (PDSA)	357 965 €	240 000 €
Action n°5 : Maisons Médicales de Garde	MI3-2-1 : Permanence des soins ambulatoires, en particulier les maisons médicales de garde	619 343 €	900 000 €
Autres actions	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en oeuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	8 027 €	0 €
TOTAL		16 168 530 €	15 602 668 €

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de Santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	0 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	0 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	0 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	15 602 668 €

- La mission de permanence des soins a pour objet d'offrir une réponse de premier recours aux besoins de soins non programmés de la population aux heures de fermeture habituelles des cabinets libéraux et des centres de santé. Au niveau régional, l'ARS est en charge de son organisation.
- A cette fin, la région est organisée en territoires de permanence des soins, qui constituent les périmètres géographiques des différentes gardes assurées par les médecins et dont le nombre et le périmètre peuvent varier selon les horaires et selon les périodes de l'année en fonction des besoins de la population.
- Le cahier des charges régional, mis en œuvre au 1er janvier 2019, doit être révisé cette année. Il a pour objet de présenter l'état des lieux de la permanence des soins ambulatoires, les principes régionaux d'organisation et les conditions de leurs déclinaisons opérationnelles sur chaque département. Sa révision permettra d'organiser de manière plus efficiente la PDSA, tout en restant à enveloppe constante.
- A travers ces travaux, l'ARS Grand Est souhaite garantir sur chaque territoire une offre de soins permettant à la régulation médicale, pivot du dispositif, d'orienter si besoin les patients vers des dispositifs de permanence des soins ambulatoires adaptés.

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Action n° 1 : Astreintes PDSA

Action n° 2 : régulation

- Le montant des astreintes et de la régulation des médecins libéraux est fixé par le cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires. Ces indemnités sont versées aux médecins par la CPAM qui refacture ensuite à l'ARS par le biais de conventions de mandat.
- Les mesures « Braun » liées aux tensions estivales 2022 ont permis de revaloriser les médecins régulateurs en journée, passant de 90 à 100 € de l'heure. Par mesure d'équité, l'ARS Grand Est a souhaité revaloriser également la régulation en horaire de PDSA. Cette mesure devant être pérennisée, une enveloppe budgétaire plus conséquente est nécessaire.
- D'autre part, la révision du cahier des charges de la PDSA, prévue courant 2024, sera l'occasion de définir une organisation plus efficiente et mieux valorisée pour les médecins. Cette révision se fera à enveloppe constante sur l'astreinte et la régulation.

Action n° 3 : structures de régulation libérale

- Cette action vise à renforcer les structures qui participent au fonctionnement de la régulation en PDSA, ou qui mènent des actions en faveur des soins non programmés durant les horaires de PDSA. Les associations de régulation libérale devront assurer un travail conséquent pour faire le lien entre SAS et PDSA, un appui financier de l'ARS pour ces structures est donc à prévoir.

Action n°4 : Actes financés dans le cadre du soutien à la PDSA

- Cette action vise à financer des projets permettant un meilleur fonctionnement de la PDSA

Action n° 5 : Maisons médicales de garde

- Les Maisons médicales de garde (MMG) constituent une modalité d'organisation de la permanence des soins plus efficiente. En effet, elles conjuguent prises de gardes, travail en équipe, diminution du sentiment d'insécurité pour les médecins, diminution des délais d'attente et efficacité pour les patients.
- Leur financement, encadré par le biais d'une modélisation régionale depuis 2019, permet donc de mieux répondre à l'organisation de la PDSA tout en proposant leur développement dans des points stratégiques du territoire (proche des urgences, en un lieu central).
- Dans le cadre de la révision du cahier des charges de la PDSA, l'ARS encouragera leur développement, expliquant ainsi l'augmentation du FIR sur cette action.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Un des résultats attendus de la mise en œuvre du plan d'action relatif à la PDSA est une meilleure articulation de la régulation et des effecteurs de soins et une diminution du nombre de passages aux urgences de patients ne relevant pas d'urgences vitales. Cette action est donc en adéquation avec le plan de refondation des urgences.
- Le suivi et l'évaluation du dispositif de la PDSA s'appuie également sur des indicateurs chiffrés, notamment :
 - ◆ indicateurs liés à l'effectif (démographie médicale et participation des médecins à la PDSA, activité médicale durant les différentes périodes de PDSA par territoire...);
 - ◆ valorisation de la PDSA par période et par département : coûts globaux (astreintes, régulation, MMG et activité) et coûts moyens par habitant ;
 - ◆ indicateurs des CRR 15 et de la régulation ;
 - ◆ nombre de médecins participants à la régulation libérale /département ;
 - ◆ nombre total d'appels sur l'année ;

RESPONSABLES DE L'ACTION

Claudine BRIN, Responsable Adjointe DOSSA
Sophie BENOFFI, Responsable DOSSA

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Action n°1 : Soutien à l'investissement et à l'équipement des USMP/UHSA/ UHSI	MI4-2-8 : Aides à l'investissement hors plans nationaux	473 092 €	450 000 €
Action n°2 : Améliorer l'accès aux soins et à la promotion de la santé des détenus (axe 1 PRS détenus)	MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté et lutte contre les inégalités de santé MI1-2-29 : Actions de lutte contre les addictions (hors fonds de lutte contre les addictions)	32 982 €	182 600 €
Action n°3 : Renforcer le partage de pratiques des professionnels et encourager l'exercice en milieu pénitentiaire	MI4-5-2 : Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) actions de formation	3 610 €	46 000 €
	MI4-99-1 : Autres Mission 4 (sanitaire)	15 000 €	0 €
Autres actions	MI2-98-1 : Autres Mission 2 enveloppe Médico-social	120 000 €	0 €
	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en oeuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	13 446 €	0 €
TOTAL		658 130 €	742 990 €

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	0 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	0 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	0 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	742 613 €

La stratégie pour la santé des personnes placées sous-main de justice (dont les publics détenus) est pilotée par le ministère chargé de la santé depuis la loi pénitentiaire du 18 janvier 1994. Dans une démarche collaborative et pérenne, elle fixe les priorités de travail d'une équipe projet interministérielle dédiée et de groupes de travail associant les acteurs régionaux et locaux, institutionnels et associatifs. L'amélioration de la prise en charge des personnes placées sous-main de justice est un vrai défi : elle nécessite de tenir compte de la situation de santé particulière de cette population et de remédier à des pathologies parfois aggravées par la vie en établissement pénitentiaire : VIH, hépatites et addictions, santé mentale, suicide, maladies chroniques ou bucco-dentaires...

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

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

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

- Il est nécessaire d'accompagner les équipes dans le cadre de l'ouverture de nouveaux établissements pénitentiaires prévus sur la région Grand Est (SAS de Colmar - 2024, projets Inserre à Toul et Donchéry - 2027) : **100 000 € pour la SAS de Colmar.**

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Action n°1 : Soutien à l'investissement et à l'équipement des USMP /UHSI / UHSA

Permettre d'améliorer la qualité de la prise en charge sanitaire des personnes placées sous-main de justice : équipements dentaires (axe prioritaire n°4 de travail identifié dans le cadre du PRS détenus), continuité des soins tout en respectant les contraintes sécuritaires de la spécificité de l'exercice médical en milieu carcéral, sécurisation des équipes infirmières en l'absence de personnel médical (week-end notamment), respect du secret médical, archivage, amélioration des dépistages (radiologie, cabinets dentaires, OPT...), accompagner le déploiement de la télémedecine en milieu pénitentiaire.

Anticiper les ouvertures des nouveaux établissements pénitentiaires.

Actions n°2 : Améliorer l'accès aux soins et à la promotion de la santé des détenus

Soutenir des programmes d'actions en faveur de la prévention et de la promotion de la santé sur l'ensemble des établissements pénitentiaires de la région Grand Est (axe prioritaire de la Stratégie de Santé des PPSMJ d'avril 2017 et axe prioritaire n°1 du PRS détenus) en termes de réduction des risques, de lutte contre les addictions, de développement de la confiance en soi...

A cette fin, un accompagnement de l'IREPS est en cours de finalisation en lien avec DPSPSE afin d'abonder les financements dans le cadre du CPOM conclu avec l'ARS en lien avec l'instruction du 07/09/2023 relative à la prévention promotion de la santé en milieu pénitentiaire.

Action n°3 : Renforcer le partage de pratiques des professionnels et encourager l'exercice en milieu pénitentiaire

Rendre plus attractif l'exercice en milieu pénitentiaire et encourager l'échange autour des pratiques de chacun et d'harmoniser les modalités de prise en charge sur la grande région. Former l'ensemble des nouveaux professionnels de santé affectés en milieu pénitentiaire, favoriser l'articulation des unités sanitaires avec les unités régionales d'hospitalisation (UHSI-UHSA).

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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

Soins non programmés

Direction
des Soins
de Proximité
DSDP
2024

RESPONSABLES DE L'ACTION

Thomas MERCIER, Directeur adjoint des Soins de Proximité

Emmanuelle MAHOUT, Chargée de mission transports sanitaires, PDSA, soins non programmés

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Action n°1 : Médecins correspondants de SAMU	MI2-3-11 : Médecins correspondants SAMU	265 542 €	306 000 €
Action n°2 : Appui aux soins urgents en moins de 30 min	MI2 -8	0 €	130 000 €
Action n°3 : Déploiement de structures de soins non programmés	MI2-5-1 : Exercices pluridisciplinaire et regroupé des professionnels de santé	962 470 €	510 000 €
Autres actions	MI2-99-1 : Autres Mission 2 hors Médico-social	80 000 €	0 €
	MI3-1-3 : Structures de régulation libérale	442 440 €	0 €
	MI3-1-4 : Actes financés dans le cadre de l'expérimentation relative à la permanence des soins ambula-toires (PDSA)	1 754 €	0 €
	MI3-2-1 : Permanence des soins ambulatoires, en particulier les maisons médicales de garde	130 000 €	0 €
	MI3-7-1 : SAS - Service d'accès aux soins	287 424 €	0 €
	MI3-99-1 : Autres Mission 3 hors Médico-social	137 336 €	0 €
TOTAL		2 306 966 €	946 000 €

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	0 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	0 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	0 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	946 000 €

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

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

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Action n° 1

- Les actions de « médecins correspondants du SAMU » sont reconduites sur les départements 55 et 67. Ces dispositifs sont mis en place lorsque les premiers secours SMUR sont à plus de 30 minutes. Un renouvellement du matériel médical est prévu cette année, expliquant la hausse de financement.

Action n° 2

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

Action n° 3

- Le déploiement des Centres de Soins Non Programmés permet de répondre à la nécessité de désengorgement des urgences. En ce sens, une modélisation régionale avait été diffusée en 2019. Afin de mieux cibler les besoins réels en terme d'accompagnement de l'ARS, une évolution de la modélisation régionale est prévue en 2024. Elle ciblera un accompagnement starter des structures à venir, et parallèlement les financements des centres déjà existants et dont le bilan financier est excédentaire cesseront. C'est pourquoi le prévisionnel FIR est revu à la baisse sur cette action.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Encourager le développement d'organisations et de structures prenant en charge les soins non programmés et les soutenir financièrement lors de leur mise en place. Ce déploiement de structures de soins non programmés devra répondre aux besoins de chaque territoire.

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

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

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

Transports sanitaires

Direction
des Soins
de Proximité
DSDP
2024

RESPONSABLES DE L'ACTION

Sophie BENOFFI, Responsable du Département de l'Offre de Santé du Secteur Ambulatoire
Emmanuelle MAHOUT, Chargée de mission transports sanitaires, PDSA, soins non programmés

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Action n°1 : Soutien à la structuration des entreprises de transports sanitaires	MI2-3-27 : Soutien à la structuration du secteur des transports sanitaires	93 193 €	0 €
Action n°2 : Coordonnateur ambulancier	MI2-3-12 : Carences ambulancières	1 320 574 €	1 423 000 €
Action n°3 : Géolocalisation ambulancière			145 000 €
Action n°4 : Indemnité de substitution SDIS	MI2-3-10 : Indemnités substitution SIS	795 276 €	925 000 €
Conventions de mandat mesures transitoires gardes ambulancières	MI2-3-28 : Aide financière des transporteurs sanitaires au titre de la garde ambulancière - Mesure transitoire	19 471 067 €	0 €
TOTAL		21 680 110 €	2 493 000 €

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	0 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	0 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	0 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	2 493 000 €

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

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

Dans ce cadre, la réforme des transports sanitaires urgents mise en œuvre en juillet 2022 doit permettre une prise en charge plus efficiente de ces transports spécifiques et doit également faire baisser le nombre de carences ambulancières, permettant aux SDIS de recentrer leurs activités dans leurs missions premières. Une grande partie des actions liées à cette réforme est prise en charge, partiellement ou en totalité, sur l'enveloppe FIR.

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Action 1 : Soutien à la structuration des entreprises de transports sanitaires

Expérimentations : dans le cadre de la réforme des transports sanitaires urgents, des difficultés liées à la sortie des patients depuis les urgences ont été constatées. C'est pourquoi des expérimentations ont été ou vont être mises en œuvre en fonction des besoins des départements afin de mieux organiser les sorties des urgences vers le domicile ou vers un autre site hospitalier.

Action n° 2 : Coordination ambulancière

S'agissant des organisations des gardes ambulancières départementales, la réforme des transports sanitaires urgents a été mise en œuvre en juillet 2022. Elle vise une réponse adaptée aux objectifs suivants :

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

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

Dans ce cadre, l'article R6312-23 du code de santé publique oblige le recrutement des coordonnateurs ambulanciers en ces termes : « la coordination ambulancière est assurée en continu dans chaque département. Un professionnel est affecté, au moins en journée, aux missions de coordination ambulancière par l'association départementale de transports sanitaires d'urgence la plus représentative mentionnée à l'article R. 6312-20 ou par l'établissement de santé siège du service d'aide médicale urgente »

De plus, l'instruction interministérielle N° DGOS/R2/DSS/DGSCGC/2022/144 du 13 mai 2022 précise qu'une convention de participation au financement peut être mise en place entre l'ATSU et l'ARS.

Action n°3 : Géolocalisation ambulancière

Depuis 2022, année de mise en œuvre de la réforme, la géolocalisation des véhicules est fortement recommandée dans chaque département. L'ARS Grand Est a accompagné financièrement les ATSU sur ces postes de dépenses. Ce financement se poursuit en 2024 mais sera à redimensionner pour harmoniser un co-portage du financement entre ARS et ATSU.

Action n° 4 : Indemnité de substitution SDIS

Cette action fait partie des nouvelles mesures mises en place dans le cadre de la réforme des transports sanitaires urgents et fait l'objet d'un abondement du FIR au niveau national.

À compter du 01 juillet 2022, une indemnité de substitution est versée aux services départementaux d'incendie et de secours. Cette indemnité est encadrée par l'article R6312-18 ainsi que par arrêté du 22 avril 2022 « *fixant le montant et les modalités de versement de l'indemnité de substitution pour l'adaptation de la couverture opérationnelle d'un service d'incendie et de secours sur un secteur non couvert par une garde ambulancière* ».

L'indemnité de substitution s'applique pour toutes les heures non couvertes par une garde des transports sanitaires urgents par secteur, sur la base de chaque cahier des charges départemental. Le montant de l'indemnité de substitution est fixé à 12€ par heure.

Elle est versée chaque année par l'ARS et financée par le fonds d'intervention régional au service d'incendie et de secours susceptible d'intervenir, indépendamment du nombre de carences ambulancières réalisées durant cette période.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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

- Suivi de la réforme des transports sanitaires urgents dans les 10 départements :
 - ◆ Bilan des cahiers des charges de la garde ambulancière, notamment en terme de baisse des carences ambulancières.
 - ◆ Suivi de la mise en place des coordonnateurs ambulanciers dans tous les départements du Grand Est.
 - ◆ Suivi de la mise en place de la géolocalisation dans tous les départements du Grand Est pour faciliter le travail des coordonnateurs ambulanciers et des SAMU.
- Suivi des expérimentations :
 - ◆ Bilan des expérimentations mises en œuvre dans les départements concernés.

« Constitue un transport sanitaire, tout transport d'une personne malade, blessée ou parturiente, pour des raisons de soins ou de diagnostic sur prescription médicale ou en cas d'urgence médicale, effectué à l'aide de moyens de transports terrestres, aériens ou maritimes, spécialement adaptés à cet effet ». (Article L6312-1 du CSP)

Evolution des Réseaux régionaux d'expertise

Direction
des Soins
de Proximité
DSDP
2024

RESPONSABLE DE L'ACTION

Sophie BENOFFI, Responsable du Département de l'Offre de Santé du Secteur Ambulatoire
Ouiza HADDOU, Chargée de mission « Soins de Proximité »

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Autres actions	MI1-5-3 : Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie	169 932 €	0 €
Action 1 : Réseaux régionaux / Dispositifs experts régionaux	MI2-7-4 MI2-7-5	0 €	1 457 000 €
Action 2 : Cellule d'Animation Régionale Soins Palliatifs	MI2-3-33 : Soutien au développement des soins palliatifs et accompagnement de la fin de vie	138 424 €	657 000 €
Action 3 : Accompagnement au changement	MI2-5-1 : Exercices pluridisciplinaire et regroupé des professionnels de santé	40 020 €	100 000 €
Autres actions	MI2-7-4 : DAC - Réseaux de santé monothématique	1 330 330 €	0 €
	MI2-7-5 : DAC - Réseaux de santé plurithématiques	238 719 €	0 €
	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	42 900 €	0 €
TOTAL		1 960 325 €	2 214 000 €

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet Régional de Santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	0 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	0 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	211 400 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	2 002 600 €

- Les dispositifs experts régionaux, et autres opérateurs régionaux ressources, financés principalement par l'ARS exercent des missions d'appui et d'expertise dans leur domaine de compétence, sur l'ensemble du territoire Grand Est, à destination des professionnels, au bénéfice du parcours de leurs patients.

- Les travaux menés par l'ARS Grand Est sur l'état des lieux régional des missions rendu par les réseaux régionaux ont permis d'identifier des pistes d'évolution pour répondre à la LOTSS de juillet 2019. Un référentiel a ainsi été construit par l'ARS Grand-Est : il indique qu'un DER contribue à la conception et à la diffusion de l'expertise en soutien à l'amélioration des pratiques professionnelles sur l'ensemble de la région Grand-Est, dans son champ d'intervention. La logique d'équité implique en effet qu'un DER doit déployer une offre disponible sur l'ensemble de la région. Par ailleurs, le DER implique un travail en subsidiarité : le DER doit en effet travailler en subsidiarité dans son champ d'expertise avec les acteurs de la coordination généraliste, notamment les DAC.

- Le référentiel a permis d'identifier 2 missions socles aux DER :

Concevoir et organiser l'accessibilité aux ressources et à l'information experte sur la thématique

Cette mission implique différentes activités :

- Assurer une veille scientifique et diffuser des publications : mettre à disposition des ressources depuis son site internet / espace documentaire ; organiser la diffusion périodique de l'actualité autour de la thématique (newsletter).
- Participer à la formation des acteurs du premier recours : concevoir et mettre en œuvre des modules de formation continue à destination des professionnels ; contribuer à la formation initiale des futurs professionnels.
- Contribuer à la recherche : participer à des programmes de recherches.

Contribuer à l'animation, la coordination et la fédération des acteurs sur la thématique

- Analyser les besoins et les ressources sur la thématique : créer et animer un portail de ressources (annuaire / répertoire de ressources) ; contribuer à la production de diagnostics/études autour des besoins et des ressources disponibles.
- Contribuer à l'animation régionale : apporter un soutien expert à l'ARS et ses partenaires ; organiser des groupes de travail thématique avec les acteurs du territoire ; organiser des colloques / séminaires / journées régionales.
- Accompagner les professionnels dans leur organisation sur leur territoire d'action : organiser des espaces d'échanges pour favoriser le développement d'un langage et des pratiques communes ; contribuer à la conception et à la mise en œuvre opérationnelle de dispositifs locaux d'animation des parcours de santé ; contribuer à la mise à l'échelle régionale d'initiatives innovantes.
- Concevoir et diffuser de l'outillage à destination des professionnels et des DAC : diffuser des référentiels et des protocoles, en lien avec les sociétés professionnelles ; organiser la diffusion de sessions de sensibilisation à destination des professionnels, des DAC autour de nouveaux outils / nouvelles pratiques

- Les échanges avec les professionnels à l'occasion de l'élaboration du nouveau Schéma régional de santé ont étayé les premières conclusions. Il reste toutefois nécessaire de pouvoir poursuivre ces travaux avec les professionnels.

DESCRIPTIF DES ACTIONS

L'évolution des réseaux de santé régionaux est pilotée par l'ARS Grand Est. Le diagnostic réalisé en 2022/2023 et les échanges qui ont suivi ont permis d'identifier des premières évolutions. En préambule, il est nécessaire d'indiquer la fermeture du réseau RESOMAS en 2023.

Action 1 : Réseaux régionaux / Dispositifs experts régionaux

- Début 2024, suite aux échanges avec les réseaux ALSACEP et LORSEP, un DER Neurologie Grand Est sera mis en œuvre avec signature d'un premier CPOM.

- Conformément à la doctrine nationale, il n'y a pas de remise en cause et de suppression sèche des réseaux de santé pour lesquels un conventionnement existait en 2023. Les travaux sur les évolutions des réseaux gérontologie, diabète-obésité, handident et néphrologie devant être poursuivis, l'ARS maintient son soutien financier afin d'assurer la continuité des activités dans l'attente de la finalisation des travaux d'évolution qui devront aboutir au plus tard en juin 2024.

Action 2 : Cellule d'animation régionale soins palliatifs (CAR GESP)

- Le cadrage national de ces cellules a été posé par l'instruction ministérielle n° DGOS/R4/2022/252 du 30 novembre 2022 les missions de la structure.
- La création de la cellule d'animation régionale soins palliatifs (CAR SP) s'accompagne de délégations de crédits effectuées au moyen de crédits FIR dans la limite du montant notifié dans les circulaires budgétaires. Cette enveloppe permet de financer la CAR ainsi que les astreintes soins palliatifs.
- La CAR GESP, qui regroupe les réseaux soins palliatifs des ante-régions Alsace et Champagne-Ardenne, a été mise en œuvre au 1er octobre 2023. La CAR GESP porte également l'organisation et la mise en œuvre des astreintes soins palliatifs en Grand Est. Le financement, à compter de 2024, devra permettre d'étendre les missions sur l'ensemble du territoire avec un déploiement sur les départements 54-55-57 et 88 actuellement dépourvus. La stabilisation de l'organisation d'ici à fin 2025 devra permettre de signer un CPOM sur cette période.

Action 3 : Poursuite de l'accompagnement des anciens réseaux à leur évolution

- L'appui aux réseaux à la mise en œuvre d'un DER pourra également porter sur un accompagnement, notamment juridique dans le cadre du groupement de structures.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Signature d'un CPOM avec :
 - DER Neurologie
 - CAR GESP.
- Elaboration du projet de DER Néphrologie, de sa structuration juridique et signature d'un CPOM.
- Accompagnement des anciens réseaux diabète et obésité pour arrêter les orientations de leur évolution
- Accompagnement des anciens réseaux gérontologie en fonction des conclusions des travaux autour d'un potentiel gérontopôle.

Dispositifs de télédepistages de la rétinopathie diabétique

Direction
des Soins
de Proximité
DSDP
2024

RESPONSABLE DE L'ACTION

Sophie BENOFFI, Responsable du Département de l'Offre de Santé du Secteur Ambulatoire
Chloé ARNOULT, Chargée de missions exercice coordonnée

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Action : Dispositifs de télédepistage de la rétinopathie diabétique	MI1-5-3 : Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie	0 €	420 000 €
TOTAL		0 €	420 000 €

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	0 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	0 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	0 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	420 000 €

• L'objectif du dépistage de la rétinopathie diabétique est de prévenir la déficience visuelle due à la rétinopathie par l'identification précoce de la maladie et la mise en place d'une intervention adaptée.

En effet, de nombreuses personnes diabétiques ne bénéficient pas d'un suivi ophtalmologique tel que recommandé.

• Selon les recommandations de l'HAS, l'objectif d'un programme de télédepistage de la rétinopathie diabétique par lecture différée de rétinographies est de prévenir la déficience visuelle due à la rétinopathie. A cet effet, les dispositifs de télédepistage doivent contribuer à :

- informer les patients des risques de complications oculaires auxquelles un diabète non ou mal contrôlé les expose ;
- réduire les inégalités d'accès au dépistage de la rétinopathie diabétique, en atteignant des patients diabétiques qui ne bénéficient pas d'un suivi ophtalmologique régulier ;
- permettre la prise en charge adaptée des patients atteints de rétinopathie diabétique avancée nécessitant un traitement ophtalmologique ;
- permettre la mise en place ultérieure d'un suivi régulier.

- Le déploiement de ces dispositifs s'inscrit dans la politique de l'ARS :
 - Le PRS 2018-2028 : le PRS intègre un parcours prioritaire « maladies chroniques » dans lequel l'un des objectifs vise à améliorer le dépistage du diabète chez les personnes à risque et intensifier le dépistage des rétinopathies.
 - ♦ Ces dispositifs permettent d'optimiser le dépistage de la rétinopathie diabétique en s'appuyant sur la télémedecine et la lecture à distance du fond d'œil ;
 - Le Schéma régional de santé 2023-2028 :
 - ♦ Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie ;
 - Ces dispositifs s'inscrivent dans l'axe prioritaire n°1 : renforcer et amplifier les actions de promotion de la santé pour prévenir la perte d'autonomie.

DESCRIPTIF DES ACTIONS

- Les porteurs organisent un programme de dépistage de la rétinopathie diabétique conformément aux recommandations de l'HAS selon lequel ce dépistage peut être proposé aux patients diabétiques, âgés de moins de 70 ans, n'ayant pas eu de fond d'œil depuis plus de 2 ans.
- Le programme de dépistage repose également sur l'application du protocole de coopération « réalisation de photographies du fond d'œil dans le cadre du dépistage de la rétinopathie diabétique par un(e) orthoptiste et/ou infirmier(e) en lieu et place d'un ophtalmologue ». Les porteurs s'engagent au respect des dispositions réglementaires du protocole de coopération cité, telles que définies par l'arrêté du 1^{er} mars 2021.
- En région Grand Est, le déploiement de ces dispositifs est assuré par deux porteurs, chacun ayant des territoires d'intervention définis. Depuis 2023, les dépistages ont lieu sur les 3 ante régions, mais ils doivent encore être déployés sur l'ensemble des départements du Grand Est.
- En 2023, 358 671€ ont été consommés pour assurer cette action.
En 2024, les porteurs sont susceptibles de solliciter une participation à hauteur de 420 000€. Le déploiement doit en effet se poursuivre sur de nouveaux départements (les Vosges, la Meurthe et Moselle et la Meuse), et s'accroître sur d'autres (l'Aube et la Haute-Marne).
- L'ARS participe financièrement à l'organisation de ces dispositifs et en assure le suivi en lien avec le référent thématique et les partenaires impliqués.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Quelques résultats suivis :
 - ♦ nombre d'EPCI couverts ;
 - ♦ taux de patients diabétiques ayant eu une consultation ophtalmologique ;
 - ♦ nombre de patients dépistés ayant une RD qui ont bénéficié d'une consultation dans les 4 semaines.
- Il est attendu que ces dispositifs puissent avoir lieu dans 8 départements et que le déploiement soit prévu et organisé dans un neuvième département à la fin d'année 2024.

**Direction
de l'Autonomie**
DA

Parcours Personnes Âgées

RESPONSABLE DE L'ACTION

**Gwenola REY, Responsable de département
Parcours Personnes Âgées**

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR (MI...)	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial FIR 2024
Promotion de la santé, prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie	MI1-1-4 : Evaluation, expertises, études et recherches	108 000 €	33 330 €
	MI1-5-3 : Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie	28 000 €	100 000 €
	MI2-4-13 Habitat inclusif PA	90 073 €	0 €
	MI2-4-18 : SSIAD renforcés	500 000 €	600 000 €
	MI2-4-20 : équipes mobiles d'hygiène	1 114 645 €	1 334 324 €
	MI2-98-1 : Autres Missions Médico-sociales	1 670 864 €	1 200 000 €
Efficience des structures sanitaires et MS et amélioration des conditions de travail des personnels	MI4.7.2 : Amélioration des conditions de travail des personnels des structures médico-sociales	60 193 €	500 000 €
	MI4.7.1 : Efficience des structures MS	7 202 826 €	100 000 €
	MI4.9 Autres missions 4 (MS)	0 €	20 000 €
Fonds d'urgence pour les ESMS PA	MI4.98.2 Fonds d'urgence pour les ESMS PA	1 730 000 €	1 769 733€
Autres actions	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	14 153 €	0 €
	MI1-1-2 : Soutien et partenariat (hors CLS)	5 654 €	0 €
TOTAL		12 524 408 €	5 657 387€

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

Les projets soutenus par l'ARS Grand Est sur le champ médico-social répondent à la structuration, sur le territoire, de parcours de santé adaptés aux besoins de la personne âgée. Ils s'inscrivent dans le cadre des 4 priorités structurantes du nouveau Schéma régional de santé 2023-2028, en particulier la priorité 3 « encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie ».

Ils ont pour objectif un accès facilité et coordonné aux offres médico-sociales et sanitaires et visent à répondre aux axes prioritaires suivants :

- 1- Renforcer et amplifier les actions de promotion de la santé pour prévenir la perte d'autonomie.
- 2- Encourager, dans leur parcours de vie, le libre choix des personnes dont l'autonomie est limitée, et soutenir les évolutions organisationnelles qui en découlent pour les ESMS qui les accompagnent.
- 3- Etayer le parcours de l'aidant d'une personne en situation de handicap et développer des solutions permettant de le soutenir tout en veillant à le préserver.
- 4- Poursuivre les actions pour améliorer l'accès aux soins courants en mobilisant des outils et des organisations adaptées, en associant les personnes concernées.

Les demandes de financements s'inscrivent donc dans le cadre de la priorité 3 et portent sur :

Le repérage de la fragilité de la personne âgée (axe prioritaire 1) : la fragilité est un concept multidimensionnel avec une interaction de facteurs :

- physiques : baisse de l'agilité et de la mobilité, chute du tonus musculaire, déficit sensoriel (visuel, auditif...), souvent responsable de chutes ;
- nutritionnels ;
- neuropsychologiques : baisse de l'attention, perte de mémoire, baisse des capacités intellectuelles, perte de l'estime de soi... pouvant aller jusqu'à la dépression, la confusion et la démence ;
- sociaux : détérioration du tissu social entraînant progressivement une exclusion et un repli sur soi ;
- environnementaux : milieu de vie peu stimulant, peu sécurisé, déficit des ressources économiques avec baisse du niveau de vie, problèmes d'accessibilité, de disponibilité et de qualité des soins...

L'objectif du repérage de la personne âgée fragile est alors d'engager les actions nécessaires à l'identification des facteurs de risques de fragilité réversibles. Le but ultime est de retarder la perte d'autonomie dite évitable et de prévenir la survenue d'événements indésirables (hospitalisations, chutes, etc.).

Afin de répondre à cet enjeu, il est prévu de **déployer, au-delà de l'expérimentation en cours, le programme Icope dans chacun des départements de la région.**

- L'amélioration de **l'accès à l'offre de services à destination des aidants** par le biais d'un partenariat avec la fédération nationale des PFR (description cf 3.)
- **Les démarches QVCT** : il s'agit de la poursuite du partenariat avec l'ARACT (description cf 3.)
- **Les Centres Ressources Territoriaux (CRT)** dont l'objet principal est la préservation de l'autonomie au domicile.

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Le projet imputé sur MI-1-1-4 :

- **Evaluation et expertise de l'activité des ESA** : à partir des données d'activité, de la nature des prestations de services et financements et de l'analyse des projets et bonnes pratiques **avec un solde estimé à 33 330 €.**

Les projets imputés sur MI-1-5-3 :

- **Déploiement du programme ICOPE** : Icope est un programme, développé par l'OMS, qui vise la prévention multidimensionnelle du déclin de certaines capacités (mémoire, mobilité, vision, audition, humeur, nutrition) chez les personnes autonomes de plus de 60 ans. Réalisée dans le cadre de l'article 51 de la loi de financement de la Sécurité sociale, l'expérimentation nationale du programme ICOPE était l'une des mesures phares de la stratégie globale «Vieillir en bonne santé». Suite à l'appel à manifestation d'intérêt (AMI) de 2020, c'est la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) de Mulhouse qui a été retenue pour porter le projet **ICOPE** de la région Grand Est. La généralisation de ce programme a été annoncée par la ministre des solidarités et des familles, sans précision de calendrier à date. Sans attendre et fort du suivi de l'expérimentation en cours, il est prévu en 2024 de lancer un AMI afin de développer le programme ICOPE dans chacun des départements du Grand Est, en tenant compte des expérimentations en cours par ailleurs.
- Montant de 1 700 000 euros sur le FIR DA 2024. Selon l'enveloppe FIR 2024 qui sera allouée à l'ARS Grand Est début 2024, ce projet pourrait faire l'objet d'un financement lors des budgets rectificatifs prévus en 2024.

- Culture et santé : poursuite de l'existant pour 100 000 €.

- Développement de l'activité physique et sportive (dont adaptée) pour prévenir la perte d'autonomie chez la personne âgée pour 40 000 €. Selon l'enveloppe FIR 2024 qui sera allouée à l'ARS Grand Est début 2024, ce projet pourrait faire l'objet d'un financement lors des budgets rectificatifs prévus en 2024.

Le projet imputé sur MI-2-4-18 :

- Continuité du financement des **services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) renforcés** pour un montant de **600 000 €.**

Les projets imputés MI2-4-20 :

● **Les Equipes mobiles d'hygiène** : Initiées en sortie de la crise sanitaire, l'ARS Grand Est poursuit la promotion du déploiement d'Équipes Mobiles d'Hygiène, ayant pour objectif d'apporter aux EHPAD et FAM/MAS un appui sanitaire par la mise à disposition de temps d'infirmiers hygiénistes dans les missions de prévention et de maîtrise des risques infectieux. Sept EMH ont été soutenues à compter de 2021. Une EMH supplémentaire a été installée en 2022, et 4 nouveaux dossiers de candidatures ont été retenus en 2023. A date 12 EMH sont déployées en Grand Est en 2023 ; à poursuivre pour **1 334 324 €**.

Les projets imputés sur MI-2-98-1 :

● L'année 2022 a notamment marqué le lancement du **déploiement des Centres de ressources territoriaux (CRT)**, répondant aux besoins des populations cibles par deux modalités d'intervention :

- ◆ d'une part, un appui aux professionnels du territoire intervenant à domicile comme en établissement (formation, appui administratif et logistique, mise à disposition ponctuelle d'expertise gériatrique, etc.);
- ◆ d'autre part, une offre d'accompagnement renforcé à domicile pour les personnes âgées en situation de perte d'autonomie.

La mission de CRT a pour objectif de permettre aux personnes âgées de rester le plus longtemps possible à domicile grâce à un accompagnement renforcé, lorsque l'accompagnement classique, déjà assuré par un service proposant de l'aide ou des soins à domicile, n'est plus adapté. Il s'agit ici de développer une alternative à l'entrée en institution, en réponse à la nécessité d'évolution des missions des EHPAD, notamment par un renforcement de leur ouverture vers l'extérieur, en faveur du décroisement des acteurs de l'accompagnement des personnes âgées à domicile et en établissement.

L'appui aux développements des missions de **3 CRT pour 1 200 000 €**, en complément des 4 CRT financés sur l'enveloppe de l'ONDAM. Il est ainsi prévu d'avoir 16 CRT installés d'ici fin 2024. (L'instruction du 10 juillet 2023 annonçant une autorisation d'engagement pour 42 CRT).

Le projet imputé sur MI-4-7-1 :

● Une étude sera conduite dans le cadre d'un projet immobilier concernant l'EHPAD SOMMEVOIRE, initialement prévue en 2022 mais reportée, pour un montant de 100 000 €.

Le projet imputé sur MI-4-7-2 :

● Dans un contexte de forte évolution du modèle des EHPAD, l'ARS Grand Est a commencé à accompagner les établissements dans la dynamique du changement, notamment en renforçant la qualité de vie et les conditions de travail des équipes. Les actions engagées reposent notamment sur le développement d'Actions Collectives Innovantes et Apprenantes (ACIA). Ces ACIA offrent un accompagnement méthodologique et théorique aux représentants et professionnels d'établissements médico-sociaux. En complément de ces ACIA, ont été réalisées 2 Webséries (sous format de courtes vidéos diffusées sur le site internet de l'ARS Grand Est) relatant des témoignages des participants aux diverses actions menées par l'ARACT en ce qui concerne les freins rencontrés, les apports et enseignements retenus, et surtout, les bénéfices identifiés au cours de leurs activités.

Le partenariat avec l'ARACT apportant des résultats positifs, l'ARS Grand Est souhaite renouveler ce partenariat, pour une durée de 3 ans, afin de pouvoir poursuivre et renforcer les accompagnements apportés aux établissements.

Renouvellement du conventionnement **ARS/ARACT**, à hauteur de **500 000 €**, afin de poursuivre l'accompagnement des EHPAD dans leur démarche d'amélioration de la **Qualité de vie au travail (QVT)** : poursuite et finalisation des ACIA à destination des dirigeants, des établissements et des SSIAD, et dans l'accompagnement à la transition numérique.

Le projet imputé sur MI-4-9 :

● Le soutien à la création d'un gérontopôle Grand Est pour 150 000€. Selon l'enveloppe FIR 2024 qui sera allouée à l'ARS Grand Est début 2024, ce projet pourrait faire l'objet d'un financement lors des budgets rectificatifs prévus en 2024. Plusieurs gérontopôles régionaux ont été créés en France pour répondre au besoin d'expertise en matière de prise en charge du grand âge. Les 4 missions socles seraient :

- ◆ développer l'observation, la recherche, l'élaboration/évaluation des politiques publiques
- ◆ contribuer aux actions de formations continue et initiale
- ◆ communiquer et informer largement
- ◆ fédérer les acteurs économiques du vieillissement en Grand Est.

- Dépenses de fonctionnement relevant du Parcours personnes âgées compte tenu des journées régionales thématiques qui seront mises en œuvre en 2024 : **20 000 €.**

Le projet imputé sur MI-2-98-2 :

- Le fonds d'urgence pour les établissements et services médico-sociaux pour personnes âgées (ESMS PA) en difficultés financières pour un total de 8 120 800 € dont 1 769 733€ en budget initial.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Les résultats attendus sont :

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

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

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

Parcours Personnes en situation de handicap

Direction
de l'Autonomie
DA
2024

RESPONSABLES DE L'ACTION

Karine VIENNESSE, Responsable du département Parcours PH
et Cécile LE MERRE, Responsable adjoint du département Parcours PH

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR (MI...)	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial FIR 2024
Promotion de la santé, prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi que la qualité et la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels	MI1-1-4 : Evaluation, expertises, études et recherches	250 000 €	215 000 €
	MI1-2-36 : Accompagnement à la vie intime et sexuelle des personnes en situation de handicap	0 €	100 000 €
	MI1-5-3 : Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie	727 000 €	280 000 €
	MI2-3-15 : Unités consultations dédiées pour personnes en situation de handicap	0 €	513 000 €
	MI2-4-6 : Groupe d'entraide mutuelle (GEM)	6 618 511 €	6 260 771 €
	MI2-4-14 : Habitat inclusif PH	130 000 €	0 €
	MI2-4-16 : Emploi accompagné PH	1 648 807 €	1 582 856 €
	MI2-98-1 : Autres missions médico-sociales	1 051 225 €	290 800 €
	MI4-7-1 : Efficience des structures médico-sociales	142 588 €	25 000 €
	MI4-98-1 : Autres Mission 4 enveloppe médico-social	31 675 €	50 000 €
	MI4-7-2 : Amélioration des conditions de travail des personnels des structures médico-sociales	232 000 €	0 €
	MI2-4-19 : appel à projet FATESAT	402 039 €	0 €
	MI2-4-11 : Accompagnement des aidants (dont SPASAD)	52 000 €	0 €
	MI1-98-1 : Autres Mission 1 enveloppe médico-social	7 500 €	0 €
	MI1-1-1 : Pilotage de la santé publique (hors CLS)	15 675 €	0 €
	MI2-98-1 : Autres Mission 2 enveloppe médico-social (revalorisation Ségur)	681 897 €	0 €
TOTAL		11 990 917 €	9 317 427 €

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

Les projets soutenus par l'ARS Grand Est sur le champ médico-social répondent à la structuration, sur le territoire, de parcours de santé adaptés aux besoins de la personne en situation de handicap. Ils s'inscrivent dans le cadre des 4 priorités structurantes du nouveau Schéma régional de santé 2023-2028, en particulier la priorité 3 « encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie ».

Ils ont pour objectif un accès facilité et coordonné aux offres médico-sociales et sanitaires et visent à répondre aux axes prioritaires suivants :

- Renforcer et amplifier les actions de promotion de la santé pour prévenir la perte d'autonomie.
- Encourager dans leur parcours de vie, le libre choix des personnes dont l'autonomie est limitée, et soutenir les évolutions organisationnelles qui en découlent pour les ESMS qui les accompagnent.
- Etayer le parcours de l'aidant d'une personne en situation de handicap et développer des solutions permettant de le soutenir tout en veillant à le préserver.
- Poursuivre les actions pour améliorer l'accès aux soins courants en mobilisant des outils et des organisations adaptées, en associant les personnes concernées.

Par ailleurs, les projets soutenus sur la direction de l'autonomie s'inscrivent dans le cadre des engagements et des mesures de la Conférence Nationale du Handicap du 26 avril 2023 et en particulier :

- l'école pour tous ;
- le repérage et l'accompagnement précoce pour les enfants ;
- l'accès à l'emploi et notamment permettre aux travailleurs en ESAT de disposer des mêmes droits que l'ensemble des salariés ;
- l'accès à la citoyenneté, en particulier le soutien à l'accès à l'offre de sport, culture et loisirs ; l'appui sur l'expertise des personnes en situation de handicap ;
- l'accès à la santé, y compris à la santé sexuelle, la vie intime et affective des personnes en situation de handicap.

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Les projets imputés sur MI-1-1-4 :

- Soutien au **CREAI** à hauteur de **215 000 €** dans le cadre du renouvellement de sa convention d'objectifs et de moyens 2024-2026.
- Soutien aux pratiques professionnelles et à l'accompagnement des équipes médico-sociales, dans le cadre du développement de l'**auto-détermination** des personnes en situation de handicap pour un montant de **200 000 €**. Selon l'enveloppe FIR 2024 allouée à l'ARS Grand Est début 2024, ce projet pourrait faire l'objet d'un financement lors des budgets rectificatifs prévus en 2024.
- Etude relative au suivi des **enfants en ITEP** pour un montant de **40 000 €**. Selon l'enveloppe FIR 2024 allouée à l'ARS Grand Est début 2024, ce projet pourrait faire l'objet d'un financement lors des budgets rectificatifs prévus en 2024.

Les projets imputés sur MI-1-2-36 :

- Le centre de ressources et d'accompagnement à la vie intime et sexuelle des personnes en situation de handicap **INTIMAGIR** pour un total de **100 000 €**.
- Le déploiement du dispositif **Handigynéco** visant à améliorer l'accès aux soins gynécologiques des femmes en situation de handicap pour un montant de **321 900 €**. Selon l'enveloppe FIR 2024 allouée à l'ARS Grand Est début 2024, ce projet pourrait faire l'objet d'un financement lors des budgets rectificatifs prévus en 2024.

Les projets imputés sur MI-1-5-3 :

- L'accompagnement au **parcours de soins** des personnes en situation de handicap traduit dans le CPOM de l'UNAFAM : **230 000 €**.
- La reconduction de l'accompagnement de **Co-Actis Santé** pour 2024 en faveur de solutions concrètes et d'outils permettant l'accès à la santé et aux soins des personnes en situation de handicap pour un montant de **50 000 €**.
- Dans le cadre des JO 2024, l'ARS a développé un partenariat avec le Comité Paralympique et Sportif Français (CPSF) dès 2023 afin de mettre en lien des clubs sportifs et des établissements médico-sociaux en vue de faciliter l'accès aux activités physiques des personnes en situation de handicap. Cette impulsion se poursuit en 2024 dans le cadre d'un principe de labellisation d'ESMS donnant accès aux APS à leurs résidents en situation de handicap pour un montant de **40 000 €** (nota : le même montant est dédié pour les personnes âgées – cf. fiche action Parcours PA). Selon l'enveloppe FIR 2024 allouée à l'ARS Grand Est début 2024, ce projet pourrait faire l'objet d'un financement lors des budgets rectificatifs prévus en 2024.

Les projets imputés sur MI-2-3-15 :

- Les **consultations dédiées** et les actions visant à favoriser **l'accès aux soins** des personnes en situation de handicap pour **un total de 913 000 € dont 513 000 € en budget initial 2024 (poursuite des projets en cours) auxquels s'ajouteront 400 000 €** pour de nouveaux projets courant 2024. Selon l'enveloppe FIR 2024 allouée à l'ARS Grand Est début 2024, les 400 000 € pourront faire l'objet d'un financement lors des budgets rectificatifs prévus en 2024.
- Le déploiement du dispositif Handibloc visant à améliorer l'accès au bloc opératoire pour les patients en situation de handicap pour **un montant de 300 000 €**. Selon l'enveloppe FIR 2024 allouée à l'ARS Grand Est début 2024, ce projet pourrait faire l'objet d'un financement lors des budgets rectificatifs prévus en 2024.

Les projets imputés sur MI-2-4-6 :

Il est prévu de mobiliser **un total de 6 260 771 €** en 2024 pour le financement des Groupes d'entraide mutuelle (**GEM**) **handicap psychique/traumatisé crânien et autisme** qui en 2023 ont bénéficié d'une revalorisation liée à des mesures SEGUR avec effet rétroactif à compter d'avril 2022.

Les GEM pour les personnes en situation de handicap psychique ou traumatisées crâniens constituent un dispositif de prévention et de compensation de la restriction de la participation à la vie sociale organisé sous forme associative. Ils accueillent des personnes aux troubles de santé similaires, qui les mettent en situation de fragilité. Les GEM facilitent ainsi une réinsertion sociale des personnes.

Les conventions triennales des GEM handicap psychique/traumatisé crânien ont fait l'objet d'un renouvellement pour trois ans (2023-2025) pour les 60 GEM de la région Grand Est. Il n'est pas prévu de création de nouveau GEM handicap psychique/traumatisé crânien en 2024.

Le soutien de **GEM Autisme**, s'inscrit dans le cadre de la stratégie nationale autisme au sein des troubles du neuro-développement (2018-2022). **Dix GEM Autisme** ont ainsi été ouverts depuis 2019 :

- 1 GEM Autisme créé dès 2019
- 6 GEM Autisme au titre de 2020
- 7 GEM Autisme au titre de 2021
- 10 GEM Autisme au titre de 2022.

Les projets imputés sur MI-2-4-16 :

- L'emploi accompagné constitue également une réponse à la politique inclusive des personnes en situation de handicap : ainsi, il s'agit de soutenir les 14 dispositifs emploi accompagné existants qui fonctionnent depuis 2022 en **8 plateformes départementales emploi accompagné (l'une intervenant sur la Marne, l'Aube et la Haute-Marne)** pour un montant 2024 de **1 582 856€**.

Les projets imputés sur MI2-98-1 :

- Un projet visant à faciliter le **parcours de la personne en situation de handicap : 45 000 €** au titre de 2024. Selon l'enveloppe FIR 2024 allouée à l'ARS Grand Est début 2024, ce projet pourrait faire l'objet d'un financement lors des budgets rectificatifs prévus en 2024.
- Le soutien à l'AFM Téléthon depuis 2021 relatif à l'accompagnement au parcours de soins des personnes concernées par une maladie rare, principalement neuromusculaire et en situation de handicap ainsi que de leurs aidants arrivant au terme de sa convention fin 2023, un montant prévisionnel de reconduction de l'action est fixé à hauteur de **230 000 €**. Selon l'enveloppe FIR 2024 allouée à l'ARS Grand Est début 2024, ce projet pourrait faire l'objet d'un financement lors des Budgets Rectificatifs prévus en 2024.
- La poursuite et la fin de l'expérimentation du **PCPE de la Moselle** sur 3 ans : **100 000 €** au titre de 2024 (soit 8 mois), la convention de financement arrivant à terme échu le 31 août 2024.
- La tenue du **Comité technique régional autisme (CTRA)**, 2 par an, en 2024 : **800 €**.
- Dans le cadre de la politique de la protection de l'enfance, l'ARS soutient des projets expérimentaux relatifs à l'accompagnement d'élèves hautement perturbateurs. Dans ce cadre, l'Agence aide sur une année deux projets expérimentaux d'équipes mobiles d'intervention auprès « d'élèves hautement perturbateurs », **l'une dans le Haut-Rhin pour un montant de 100 000 € et la seconde dans les Vosges pour un montant de 90 000 €, soit un total de 190 000 €**.

Les projets imputés sur MI-4-7-1 :

- Le marché public relatif au déploiement du dispositif IME dans les 94 IME de la région, dont le cadrage réglementaire est attendu pour le 1^{er} trimestre 2024 pour un montant de 140 000€ sur le FIR. Selon l'enveloppe FIR 2024 allouée à l'ARS Grand Est début 2024, ce projet pourrait faire l'objet d'un financement lors des budgets rectificatifs prévus en 2024.
- Le projet « parcours » porté par ALISTER (temps de psychologue, éducateur spécialisé et coordonnateur de parcours) est financièrement soutenu pour la dernière année en 2024 à hauteur de **25 000 €**.

Les projets imputés sur MI-4-9 :

- Dépenses de fonctionnement relevant du Parcours Personnes en situation de Handicap compte tenu des journées régionales thématiques qui seront mises en œuvre en 2024 : **50 000 €**.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Les résultats attendus correspondent aux enjeux identifiés, à savoir de façon globale :

- la fluidité des parcours ;
- la qualité des accompagnements ;
- la coordination, le partenariat et la formation des acteurs ;
- le nombre de bénéficiaires.

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

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

Les autres projets se traduisent de façon spécifique par des indicateurs de performance qui leur sont propres et qui s'inscrivent dans le cadre des orientations du nouveau Schéma régional de santé 2023-2028, en particulier de sa priorité 3.

Des instructions nationales encadrent la dimension évaluative des GEM.

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

DQPI

Améliorer la qualité et la sécurité des soins

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

DQPI

2024

RESPONSABLE DE L'ACTION

Direction de la qualité, de la performance et de l'innovation

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Qualité et sécurité des soins	MI 1 : Promotion de la santé, prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie	7 965 823 €	2 903 900 €
	MI 2 : Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi que la qualité et la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale	316 395 €	600 000 €
	MI 4 : Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels	206 845 €	120 000 €
TOTAL		8 489 063 €	3 623 900 €

* Nomenclature du CRB

Le montant payé en 2023 intègre les dépenses en lien avec les mesures de sécurisation des établissements de santé. En 2023, 3,4 M€ ont été alloués pour renforcer la sécurité des établissements de santé.

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	803 488 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	0 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	2 820 511 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	0 €

Les priorités pour améliorer la qualité et la sécurité des soins :

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

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

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

La DQPI poursuit les objectifs suivants :

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

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

Les actions décrites relèvent des missions suivantes du FIR :

- Mission 1 : promotion de la santé et prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie
- Mission 2 : organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi que la qualité et la sécurité de l'offre sanitaire
- Mission 4 : efficacité des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels.

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Accompagner les professionnels de santé dans la lutte contre l'antibiorésistance et la prévention du risque infectieux par le financement notamment des actions portées par des structures dédiées

En région Grand Est, l'ARS s'appuie sur le Centre régional en antibiothérapie (CRAtb) et sur le Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIas Grand Est) qui portent tous les deux la mise en œuvre des missions stratégiques mais aussi de coordination et d'animation des réseaux.

Le CRAtb Grand Est, intervient auprès de l'ensemble des professionnels de santé en charge des programmes de bon usage des antibiotiques (BUA). Il en anime le réseau et accompagne le déploiement des Équipes multidisciplinaires en antibiothérapie (EMA). Les EMA appuient les actions de BUA dans les trois secteurs de soins (ES, ESMS et ville), en lien avec les référents en antibiothérapie pour ce qui concerne les établissements de santé, et avec le réseau des médecins généralistes ambassadeurs pour les soins primaires.

Le CPIas Grand Est a pour mission notamment d'animer et de coordonner le réseau des professionnels de la Prévention et du contrôle des infections (PCI) qui comprend les Équipes opérationnelles d'hygiène (EOH) au sein des établissements de santé et les Équipes mobiles d'hygiène (EMH) qui sont en cours de déploiement dans la région Grand Est. Les EMH appuient la déclinaison opérationnelle des actions de PCI au sein des EMS.

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

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

Les journées organisées par l'Observatoire du médicament, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique (OMEDIT) à destination des professionnels de santé permettent d'informer et d'échanger sur les sujets liés aux médicaments et aux dispositifs médicaux implantables. Les journées CUMP et SAMU de zone permettent les échanges de bonnes pratiques entre les professionnels concernés.

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

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

Promouvoir la semaine sécurité des patients 2024

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

Gérer des urgences et des événements sanitaires exceptionnels

Il s'agit notamment de la prise en charge diagnostique ou thérapeutique (vaccins, antibiotiques, antiparasitaires,) autour de cas de maladies infectieuses (ex. infections invasives à méningocoque, hépatites A, de rougeoles, diphtérie, gale...) ou de prise en charge de traitement médicamenteux dans certaines situations (demandeurs d'asiles par exemple). Par ailleurs, des contributions aux travaux du dispositif ORSAN (organisation de la réponse du système de santé en situations sanitaires exceptionnelles) pourront être mobilisées.

Le financement du Centre régional du psychotraumatisme

Créé en 2019, dans le cadre de l'instruction N° DGOS/R4/2018/150 du 19 juin 2018 relative à l'appel à projet national pour l'identification de dispositifs de prise en charge globale du psycho traumatisme, le Centre régional du psychotraumatisme (CRP) apporte une réponse aux besoins de prise en charge des victimes de psychotraumatisme. Le projet se compose d'un centre régional (porté par le CHU de Strasbourg) et de cinq centres territoriaux.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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

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

Les principaux indicateurs de suivi et de résultats sont :

- les taux d'évolution des dépenses de médicaments prescrits par les établissements de santé ;
- l'ensemble des indicateurs intégrés au Contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins (CAQES) ;
- les Indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS) des établissements de santé ;
- le taux de clôture des Événements indésirables graves associés aux soins (EIGS) ;
- le niveau de certification des établissements de santé ;
- la mobilisation des acteurs de santé lors des journées régionales et des formations proposées ;
- les bilans et les rapports d'activité des structures financées.

Outils, analyses et études

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

DQPI

2024

RESPONSABLE DE L'ACTION

Laurent DAL MAS, Directeur de la Qualité, de la Performance et de l'Innovation

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Outils, analyses et études	MI 1 : Promotion de la santé, prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie	451 603 €	445 000 €
	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	214 668 €	64 000 €
TOTAL		534 137 €	509 000 €

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	0 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	0 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	509 000 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	0 €

Les priorités concernant les outils, les analyses et les études

L'observation et l'étude de la santé en région permettent de renforcer la capacité d'expertise et d'évaluation des actions menées et de l'environnement. Le financement de l'Observatoire régional de la santé (ORS) Grand Est concourt à mettre à disposition des éléments de diagnostics et des outils d'aide à la décision en généralisant les diagnostics nécessaires à la bonne compréhension des enjeux.

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

Les actions décrites relèvent des missions suivantes du FIR :

- Mission 1 : promotion de la santé et prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie ;
- Mission 2 : organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi que la qualité et la sécurité de l'offre sanitaire ;
- Mission 4 : efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels.

DESCRIPTIF DES ACTIONS

La mise en œuvre de la convention avec l'Observatoire régional de la santé Grand Est **permet de déployer un programme de travail annuel défini avec l'ARS, en lien avec la politique régionale de santé**. La mise à disposition d'informations ayant trait à la santé des populations, aux besoins et à l'offre de santé sur un territoire permet d'accompagner la politique régionale et les actions mises en œuvre. Le programme d'études de l'ORS intègre des actions d'évaluation de dispositifs de prévention et promotion de la santé, d'observation de la santé dans un cadre territorial, populationnel et/ou environnemental, de mise à la disposition d'outils ainsi que des actions en matière de démocratie sanitaire.

En partenariat avec l'Assurance maladie et avec l'appui de prestataires extérieurs, des études en santé pourront être conduites dans le cadre des projets prioritaires du PRS.

Par ailleurs, différents formats d'actions sont envisagés avec comme fils conducteurs des thématiques à enjeux forts sur la qualité et l'exploitation des données PMSI et comprenant des retours d'expérience des établissements de santé.

Les objectifs majeurs de ces échanges :

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

Selon les opportunités, les actions d'échanges envisagées pourront prendre la forme d'une à deux journée(s) régionale(s) entre experts de l'information médicales Grand Est ou la forme d'actions de formation avec l'appui d'un intervenant extérieur.

En lien avec le SODA (Schéma des outils décisionnels d'analyse) et le déploiement des outils BI, un accompagnement par un ou plusieurs prestataires externes pourra être identifié afin de venir en appui des travaux de l'ARS.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

La démarche d'évaluation des projets évoqués, relative aux livrables et aux indicateurs de suivi et de performance, prend forme dans le cadre de la convention pluriannuelle 2024-2026 à conclure avec l'ORS Grand Est. L'atteinte des résultats sera mesurée par le niveau de satisfaction des commanditaires (entre 0 «Insatisfait» et 5 «Très satisfait»), un résultat entre 3 et 5 étant attendu pour l'atteinte de l'objectif. Pour les autres études, la démarche d'évaluation est inscrite dans la convention signée avec chaque prestataire.

En ce qui concerne l'animation du GEIM, les résultats attendus sont une satisfaction des participants aux interventions organisées, une cartographie des forces/faiblesses dans les organisations des Départements d'information médicale (DIM) avec proposition de plans d'actions. Un objectif sous-jacent mais non mesurable est l'amélioration des bonnes pratiques de production des données PMSI.

Les indicateurs attendus sont la constitution de groupes de travail (un groupe par champ PMSI), des lettres de mission finalisées et transmises, ainsi que la tenue d'au moins une journée annuelle du GEIM ou d'une action de formation organisée à destination de l'ensemble des DIM. La mobilisation des acteurs de santé lors des journées régionales est suivie. Sur la partie outils BI, les résultats attendus pourront être un accompagnement sur l'expression des besoins et/ou le développement de livrables en mode DataViz.

Accompagner la transformation du système de santé

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

DQPI

2024

RESPONSABLE DE L'ACTION

Laurent DAL MAS, Directeur de la Qualité, de la Performance et de l'Innovation

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Transformation du système de santé	MI1-1-7 : OMEDIT	612 801 €	625 087 €
	MI2-99-1 : Autres Mission 2 hors Médico-social		
	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en oeuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	2 715 493 €	1 974 913 €
TOTAL		3 328 294 €	2 600 000 €

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	255 000 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	0 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	1 125 000 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	0 €

Les priorités pour accompagner la transformation du système de santé :

La stratégie nationale de santé 2023-2028 comporte un axe 3 qui vise à « garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge à chaque étape du parcours de santé ». Cet axe est décliné dans le Projet régional de santé au titre du levier stratégique 6 intitulé « développer les actions de qualité, de pertinence et d'efficacité des soins » qui fait également écho aux programmes du Plan d'Accompagnement à la transformation du système de santé.

La DQPI poursuit les objectifs suivants :

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

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

En particulier, le **virage ambulatoire est un axe majeur de la transformation du système de santé et de la stratégie nationale de santé**. L'évolution des pratiques médicales impacte les modes de prises en charge en permettant le développement des alternatives à l'hospitalisation complète et la réduction de la durée de séjours à l'hôpital. Ce virage concerne l'ensemble des champs : médecine, chirurgie, psychiatrie, soins de suite et de réadaptation et aussi l'ensemble des professionnels de santé de ville.

La transition épidémiologique en cours implique désormais de penser la prise en charge des patients dans le cadre d'un parcours de santé coordonné, notamment entre les acteurs de la ville et de l'hôpital. Ainsi, ces différentes évolutions invitent à repositionner l'hôpital dans ce parcours (centre d'expertise et de recours, plateaux techniques etc.). Pour accompagner cette évolution du système de santé, le virage ambulatoire est un projet prioritaire du Projet Régional de Santé. Cette thématique se retrouve notamment dans le levier stratégique n°6 : « développer les actions de qualité, de pertinence et d'efficacité des soins » à travers plusieurs objectifs opérationnels.

Les actions décrites relèvent de la mission 4 du FIR : efficacité des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels.

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Accompagnement au développement de prises en charge pertinentes en chirurgie

L'ARS et l'Assurance Maladie ont souhaité reprendre leur projet d'amélioration de la pratique ambulatoire en chirurgie, initié fin 2019 et stoppé en mars 2020 à la suite de la pandémie de la Covid-19. Cet accompagnement cible les établissements présentant un fort potentiel de séjours transférables identifiés dans l'outil national VISUCHIR, et se décompose en deux volets : un soutien méthodologique animé par l'ANAP sous forme d'ateliers, et un intéressement financier visant à valoriser les efforts de rattrapage constatés par rapport à la moyenne nationale, par la voie de la contractualisation des Contrats d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins (CAQES).

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

Depuis 2017, l'ARS aide au financement d'actions ou d'expérimentations de nouvelles formes d'organisation sur la thématique des transports de malades. L'accompagnement à la mise en place de plateformes de régulation et de commande de transport, lorsqu'elle est destinée à couvrir l'ensemble des établissements à l'échelle du groupement hospitalier de territoire (GHT), sera poursuivi afin de couvrir le besoin de l'ensemble des GHT du Grand Est.

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

Depuis la mise en œuvre des contrats et avenants, pour les volets relatifs aux produits de santé, au transport et à la pertinence des soins, il s'agit d'accompagner les établissements de santé concernés dans l'organisation de la mise en œuvre des objectifs du contrat jusqu'à l'intéressement au travers d'échanges individuels et collectifs et avec les instances représentatives des établissements, par le suivi des expérimentations en cours. Les moyens alloués à cette action sont mis en cohérence avec les circulaires budgétaires de l'exercice.

Les thématiques couvertes sont les suivantes :

- pour les produits de santé, les établissements sont intéressés à la juste-prescription du Trastuzumab, et à la réduction des Médicaments potentiellement inappropriés (MPI) chez le sujet âgé ;
- pour les transports, les établissements sont intéressés au recours du véhicule personnel et du transport partagé ;
- pour la pertinence des actes, les établissements sont intéressés à la bascule de la chirurgie d'hébergement complet vers la chirurgie ambulatoire.

Poursuivre la mobilisation des acteurs à la pertinence des soins

Il s'agit de l'organisation d'une journée régionale pertinence, qui aura pour objectif de réunir un public large (les binômes « pertinence » des établissements, URPS, CPTS, représentants des usagers...) pour favoriser le partage d'expériences et les échanges. Un webinaire régional pertinence pourra être organisé en complément de la journée régionale.

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

Concernant l'utilisation pertinente des médicaments, les travaux relatifs à la thématique portant sur l'annulation de prescription arrivent à un stade de maturité qui va permettre de déployer une communication d'envergure, efficace et basée sur l'utilisation des éléments conçus avec le support de l'Unistra et l'organisation d'un séminaire dédié à l'attention des prescripteurs inséré dans le dispositif de formation professionnelle continue.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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

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

Les principaux indicateurs de suivi et de résultat sont :

- les taux d'évolution des dépenses de transports prescrits par les établissements de santé ;
- l'Indice de Performance de la DMS (Durée moyenne de séjour) des domaines ciblés ;
- l'ensemble des indicateurs intégrés au Contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficience des soins (CAQES) : amélioration de la performance régionale globale et individuelle de chaque établissement au regard des indicateurs du contrat portant sur l'utilisation des produits de santé et le respect des objectifs fixés dans la cadre du volet transport ;
- le taux de chirurgie ambulatoire par établissement et par département.

Politique e-santé

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

DQPI

2024

RESPONSABLE DE L'ACTION

Laurent DAL MAS, Directeur de la Qualité, de la Performance et de l'Innovation

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Politique e-santé	MI2-1-1 : Télémédecine MI2-1-2 : Télémédecine - expérimentations article 36 LFSS 2014- actes (protégé)	2 262 190 €	0 €
	MI4-2-4 : Actions de modernisation et de restructuration	14 273 462 €	11 275 000 €
	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	206 901 €	0 €
TOTAL		16 742 553 €	11 275 000 €
Séjour numérique	MI4-2-11 : Séjour numérique - appui au pilotage	845 300 €	845 300 €
TOTAL		845 300 €	845 300 €
	TOTAL	17 587 853 €	12 120 300 €

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	0 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	0 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	12 120 300 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	0 €

Préambule

Pour l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'e-santé se définit comme « les services du numérique au service du bien-être de la personne ». Le terme e-santé désigne tous les domaines ou les Technologies de l'information et de la communication (TIC) mis au service de la santé, telle qu'elle est définie par l'OMS.

Avec un cadrage national et un cadrage régional décrit ci-après, porté également par le Ségur numérique, le numérique est positionné comme un levier central d'accélération de la transformation du système de santé. La mise en œuvre de ce levier nécessite un investissement initial fort permettant d'accélérer l'évolution des pratiques et des organisations conformément à la note stratégique e-santé co-rédigée par l'ARS Grand Est, la Direction de la coordination de la gestion du risque Grand Est (DCGDR) de l'Assurance maladie, et le conseil d'administration du Groupement régional d'appui au développement de la e-Santé (GRADEs) Pulsy.

Contexte / Cadrage national :

- Dans le projet « **Stratégie nationale de santé 2023-2033** », le numérique au service de la santé est cité comme l'un des leviers transversaux dédiés à l'atteinte des objectifs de cette stratégie :
 - ◆ Développer le numérique pour rendre chacun acteur de sa santé (Développement de Mon Espace Santé)
 - ◆ Redonner du temps médical aux professionnels de santé grâce au numérique ;
 - ◆ Améliorer l'accès aux soins grâce au numérique ;
 - ◆ Déployer un cadre propice à l'innovation numérique en santé ;
 - ◆ Volet spécifique : accompagner la parentalité numérique et protéger les enfants dans la sphère numérique.
- Le « **Plan pour l'égal accès aux soins dans les territoires** » réaffirme la place du numérique avec un axe 3 : la mise en œuvre de la révolution numérique en santé pour abolir les distances.
- La « **Stratégie de transformation du système de santé** » réaffirme la place du numérique avec un chantier 3 : accélérer le virage numérique.
- La « **Feuille de route du numérique en santé 2023-2027** » structure la mise au service du numérique en faveur de la santé.

Contexte / Cadrage régional :

- **Le Projet Régional de Santé 2018-2028 de l'ARS Grand Est**
- **La feuille de route e-santé 2023-2028**
 - Les objectifs assignés aux régions définis en déclinaison de la **feuille de route du numérique en santé** via plus de 90 indicateurs, avec la formalisation de priorités thématiques, traduites en objectifs à atteindre, en indicateurs de suivi et en cibles : (cyber / déploiement des solutions Ségur numérique et services socles / déploiement des nouveaux usages numériques / convergence – mutualisation – efficience de l'offre numérique / innovation)
- **L'animation et la mise en œuvre du Contrat Pluriannuel d'Objectif et de Moyens (CPOM) du GRADES** alignée sur les enjeux et cibles nationaux et correspondant à notre stratégie régionale
- **La déclinaison de ces indicateurs** avec les établissements
- **La feuille de route régionale de la télésanté**, co-portée par l'ARS / la Région Grand Est / la Préfecture de région et l'Assurance maladie :
 - ◆ Appui au déploiement de la télésanté issue de projets du droit commun
 - ◆ Appui au déploiement de la télésanté issue de projets expérimentaux

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Cybersécurité

- Actions en faveur du déploiement de l'Identité Nationale de Santé (INS) qui nécessite l'appui de la cellule régionale d'identitovigilance.
- Des actions en matière de cyber sécurité, et en premier lieu d'éducation/sensibilisation des professionnels de santé à l'hygiène informatique, mais aussi d'accompagnement des établissements et en priorité les opérateurs de service essentiels en lien avec l'Agence nationale de la sécurité des systèmes d'information (ANSSI), en conformité avec les directives nationales en particulier le programme Care.
- Sécurisation des systèmes d'information à l'échelle des Groupements Hospitaliers de Territoires (GHT). Des actions de soutien aux GHT seront menées pour assurer qu'ils puissent atteindre les prérequis nécessaires pour pouvoir bénéficier des financements nationaux portés par le programme Care.
- Accompagner les établissements dans la réalisation des actions de renforcement de la sécurité qui leur permettront d'être conformes au volet cyber sécurité de la certification HAS à partir de 2024, d'atteindre les objectifs numériques IFAQ en relais de l'échelon national.

- Accompagner sur les actions requises dans le cadre des 43 mesures d'amélioration de la sécurité : exercice de continuité d'activité et de reprise d'activité (PCA, PRA), plan blanc numérique et prévention par les audits et remédiations associées, applications des patches techniques signalés lors des alertes CERT, ainsi que renseigner l'OPSSIES.
- Anticiper l'évolution inévitable des infrastructures techniques en particulier sur les réseaux afin de renforcer la résilience des systèmes.

Déploiement des solutions référencées Ségur et services socles / déploiement des nouveaux usages numériques

- Appui au déploiement de « MON ESPACE SANTE » (Dossier médical partagé [DMP], Messagerie sécurisée en santé [MSS]) en lien avec l'Assurance Maladie notamment.
- Décliner la feuille de route nationale numérique en santé 2023-2027 dont le Ségur numérique pour atteindre les objectifs Ségur numériques d'usages :
 - ◆ Piloter les actions Ségur numériques à travers des outils partagés entre tous les acteurs associés à la réalisation des objectifs en fonction de leurs champs de compétences : rédaction et mise en œuvre d'une feuille de route 2023-2027 conjointe ARS/Assurance Maladie/ (GRADEs) Pulsy ;
 - ◆ Accompagner du déploiement du Ségur dans la région dans ses dimensions équipements (vagues 1 et 2), afin de développer les usages du numérique dans les territoires, dans le cadre de SUN-ES (Ségur Usage Numérique en Établissements de Santé) et de ESMS Numérique, y compris en se mobilisant pour aider les établissements à s'approprier les programmes nationaux.
- Accompagner l'appropriation des services et usages numériques régionaux :
 - ◆ Appui à la mise en œuvre des Service d'accès aux soins non programmés (SAS)
 - ◆ Soutien aux établissements impliqués dans le programme national SI SAMU

Convergence – mutualisation – efficience de l'offre numérique

Chantiers de mutualisation interGRADEs et développement informatique en lien qui doit permettre d'alimenter la feuille de route nationale.

Déploiement du e-parcours

Le déploiement de services numériques de coordination et de parcours doit poursuivre un objectif général de résolution des problématiques de ruptures dans la continuité des parcours, en facilitant la circulation de l'information, la relation entre les acteurs et en donnant la capacité d'avoir une vision globale dans le temps du parcours du patient, en cohérence avec le déploiement de Mon Espace Santé.

Déploiement de la télésanté

- Lancement d'Appels à manifestation d'intérêt (AMI – unités mobiles de télé médecine, organisations coordonnées territoriales, soutien à la téléassistance IDE, etc.) qui entrent dans le cadre de la « FDR TLM#2 » et des besoins exprimés et remontés dans le cadre des CNR territoriaux. Les différentes actions sont inscrites dans la fiche action « innovation » car elles relèvent d'un cadre expérimental.
- Financement de la FDR TLM #2 sur son volet droit commun.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

CYBER SECURITE

- Atteinte des objectifs du plan d'actions dédié à promouvoir les actions nationales menées dans le cadre de la cybersécurité (programme Care).
- Définition concertée du catalogue de services du centre de ressources régional cybersécurité.
- Suivi de la mise en œuvre des offres de service du centre de ressources cyber sur la base d'un tableau de bord de suivi avec des moyens et indicateurs cibles précisés par service au catalogue.

DEPLOIEMENT DES SOLUTIONS SEGUR ET SERVICES SOCLES ET DES USAGES DU NUMERIQUE

Atteinte des indicateurs du Ségur numérique : DMP, MSS, Mon espace Santé, INS, PSC, RPPS+.

Exemple Cible « MES » : En 2026, 400 millions de documents par an sont versés dans Mon Espace Santé, soit environ 6 documents par habitants. D'ici la fin de l'année 2024, intégration de quizz interactifs de prévention dans Mon Espace Santé afin de personnaliser davantage les messages de prévention disponible

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

Convergence – mutualisation – efficience de l'offre numérique

Indicateurs à définir selon les opportunités non connues précisément à ce stade.

Déploiement du e-parcours

Déploiement de nouveaux parcours en lien avec la stratégie de l'ARS Grand Est.

Innovation en santé

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

DQPI

2024

RESPONSABLE DE L'ACTION

Laurent DAL MAS, Directeur de la Qualité, de la Performance et de l'Innovation

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Innovation en santé	MI2-1-1 : Télémedecine MI2-1-13 : Organisations innovantes MI2-3-6 : Pratique de soins en cancérologie - volet libéraux MI2-7-1 : Dispositifs d'appui à la coordination de parcours de santé complexes	1 638 670 €	2 000 000 €
	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en oeuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires MI4-2-4 : Actions de modernisation et de restructuration	1 937 041 €	3 000 000 €
	MI1-2-12 : Promotion de la santé mentale MI1-2-22 : Périnatalité et petite enfance MI1-99-1 : Autres Mission 1 hors Médico-social	362 426 €	0 €
TOTAL		3 938 137 €	5 000 000 €

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	1 500 000 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	0 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	238 334 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	90 000 €

L'innovation en santé, axe 4 de la stratégie nationale de santé 2023-2028 et axe stratégique n°7 du Projet régional de santé 2018-2028 « développer une politique d'innovation accompagnant les transformations du système de santé », doit permettre de contribuer à la transformation de notre système de santé en réaffirmant la place des usagers/citoyens.

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

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

Par ailleurs, afin de soutenir les acteurs dans la formalisation de leur projet et dans leur évaluation, mais également pour assurer un travail d'incubation régionale et renforcer les moyens d'actions de l'Agence, des accompagnements par des prestataires seront mis en œuvre. Enfin, en cohérence avec les priorités décrites ci-dessus, le soutien à la mise en œuvre de projets retenus au titre de l'appel à manifestation d'intérêt national « Territoires d'innovation » est aussi une priorité.

Les actions décrites relèvent des missions suivantes du FIR :

- Mission 1 : promotion de la santé et prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie ;
- Mission 2 : organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi que la qualité et la sécurité de l'offre sanitaire ;
- Mission 4 : efficacité des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels.

DESCRIPTIF DES ACTIONS

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

La consolidation de la dynamique régionale et le soutien au développement de l'IA

Au cours de l'année 2024, l'ARS organisera et/ou participera à plusieurs événements (séminaires, colloques) afin notamment de favoriser l'émergence de projets innovants en région, dans la poursuite de la démarche engagée depuis 2018. En complément, la mise en place de guichets d'appui au développement de projet utilisant l'IA devrait permettre d'apporter un soutien opérationnel à l'ensemble des acteurs du territoire.

Le soutien à l'innovation organisationnelle relative à la mise en œuvre de la pharmacie clinique dans les établissements de santé

Pour la deuxième année, une démarche spécifique de soutien à la transition organisationnelle sera déployée. Elle consistera à inciter les établissements à faire connaître leurs dispositions nouvelles effectives et pérennisées dans le domaine de la pharmacie clinique afin de soutenir et primer la capacité d'innovation des établissements.

L'évaluation des projets financés hors dispositif article 51

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

Le soutien au programme « Hôpital du Futur »

Initié par la Région Grand Est et la Préfecture de région avec le soutien de l'Agence, le programme « Hôpital du futur » a pour ambition d'apporter des solutions aux enjeux fonctionnels de l'hôpital grâce au déploiement de projets initiés et portés par les équipes hospitalières elles-mêmes. En 2022, ce dispositif a permis de financer 9 projets de robotisation au service des métiers de la santé. Renouvelé en 2024 à l'occasion d'une seconde vague, les projets devront maintenant répondre à des enjeux de décarbonations de l'activité des établissements de santé.

Le soutien à des expérimentations pour le développement de la télémédecine

Les CNR territoriaux ainsi que les enseignements tirés de la mise en œuvre de la feuille de route régionale de télémédecine #1 ont fait émerger le besoin de déployer un cadre d'expérimentation permettant de soutenir en complément des mesures de droit commun :

- le déploiement d'unités mobiles de télémédecine en appui des SAMU ;
- le développement d'Organisations coordonnées territoriales de télémédecine et de la téléconsultation assistée/ augmentée ;
- le développement de la téléconsultation en EHPAD.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Ces projets ont vocation à accompagner la transformation du système de santé et à répondre aux priorités fixées dans le Projet régional de santé 2018-2028.

Les exigences fixées pour la recevabilité des projets innovants en santé sont :

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

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

Direction de la Stratégie

Dirstrat

Projet régional de santé (PRS)

RESPONSABLES DE L'ACTION

Dominique THIRION, Directrice de la Stratégie par intérim
Pilotes des différents Parcours

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Elaboration, révision et évaluation du SRS-PRAPS 2023-2028	MI2 : Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi que la qualité et la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale	128 278 €	204 700 €
Mise en œuvre des projets parcours du PRS dont Priorités nationales (cancer, enfants-ados, UAPED, inter-parcours, ...)		978 949 €	3 265 000 €
Projets liés aux CLS	MI1 : Promotion de la santé, prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie	99 694 €	170 000 €
TOTAL		1 206 921 €	3 639 700 €

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	33 000 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	2 175 000 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	410 000 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	197 000 €

(*Montants indicatifs, estimatifs requérant d'être précisés et affermis en cours d'exercice 2024, au fil du déploiement effectif des projets).

Le Schéma régional de santé 2023-2028 a été publié fin octobre 2023 et des feuilles de route régionales des parcours définies. Afin d'accompagner leur mise en œuvre, plusieurs projets sont d'ores et déjà identifiés pour un soutien financier de l'ARS en 2024 et portent notamment sur :

- L'accompagnement des équipes et porteurs de projets par des actions d'appui méthodologique, de conseil et d'études notamment en termes d'évaluation des politiques publiques.
- La mise en œuvre des projets PRS portés par les pilotes des parcours « maladies chroniques », « maladies rares », « cancer », « maladies neurodégénératives », parcours « enfants-adolescents » en concertation avec les directions métier et Délégations territoriales concernées.
- Le déploiement de tout événement propre à valoriser les projets PRS mis en œuvre (rencontres de professionnels, partages / retours d'expérience, supports d'information et de communication, etc.).
- L'évaluation régulière des dispositifs, actions ou projets concourant à la mise en œuvre du PRS 2018-2028.

Le renforcement de la vision transversale et la volonté stratégique d'une meilleure coordination des projets structurants au sein de l'Agence s'accompagnent de la mise en place d'initiatives se situant à l'« inter-parcours PRS », en « inter DM - DT ». Enfin, on relève un glissement d'actions PRS de 2023 sur 2024, notamment sur les « Parcours Cancer » (921 K €) et « Parcours Enfants - Adolescents » (1,6 M € - UAPED). Ces évolutions justifient l'augmentation du budget en 2024.

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Evaluation de la mise en œuvre du PRS

Les demandes de crédits 2024 porteront sur un portefeuille de dispositifs à évaluer, notamment :

- La feuille de route « surpoids-obésité » / filière de chirurgie bariatrique
- PRAPS : politique de médiation en santé menée en Grand Est
- L'hospitalisation à domicile dans la perspective de la révision du SRS d'ici fin 2024 (suite CSOS)
- La feuille de route « Parcours cancer » (à préciser le dispositif à évaluer, dépistage ?)
- Dispositif de prévention, centres de soins non programmés, projets de santé des CPTS
- Dispositif de e-santé (à préciser)

L'enveloppe globale estimée pour mener à bien ces évaluations s'élève à 204 700 €.

Il est proposé d'organiser une journée régionale sur une ou plusieurs thématiques du PRS dont les frais associés sont estimés à 25 000 €.

Mise en œuvre des projets PRS

Plusieurs actions seront à déployer sur les parcours prioritaires (Cancérologie, Maladies Chroniques, Enfants-Ados, Maladies Rares), notamment :

Parcours Cancer

- Tranche 2 des projets relatifs à l'AAP « traitement après cancer » initié en 2021, les départements 10, 52 et 88 n'étant pas encore couverts par le dispositif pour un montant de 350 000 €.
- Le report de 2023 de l'action de soutien à La Ligue pour un montant de 200 000 €.
- Accompagnement à la territorialisation de la feuille de route régionale cancer et des actions afférentes pour un montant de 30 000 €.

Parcours Enfants-Adolescents

- Poursuite de la politique des « 1000 premiers jours de l'enfant », dans la lignée de la nouvelle stratégie 2024 - 2027 en cours d'élaboration pour un montant de 175 000 €.
- Déploiement et poursuite du financement des UAPED (Unités d'accueil de l'enfance en danger) : 1 600 000 €.
- L'enquête ORS relative à la parentalité sera financée sur le CRB de la DQPI dans le cadre du CPOM qui lie l'ARS à l'ORS pour un montant de 80 000 €.
- La formation par l'IREPS des implantations de PSFP à la tranche d'âge des 3 à 6 ans souhaitant étendre leur capacité de prise en charge à ces publics plus jeunes pour un montant de 80 000 €. Cette formation à la nouvelle tranche d'âge pourrait entraîner une demande de la part de l'IREPS à pouvoir solliciter du temps d'accompagnement de la part de CODES 06 en tant que développeur national de PSFP. Si l'on se base sur l'historique, l'enveloppe pourrait être de 60 000 €.
- Appui à la constitution du Réseau de Suivi des Enfants Vulnérables Grant Est (RSEV porté par la CoPeGe) : 35 000 €, en complément de crédits DOS (NB : l'enveloppe globale estimée s'élève à 125.000 € / an).

Parcours Maladies Chroniques

- En 2024, il est prévu de poursuivre le projet FIBROMAF, en réorientant et précisant les attendus : 100.000 € / an, pendant 3 ans (soit 300 000 € en 2024).
- Dépistage BPCO : organisation d'une journée régionale : 25 000 €.
- Report du projet de flyer ostéoporose de 2023 à 2024 : 10 000 €.
- Soutien de l'offre de formation des CSO (surpoids / obésité) en ciblant 1 ou 2 CSO : 200 000 €.
- Soutien à la filière allergologie UTA (Unités transversales allergologie) : 25 000 € / an, sur les 3 ans.

Parcours Maladies rares

- Soutien du « Forum Alliance Maladies Rares », se tenant à Mulhouse en automne 2024. Ce projet présente un enjeu double, puisqu'il correspond également à une action en matière de démocratie sanitaire : 5 000 € ;
- En 2024 interviendra la seconde tranche du financement de la formation des DAC aux maladies rares (Réseau Maladies Rares Occitanie) : 15 000 €
- Réalisation d'une étude sur l'accès aux soins : 30 000 € ;
- Soutien à la PEMR (Plateforme d'expertise maladies rares) : 50 000 € ;
- Développement du e-parcours dans les maladies rares (maladie de Steinert, lupus, etc.) : 20 000 €.

Inter-parcours

Dans la continuité du travail qui a été engagé en inter-parcours en 2023 et qui a porté sur la problématique des jeunes aidants, il est prévu en 2024 de lancer des appels à projet en faveur d'une meilleure transition entre l'enfance et l'âge adulte dans les différents parcours et dans les différentes filières de prise en charge. Les actions afférentes devront être précisées. L'enveloppe globale est estimée à 250 000 €.

Projets dans le cadre des CLS :

- Organisation de deux journées des coordonnateurs et des référents CLS : 20 000 €.
- CPOM de l'IREPS pour intégrer des missions nouvelles, dont un report des missions confiées à ACSANTIS (formation Pacte CLS, animation du réseau des coordonnateurs) : 50 000€.
- Réalisation d'une vidéo de promotion des CLS destinée aux élus et assortie d'un argumentaire : 30 000 €.
- Expérimentation de l'accompagnement du volet Santé - Environnement (S-E) des CLS (actions de structuration / déclinaison selon le modèle de l'ARS Bretagne) : 50 000 €.

Il s'agit pour 2024 d'accompagner un volant de 10 nouveaux CLS (EPCI ou Pays), n'ayant pas encore complètement ou pas encore engagé la démarche S-E dans leur CLS.

- Sont à prendre en considération par ailleurs le paiement en 2024 des 17 869 € d'engagements antérieurs liés à la formation Pacte CLS et les 3000 € relatifs à la communication sur le CLS Forêts Lacs terres en Champagne.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Les projets soutenus dans ce cadre contribuent à la mise en œuvre du PRS et à la politique régionale des contrats locaux de santé. Un bilan de réalisation des objectifs du PRS sera élaboré chaque année et présenté aux instances de démocratie en santé ainsi qu'à nos partenaires. Des indicateurs sont en cours de définition pour chaque projet prioritaire du PRS et compléteront ceux définis dans le cadre des projets PRS faisant l'objet d'un accompagnement financier. Les dispositifs concourant à la mise en œuvre du PRS seront régulièrement évalués.

Démocratie en Santé

(hors frais de fonctionnement des instances CRSA et CTS)*

Direction
de la Stratégie
DIRSTRAT
2024

RESPONSABLES DE L'ACTION

Dominique THIRION, Directrice de la Stratégie par intérim / Secrétariat de la CRSA

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Débats publics et autres projets CRSA et CTS	MI5-1-1 : Formation des représentants des usagers MI5-1-2 : Recueil de la parole des usagers et citoyens MI5-99-1 : Autres Mission 5	212 819 €	240 000 €
Relations avec les usagers Autres projets relatifs aux relations avec les usagers			43 200 €
Actions de communication de la CRSA et des CTS			91 600 €
AAP Démocratie en Santé			100 000 €
TOTAL		212 819 €	474 800 €

* Nomenclature du CRB

Pour rappel : frais de fonctionnement des instances de la CRSA et des CTS :

Selon les lignes directrices relatives au « rattachement des dépenses de fonctionnement des ARS à leur budget principal ou au FIR » datées du 17/12/2021 :

« Les dépenses liées à l'**organisation** et à la **tenue des réunions des instances réglementaires** telles que la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA) ou ses **commissions** (règle d'exclusion du périmètre du FIR indiquées dans plusieurs circulaires FIR) **seront affectées au budget principal** ».

Sont ainsi intégrés dans ces frais de fonctionnement de la CRSA et des CTS : les frais de déplacement des membres de ces instances, les frais de repas et les frais liés à l'organisation des réunions de la CRSA (plénières, commissions permanentes, commissions spécialisées) ainsi que des réunions des conseils territoriaux de santé (notamment frais d'installation en 2023). Les frais de fonctionnement de la CRSA et des CTS sont estimés à hauteur de 250 000 € en 2023. Le budget de fonctionnement de la DIRSTRAT doit ainsi être augmenté en conséquence.

Sont exclus des frais de fonctionnement, les frais liés à l'organisation des **débats publics**, ou à la réalisation de **supports de communication** de ces instances qui permettent de valoriser leurs actions. Ces frais relèvent des crédits FIR « débats publics » ou « communication de la CRSA ».

Dépenses de fonctionnement des instances (BP DIRSTRAT)	Dépenses liées aux débats publics, de communication et de valorisation des actions des instances (FIR)
Déplacements, réservations de salles et de matériel, frais de bouche, rédaction et mise en forme des comptes-rendus, couverture écrite des sessions, votes électroniques, badges, etc...	Débats publics, newsletters, cartes de vœux, rapport droit des usagers, labellisations, mises en forme de supports tels que le guide des usagers, etc...

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	33 000 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	86 000 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	167 000 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	53 000 €

*(*Montants indicatifs, estimatifs requérant d'être précisés et affermis en cours d'exercice 2024, au fil du déploiement effectif des projets. Est à relever également que ce sont là des estimations de proportions des enveloppes globales prévues par projets qui sont reportées pour chaque priorité. Exemple : il est estimé qu'un tiers des réponses à l'AAP Démocratie Sanitaire 2024 concernera le champ de la priorité SRS n°1).*

L'année 2024 constitue la neuvième année de déploiement des actions de démocratie en santé au format Grand Est. Il s'agira de poursuivre, avec les présidents de la CRSA et des CTS nouvellement installés en 2023, un programme d'actions propre à favoriser l'expression des citoyens au regard des enjeux de santé publique de la région, notamment dans le cadre de la mise en œuvre du Projet régional de santé 2018-2028 et de la révision du SRS-PRAPS. Plusieurs événements déjà envisagés en 2024, ainsi que des projets 2023 reportés permettront de recueillir la parole des usagers et de faire respecter leurs droits.

A noter, la CRSA est impliquée dans les phases de bilan / évaluation et révision partielle du PRS. Par ailleurs, la révision des territoires de démocratie sanitaire a amené à un découpage départemental qui a permis l'installation de 10 CTS en 2023.

En outre, les débats publics organisés par la CRSA ainsi que le renouvellement encore récent des 10 CTS continueront de marquer l'année 2024.

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Les projets structurants sur 2024 se déclinent comme suit :

Débats publics de la CRSA et des CTS

- Organisation d'un débat public régional : 60 000 € ;
- Poursuite du projet « Pouvoir d'agir / auto-détermination » : 80 000 € ;
- Organisation de débats publics pour les CTS : 100 000 €.

Relations avec les usagers

Le rapport des droits des usagers ainsi que l'enquête ESMS portant sur les données 2023 seront réalisés en 2024.

- Rapport des droits des usagers et enquête à destination des ESMS : 35 200 € ;
- Labellisation : 8 000 €.

Actions de communication des CTS et de la CRSA

Les actions de communication et de valorisation des actions des CTS et de la CRSA portent essentiellement sur :

- Réalisation de la carte de vœux 2024 : 600 € ;
- réalisation de deux lettres d'information de la CRSA : 6 000 € ;
- Mise en œuvre du plan de communication de la CRSA, dont la création d'un site web dédié : 45 000 € ;
- Impression et routage du guide des usagers : 10 000 € ;
- Réalisation des lettres d'information des CTS : 30 000 €.

L'appel à projets 2023

L'AAP de la CRSA pour le développement de la démocratie sanitaire sera reconduit en 2024 pour un montant total de 100 000 €

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Une meilleure compréhension et appropriation des enjeux en matière de santé de nos concitoyens ;
- Une meilleure connaissance de leurs droits et devoirs ;
- Une implication dans la mise en œuvre des projets parcours du PRS ;
- La valorisation des expérimentations de projets / dispositifs impliquant l'utilisateur en tant qu'acteur de sa santé ou les aidants en tant que facilitateurs dans la prise en charge de leurs proches.

Indicateurs

- Enquêtes de satisfaction à l'issue des débats publics mis en place ;
- Contributions des usagers / citoyens aux travaux de mise en œuvre du PRS.

Politique Transfrontalière

Direction
de la Stratégie
DIRSTRAT
2024

RESPONSABLES DE L'ACTION

Responsable de l'action : Dominique THIRION
Directrice de la Stratégie par intérim / Relations Internationales

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Projets Interreg	MI4.1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires MI2-2-3 : Autres réseaux de santé	33 997 €	150 000 €
Fonctionnement (Traduction / Interprétariat/ Organisation d'événements)			5 000 €
Autres projets Transfrontaliers			180 000 €
TOTAL		33 997 €	335 000 €

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	24 000 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	12 500 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	17 000 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	31 000 €

*(*Montants indicatifs, estimatifs requérant d'être précisés et affirmés en cours d'exercice 2024, au fil du déploiement effectif des projets. Est à relever également que ce sont là des estimations de proportions des enveloppes globales prévues par projets qui sont reportées pour chaque priorité. Exemple : le projet GEKO correspond aux 4 priorités SRS, dans des proportions différentes, avec une prépondérance sur la priorité n°4).*

Tous les systèmes de santé font face aux mêmes défis majeurs : vieillissement de la population, accroissement des maladies chroniques, inégalités d'accès à l'offre de santé compte tenu notamment des évolutions défavorables en matière de démographie des professionnels de santé dans certains territoires, et le poids des contraintes économiques. Et tous les systèmes de santé doivent trouver des réponses adaptées à ces défis.

Au regard du bilan des quatre dernières années et des enjeux pour les populations des bassins de vie transfrontaliers, les orientations du Schéma régional de santé 2023-2028, publié en octobre 2023, en matière de coopération sanitaire ont vocation à :

S'inscrire dans la continuité des actions engagées entre 2018 et 2022 et les intensifier ;

Apporter des réponses concrètes et coordonnées aux populations des bassins de vie transfrontaliers ;

Renforcer la résilience sanitaire des pays dans sa dimension transfrontalière en prenant notamment en compte les enseignements de la crise de la COVID ;

S'appuyer sur le cadre d'intervention et de gouvernance propre aux espaces multinationaux de coopération transfrontalière (Grande Région, Conférence du Rhin supérieur), et au traité d'amitié franco-allemande d'Aix-la-Chapelle, sur les organismes d'assurance maladie des différents pays, ainsi que sur l'expertise du Ministère de l'Europe et des affaires étrangères (MEAE) et de la Direction des affaires européennes et internationales (DAEI).

DESCRIPTIF DES ACTIONS

En 2024, les projets d'ores et déjà identifiés répondant aux objectifs du Schéma régional de santé 2023-2028 feront l'objet d'un accompagnement financier de l'ARS, en particulier :

Suite de projets Interreg pour un montant total de 150 000 €

- GEKO : une tranche unique possible en 2024, si un versement n'a pas pu intervenir dans les délais 2023 ; provisionnement pour 2024 à hauteur de : 100 000 € ;
- Senior Aktiv 2 : ce projet pourra faire l'objet de versements à hauteur de 25 000 € / an sur une durée de 4 ans ;
- PAMINA 2 : ce projet pourra faire l'objet de versements à hauteur de 25 000 € / an sur une durée de 4 ans.

Fonctionnement / traduction / événements pour un montant de 5000 €

Autres projets : enveloppe pour des nouveaux projets pour un montant total de 180 000 €

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Des conventions de coopération renouvelées ou nouvellement définies dans le cadre fixé précédemment.
- Des gouvernances institutionnelles et des projets renouvelés afin d'améliorer l'efficacité des actions portées par les différentes instances mises en place et de mieux rendre compte des résultats obtenus.

Amélioration des conditions de travail et de la qualité de vie au travail

Direction
de la Stratégie
DIRSTRAT
2024

RESPONSABLES DE L'ACTION

Anne MULLER, Directrice de l'Offres sanitaire

Jean-Michel BAILLARD, responsable du Département Ressources humaines en santé (DRHS)

Perrine SARAZAIN, chargée de mission (DRHS)

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Contrats Locaux d'Amélioration des Conditions de Travail (CLACT) et actions de Qualité de Vie au Travail (QVT)	MI4-4-1 : Contrats locaux d'amélioration des conditions de travail	3 278 629 €	3 000 000 €
Partenariat « Association Soins aux Professionnels de Santé »	MI4-6-1 : Autres dispositifs de ressources humaines	350 000 €	350 000 €
Partenariat « Donner des ELLES à la santé »	MI4-6-1 : Autres dispositifs de ressources humaines	0 €	50 000 €
Autres actions	MI4-5-3 : Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) actions d'accompagnement	65 250 €	0 €
TOTAL		3 693 879 €	3 400 000 €

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	500 000 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	0 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	0 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	0 €

Appel à projets « Contrat local d'amélioration des conditions de travail » (CLACT)

Concernant l'appel à projets CLACT, un appel à projet unique est lancé pour les secteurs sanitaire, médico-social et social avec la même finalité et la même procédure suivie mais avec une déclinaison sanitaire, sociale et une médico-sociale.

L'objectif est de travailler sur l'amélioration des conditions de travail, la qualité de vie au travail et la prévention des risques professionnels. Ces actions sont prioritairement mises en œuvre pour les personnels soignants (personnels médicaux et non médicaux) dont les modes de travail évoluent, ce qui peut engendrer de nouveaux risques, notamment sous l'effet du vieillissement de la population et de l'augmentation des pathologies multiples dans les publics pris en charge. L'ARS accompagne donc les structures sanitaires et médico-sociales dans leurs projets de meilleure prise en compte des conséquences de ce nouvel environnement pour leurs personnels. Chaque année, les priorités sont définies et arrêtées, en lien avec les partenaires (CARSAT, INRS...) afin d'adapter les actions aux besoins identifiés et les projets sont retenus en concertation avec les partenaires sociaux et les représentants d'établissements.

En 2023, les actions ont principalement porté sur la cohésion d'équipe et le fait de prendre soin de soi en tant que soignants (prévention des Risques Psycho-Sociaux et des Troubles musculo squelettiques). L'accompagnement dans la démarche de Responsabilité Sociétale des Établissements (RSE) a été initiée en 2022-2023 par l'ARS Grand Est, et il est nécessaire de poursuivre ce travail en 2024, ce qui répond à la mission PRS « minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique ».

Partenariat régional avec l'association Soins aux professionnels de santé (SPS)

Un partenariat régional spécifique est mis en place avec l'association « Soins aux Professionnels en Santé (SPS) » depuis 2018, visant à « prendre soin des professionnels en santé », notamment en organisant des journées d'ateliers et d'échanges pour prévenir la vulnérabilisation, en animant un colloque national axé sur la prévention, en mettant en place des formations pour créer le premier réseau du risque psychosocial, et par la mise à disposition gratuitement d'une ligne de soutien psychologique, par téléphone et application mobile, disponible 24h/24, 7j/7. L'action dans le cadre de ce partenariat a permis de répondre à des urgences et des besoins pour les professionnels de santé durant la crise sanitaire et de connaître ses impacts sur les conditions de travail des professionnels.

En 2024, l'ARS Grand Est accentue ce partenariat avec un projet de création d'une maison des soignants, lieu de ressourcement et la structuration d'un comité régional QVT et attractivité des métiers du soin et de l'accompagnement avec des rencontres régionales sur ces sujets.

Partenariat régional avec l'association « Donner des ELLES à la Santé »

Dans le cadre de l'égalité professionnelle dans les secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux, en lien avec les priorités nationales, notamment dans la Fonction Publique Hospitalière, l'ARS Grand Est a signé un partenariat avec l'association « Donner des ELLES à la Santé » visant principalement à :

- Engager les parties dans une démarche en faveur de l'égalité femmes/hommes et de lutte contre les violences à caractère sexiste et sexuel ;
- Partager les pratiques efficaces pour concourir à la bonne connaissance du cadre juridique permettant de proscrire les situations d'inégalité femmes/hommes ;
- Sensibiliser aux changements culturels indispensables à la vigilance individuelle et collective permettant de dénoncer et neutraliser les situations discriminantes et maltraitantes.

Les objectifs généraux poursuivis sont ainsi :

- Réaliser des actions de sensibilisation et de communication conjointes sur des thématiques ciblées (intervention auprès de publics identifiés). Ces actions peuvent impliquer la production de livrables réalisés conjointement par les deux partenaires.
- Construction d'outils d'analyse et notamment de référentiels communs permettant de faciliter l'objectivation de situations connues.
- Mise en commun de données statistiques dans le respect du règlement général sur la protection des données et plus largement de la réglementation applicable aux partenaires.
- Engager les structures de soins de la région dans une démarche en faveur de l'égalité femmes-hommes.

Une journée a eu lieu en novembre 2023, et un autre événement pourra également être proposé en 2024 dans ce cadre.

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Ces différentes actions permettent ainsi de concourir à l'amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail pour les professionnels en santé. Cet axe de travail contribue également à renforcer l'attractivité des métiers du soin et de la santé.

Ainsi, chaque année, l'ARS Grand Est lance un appel à candidatures CLACT à destination de tous les établissements, sanitaires et médico-sociaux, publics et privés (lucratifs et non lucratifs). Le budget entre les secteurs est ajusté en fonction des dossiers reçus.

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

L'ARS Grand Est s'engage également dans des partenariats régionaux en fonction des besoins de partenaires, tels qu'avec les associations SPS et Donner des ELLES à la santé.

Conformément aux priorités nationales, un travail avec les référents des établissements sera également porté par l'ARS Grand Est concernant la thématique de la laïcité professionnelle et durant les études.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Il est réalisé une analyse de l'impact sur les indicateurs tels que le taux d'absentéisme, le turn-over, la masse salariale... En revanche, ces indicateurs RH ne reflètent pas nécessairement intégralement l'impact des projets et actions mis en œuvre. Ainsi, un angle qualitatif est également intégré dans l'analyse réalisée.

De plus, il est à noter que les crédits alloués peuvent être utilisés pendant 2 ans et que la justification de la consommation est prévue dans la convention de financement. Dans l'hypothèse où l'utilisation de la dotation n'est pas justifiée ou mal justifiée (pour d'autres projets), elle est reprise.

Le taux de participation à chaque événement est identifié par typologie de professionnels et permet d'adapter nos actions pour être au plus près des professionnels et de leurs besoins (thématiques pouvant être modulées, horaires à adapter...).

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

Direction
de la Stratégie
DIRSTRAT
2024

RESPONSABLES DE L'ACTION

Anne MULLER, Directrice de l'Offre sanitaire (DOS)

Jean-Michel BAILLARD, responsable du département Ressources humaines en santé (DRHS)

Référents actions DOS

DÉPENSES 2024

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Postes facultaires (dont AUMG)	MI4-5-3 - GPMC actions d'accompagnement	19 530 872 €	6 200 000 €
PECH	MI4-5-3 - GPMC actions d'accompagnement		2 500 000 €
Assistants Spécialistes à Temps Partagé (ASTP)	MI4-5-3 - GPMC actions d'accompagnement		729 500 €
Prime d'exercice territorial (PET)	MI4-5-3 - GPMC actions d'accompagnement		5 000 000 €
Postes PH partagés sur les territoires et spécialités déficitaires	MI4-5-3 - GPMC actions d'accompagnement		100 000 €
Formation IPA	MI3-4-10 : Infirmiers en pratique avancée	350 000 €	500 000 €
Plan attractivité pour le personnel non médical (AAP RHS : CAE, équipe de territoire, redonner du temps de soin, coordonnateurs de stage GHT)	MI4-5-6 - GPMC actions de formations	0 €	5 355 500 €
Aides individuelles à la GPMC (conversions professionnelles)	MI 4.6.6 Actions de reconversion professionnelle	0 €	100 000 €
Démographie et prospective	MI4-5-3 - GPMC actions d'accompagnement	0 €	100 000 €
Autres actions	MI4-5-2 : Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) actions de formation	1 048 345 €	0 €
	MI4-3-1 : Mutualisation des moyens et structures sanitaires de la région	33 334 €	0 €
	MI1-1-4 : Evaluation, expertises, études et recherches	130 506 €	0 €
TOTAL		21 093 057 €	20 585 000 €

* Nomenclature du CRB

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	0 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	0 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	0 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	4 245 900 €

*** Les mesures prévisionnelles ci-dessus prennent en compte les spécialités les plus en tension permettant d'optimiser l'accès aux soins non programmés (urgences, anesthésie-réanimation, gynécologie-obstétrique, pédiatrie...) dans l'ensemble des mesures déployées au titre de cette action globale (représentant environ 20%)**

La mise en place de la Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) doit permettre de faire coïncider les besoins en compétences des établissements et les projets personnels des agents. Elle vise également à piloter les effectifs et les compétences des ressources humaines à moyen et long terme.

Le volet GPMC, pilotage des effectifs et de la masse salariale doit permettre d'accompagner les structures dans le développement d'une culture prospective dans le domaine des ressources humaines et de former les professionnels de demain, en fonction des besoins prospectifs du territoire.

La prise en compte des besoins des populations et des territoires en matière de santé, alliée aux enjeux démographiques des personnels de santé, d'une part, ainsi que l'évolution de l'organisation des services, d'autre part, nécessitent en particulier de mobiliser tous les leviers d'action de la gestion des ressources humaines, dont la GPMC est un axe essentiel.

La GPMC est un outil de management qui doit permettre de faire face aux difficultés concrètes ou prévisibles de recrutement, de structurer l'entretien professionnel, de proposer des parcours professionnels individualisés (validation des acquis de l'expérience [VAE], développement professionnel continu [DPC]) et de construire des plans de formation adaptés aux besoins identifiés.

Les actions concernant l'accompagnement aux restructurations correspondent à un soutien régulier de l'Agence dans le cadre des missions d'accompagnement des établissements pour l'efficacité des RH et la maîtrise de l'évolution de la masse salariale. Ces actions sont intégrées dans l'accompagnement aux parcours professionnels et aux plans attractivité des métiers de la santé mis en œuvre par l'ARS Grand Est et ses partenaires.

De manière globale, l'ARS Grand Est entend axer sa politique concernant l'adaptation des ressources humaines en santé à la prospective démographique et à l'offre permettant d'accompagner financièrement en priorité des spécialités mais aussi des établissements et structures en tension forte pas nécessairement de manière cumulative (spécialités et/ou territoires). Des plans d'attractivité territoriaux sont également mis en place en parallèle des mesures régionales, afin d'adapter notre politique au plus près des besoins du territoire.

Par exemple, les primes d'exercice territorial sont versées aux praticiens hospitaliers à temps plein ou temps partiel, qui exercent leur activité sur plusieurs établissements, à condition que cette activité représente un engagement du praticien représentant au minimum, en moyenne, deux demi-journées hebdomadaires d'activité réalisées en dehors de son établissement de rattachement. C'est une prime obligatoire que l'établissement doit leur verser. Le financement de la prime d'exercice territorial favorise les recrutements mutualisés par les établissements et permet de rendre le territoire plus attractif. L'ARS Grand Est, et ses partenaires, orientent les financements pour ces primes en fonction des territoires et des spécialités les plus en tension, selon le diagnostic territorial réalisé par l'ARS Grand Est.

Les fonctions d'Assistants spécialistes à temps partagé (ASTP) permettent à de jeunes médecins d'approfondir leur formation spécialisée dans les établissements sur des fonctions de plein exercice, de participer, le cas échéant, à l'encadrement des internes et de tisser les nécessaires liens professionnels qui faciliteront leur installation. Ce statut doit être un instrument de rapprochement et de collaboration entre les CHU et les CH dans le cadre de conventions de coopération. Il permet également de travailler en exercice mixte, de favoriser le lien ville / hôpital, et le lien avec le secteur médico-social. Un point de vigilance sera porté aux projets qui ne prévoient pas un minima de deux ans d'engagement et ne seront pas priorisés dans le cadre du soutien proposé par l'ARS Grand Est.

Le FIR permet l'attribution d'aides individuelles dans le cadre de restructuration, telles que les Indemnités exceptionnelles de mobilité (IEM), les Indemnités de départ volontaire (IDV), le dispositif de remboursement du différentiel de rémunération, les conversions professionnelles et la mise en place d'une Cellule locale d'accompagnement social (CLASMO). L'objectif est donc de favoriser et d'accompagner les établissements dans le cadre de restructurations validées par l'ARS, en lien avec le Projet régional de santé (PRS). Ces aides individuelles peuvent être proposées par l'ARS aux établissements afin de les accompagner dans leurs évolutions d'activités.

L'ARS Grand Est élabore et décline un plan d'actions attractivité pour les professionnels médicaux et non médicaux. Dans le cadre du projet 2023, des actions spécifiques ont été proposées en lien avec le Ségur de la santé et le CNR de la Santé. Ainsi, deux nouveaux appels à projets (AAP) ont été portés concernant la mise en place d'équipes soignantes de territoire et les actions permettant de redonner du temps de soin aux soignants. Fort de l'importance du nombre de dossiers reçus en 2023, l'ARS Grand Est prévoit un budget permettant de reconduire ces AAP et éventuellement d'en développer d'autres selon les priorités à accompagner.

L'ARS Grand Est reconduit également l'action permettant de maintenir les coordonnateurs de stage au niveau des zones d'implantation pour favoriser l'accueil en stage et l'AAP « Contrats d'allocation d'étude » permettant d'accompagner des étudiants en santé qui s'engagent à exercer dans un établissement de la région.

À la suite des demandes des partenaires, et de l'importance de travailler pour attirer et fidéliser les jeunes professionnels dès les études en santé, l'ARS Grand Est souhaite initier un travail sur la première année de médecine avec l'objectif de « comment attirer les jeunes issus de la ruralité ».

Enfin, un axe spécifique de travail, en lien avec les objectifs du Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028, concerne la démographie et la prospective. L'ARS Grand Est entend porter des projets permettant d'analyser la démographie et la prospective, en lien avec les offres de soins (sanitaires, médico-sociales et ambulatoires) à projeter sur les territoires afin d'assurer la prise en charge de la population. Ainsi, le budget prévisionnel identifié vise à permettre de s'adjoindre des compétences nécessaires, soit via nos partenaires institutionnels, soit via un marché public, en fonction des besoins identifiés en amont.

DESCRIPTIF DES ACTIONS

L'objectif est notamment d'agir sur la démographie des professionnels de santé et principalement des professions médicales et paramédicales, qui correspond à une priorité du PRS de l'ARS Grand Est et des orientations nationales prioritaires.

Le différentiel sur le budget alloué aux facultés des trois subdivisions de la région s'explique par l'utilisation d'un reliquat de crédits 2022 en 2023. Le budget 2024 est donc ajusté aux projets en cours. Le dispositif ASTP est également financé par d'autres sources de financements (crédits nationaux, crédits sanitaires) ce qui explique la variation de la quote-part au titre FIR mais l'accompagnement proposé reste sensiblement identique.

Les actions ont pour but de :

- Mettre en place l'universitarisation ;
- Accompagner les établissements dans la mise en place de la GPMC et dans les opérations de restructuration ;
- Créer des équipes de territoire et développer l'exercice partagé des professionnels pour couvrir l'ensemble des territoires (ASTP, PH partagés, PET...) ;
- Favoriser l'attractivité médicale et non médicale ;
- Accroître les formations initiales par :
 - ◆ l'augmentation des quotas ;
 - ◆ l'accompagnement des étudiants, notamment avec le maintien de l'accompagnement des Contrats d'allocation d'études (CAE) en 2024 et le développement de l'apprentissage ;
 - ◆ le soutien à la formation et aux formateurs avec l'appui apporté aux trois facultés de la région ;
- Valoriser l'engagement dans la carrière publique par le biais des Primes d'engagement dans la carrière hospitalière (PECH).

L'ARS a pour mission de soutenir la formation des professionnels de la santé au sens large. L'objectif est ainsi de favoriser le recrutement de professionnels médicaux et non médicaux.

En 2024, l'ARS Grand Est souhaite s'engager dans une extension des mesures d'accompagnement des personnels dans le cadre des plans attractivités deuxième génération. Ainsi, le budget prévisionnel prévoit une augmentation des mesures actuelles sur le volet attractivité des personnels non médicaux qui permettent de travailler sur la démographie des professionnels, l'attractivité du territoire et l'accompagnement individuel, en sus de mesures nouvelles.

Les mesures nouvelles correspondent au déploiement de projets de GPMC en lien avec les Projets médicaux partagés (PMP) des Groupements hospitaliers de territoire (GHT), l'attractivité des territoires et les réorganisations des établissements. Le bilan et la révision des PMP des GHT en 2023-2024 permettront également d'adapter les mesures aux spécificités et aux besoins de chaque territoire. Ces projets concernent aussi le bien personnel médical que le personnel non médical.

L'objectif est de travailler sur les équipes de territoire et de faire le lien avec les autres dispositifs de GPMC existants.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Adaptation des compétences aux besoins, accompagnement des dispositifs favorisant l'attractivité du territoire, amélioration de la qualité de la formation pour développer les nouveaux métiers et les nouveaux modes de prise en charge.
- Favoriser le recrutement de professionnels dans les territoires déficitaires et trouver des leviers d'action pour favoriser la démographie.
- Amélioration de la gestion RH individuelle de certains dossiers.
- Assurer une prise en charge par filières sur l'ensemble des territoires de manière homogène

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

Délégations Territoriales

DT

Délégation Territoriale des Ardennes (DT08)

Délégations
Territoriales
DT
2024

RESPONSABLE DE L'ACTION

Guillaume MAUFFRE - Délégué Territorial

DÉPENSES 2024

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Fiche action des Ardennes	MI1-1-1 : Pilotage de la santé publique (hors CLS)	2 022 €	0 €
	MI1-1-6 : Contrats locaux de santé (CLS)	113 547 €	90 000 €
	MI1-2-10 : Cancers : financement des autres activités	0 €	20 000 €
	MI1-2-12 : Promotion de la santé mentale	33 640 €	0 €
	MI1-2-13 : Prévention des pathologies cardio-vasculaires	6 200 €	0 €
	MI1-2-14 : Promotion de la nutrition santé hors lutte contre l'obésité	26 079 €	0 €
	MI1-2-15 : Lutte contre l'obésité	13 298 €	34 000 €
	MI1-2-16 : Prévention des autres maladies chroniques	0 €	0 €
	MI1-2-17 : Prévention des risques liés à l'environnement : protection des eaux	0 €	14 000 €
	MI1-2-18 : Prévention des risques liés à l'environnement : habitat, milieux intérieurs	0 €	150 000 €
	MI1-2-19 : Prévention des risques liés à l'environnement : autres risques, dont environnement extérieur	35 993 €	0 €
	MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté et lutte contre les inégalités de santé	204 846 €	268 000 €
	MI1-2-22 : Périnatalité et petite enfance	35 921 €	8 500 €
	MI1-2-23 : Lutte contre les traumatismes et les violences	6 000 €	0 €
	MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	7 660 €	0 €
	MI1-2-29 : Action de lutte contre les addictions (hors fonds de lutte contre les addictions)	13 178 €	0 €
	MI1-2-36 : Accompagnement à la vie intime et sexuelle des personnes en situation de handicap	9 936 €	5 000 €

DÉPENSES 2024

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Fiche action des Ardennes	MI1-2-37 : Actions d'éducation à la sexualité	2 955 €	25 000 €
	MI 1-2-8 : Prévention d'autres maladies liées au vieillissement	11 787 €	0 €
	MI1-5-3 : Prévention des handicaps et de la perte de l'autonomie	2 989 €	0 €
	MI1-98-1 : Autres Mission 1 enveloppe médico-social	85 000 €	0 €
	MI2-1-13 : Organisations innovantes	41 000 €	0 €
	MI3-4-3 : Exercice regroupé en maison de santé pluri-professionnelles	5 219 €	500 €
	MI 2-99-1 : Autres mission 2 hors Médico-social	27 885 €	0 €
	MI3-99-1 : Autres missions 3 hors médico-social	87 500 €	175 000 €
	M2-3-15 : Unités consultations dédiées pour personne en situation de handicap	38 160 €	0 €
	MI 2-6-1 : amélioration de la qualité et de la sécurité des soins en centres de proximité de la femme et du nouveau-né	17 700 €	0 €
	MI4-1-1 : Frais de conseil, pilotage et accompagnement	4 450 €	50 000 €
	MI4-2-7 : Amélioration de l'offre	6 350 €	0 €
TOTAL		839 315 €	840 000 €

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et des 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	164 000 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	367 500 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	115 000 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	0 €

DESCRIPTIF

Le budget prévisionnel a été construit sur la base des grandes lignes du programme de travail pour 2024, déclinant les documents stratégiques que sont le PRS-PRAPS et PRSE.

Cette année encore, les actions visant au renforcement de la prévention et promotion de la santé (y compris environnementale) constituent la majorité des démarches qui seront financièrement soutenues. Elles représentent un soutien prévisionnel de près de 500 K€ sur un budget total de 840 K€.

Deux appels à projets seront lancés afin d'identifier et soutenir les démarches visant d'une part à la réduction des inégalités sociales de santé, d'autre part au déploiement d'actions en faveur de la santé environnementale.

NOMENCLATURE FIR	PRIORITÉ PRS	ACTION NOUVELLE	DESCRIPTION DE L'ACTION	FINANCEMENT 2024
MI 1-1-6	/		Coordination CLS : co-financement des postes de coordonnateurs	90 000 €
MI 1-2-10	2	X	Identifier et accompagner le déploiement d'actions locales dans le cadre du parcours cancer : - organisation d'un événement permettant une meilleure lisibilité du parcours cancer, - accompagnement et soutien financier d'action prévention du cancer	20 000 €
MI 1-2-15	2		Favoriser l'accès à l'activité physique et sportive (APS) pour les jeunes et publics prioritaires : déployer ICAPS dans un établissement scolaire, atelier auprès de public spécifique (précaires, surpoids..)	34 000 €
MI 1-2-17	1	X	Accompagner les EPCI dans la mise en place de la démarche PGSSE	10 000 €
	1	X	Renforcer les compétences des gestionnaires de piscine et en particulier des petits exploitants (campings, gîtes...)	4 000 €
MI 1-2-18	1	X	Appel à projet en santé environnementale, y compris la mise en place d'actions d'urbanisme favorable à la santé	150 000 €
MI 1-2-21	2		Appel à projet visant à la réduction des inégalités sociales en santé, y compris le renforcement de la médiation en santé auprès des publics vulnérables (axe PRAPS)	150 000 €
	2		Soutien aux déploiements d'action prévention/promotion de la santé auprès des publics vulnérables : centres sociaux, associations du territoire, ...	118 000 €
MI 1-2-22	2		Déclinaison d'actions départementales 1000 premiers jours hors fléchage maison des 1000 premiers jours	8 500 €
MI 1-2-36	3		Poursuivre le déploiement des programmes VAS dans 1 ESMS : actions complémentaires de formation auprès de professionnels (éducateurs...), groupe de parole et sensibilisation auprès des PH et revoir les règlements intérieurs	5 000 €
MI 3-99-1	/		Aides à l'installation médecins (ZAC, zone aides FIR et hors vivier)	175 000 €
	/		Mise en place de la soirée Tremplin sur le département	500 €
MI 4-1-1	3	X	Impulser une démarche de transformation de l'offre MS PH (accompagnement via un prestataire)	50 000 €

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

La feuille de route pour 2024, et ici sa déclinaison financière, visent à améliorer l'état de santé de la population du département des Ardennes, territoire le plus défavorablement touché de la région du point de vue des indicateurs socio-économiques.

Aux actions de soutien à l'exercice des professionnels de santé sont associées des actions de prévention et de promotion de la santé via le déploiement de programmes probants (ex : ICAPS), des actions de réduction des inégalités sociales en santé (deuxième année de l'appel à projet départemental) et de développement d'actions d'amélioration de la santé environnementale.

Par ailleurs, une démarche d'accompagnement à la transformation de l'offre médico-sociale, visant à davantage d'inclusion et d'organisation en parcours des accompagnements proposés aux personnes en situation de handicap, est prévue en 2024 avec le Département et la MDPH des Ardennes.

Enfin, les Contrats locaux de santé (CLS) sont soutenus via le co-financement du coordonnateur de l'intercommunalité sur chaque territoire engagé dans cette démarche.

Délégation Territoriale de l'Aube (DT10)

Délégations
Territoriales
DT
2024

RESPONSABLE DE L'ACTION

Adrienne GUINE - Déléguée Territoriale

DÉPENSES 2023

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
CLS	MI1-1-6 : Contrats locaux de santé (CLS)	47 917 €	60 417 €
	MI1-2-8 Prévention d'autres maladies liées au vieillissement	12 640 €	12 640 €
	MI1-2-12 : Promotion de la santé mentale	3 310 €	0
	MI1-2-14 : Promotion de la nutrition santé hors lutte contre l'obésité	8 025 €	2 500 €
	MI1-2-16 : Prévention des autres maladies chroniques	2 000 €	10 000 €
	MI1-2-19 Prévention des risques liés à l'environnement : autres risques, dont environnement extérieur	0 €	10 000 €
	MI1-2-21 : Promotion de la Santé des populations en difficultés	99 002 €	110 170 €
	MI1-2-22 : Périnatalité et petite enfance	1 074 €	61 074 €
	MI1-2-23 : Lutte contre les traumatismes et les violences	5 755 €	5 755 €
	MI1-2-29 : Actions de lutte contre les addictions (hors fonds de lutte contre les addictions)	42 274 €	33 000 €
	MI2-4-11 Accompagnement des aidants (dont SPASAD)	9 736 €	9 736 €
	MI2-5-1 : Exercices pluridisciplinaire et regroupé des professionnels de santé	288 €	0 €
	MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	28 518 €	42 258 €
	MI1-5-3 : Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie	7 550 €	6 000 €
Parcours cancers	MI2-7-1 : Dispositifs d'appui à la coordination de parcours de santé complexes	96 000 €	96 000 €
	MI1-2-10 : Cancers: financement des autres activités	73 800 €	65 000 €
Permanence des soins	MI3-99-1 : Autres Mission 3 hors Médico-social	225 000 €	175 000 €
	MI4-5-3 : Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) actions d'accompagnement	41 750 €	41 750 €
	MI1-3-5 : Autres mission 3	0 €	158 000 €

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Préservation de l'autonomie	MI4-7-1 : Efficacités des structures médico-sociales	32 340 €	0 €
	MI4-7-2 : Amélioration des conditions de travail des personnels des structures médico-sociales	50 000 €	0 €
	MI2-98-1 : Autres Mission 2 enveloppe Médico-social	76 000 €	0 €
Performance hospitalière	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	415 €	0 €
TOTAL		863 394 €	889 300 €

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et des 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	10 000 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	106 522 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	87 640 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	158 000 €

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Contractualisation et prévention

Dans le cadre de la mise en œuvre des contrats locaux de santé dans l'Aube, la dynamique avec les élus et acteurs de terrain s'est avérée sur 5 territoires :

- 1 CLS à Troyes Champagne Métropole signé le 19/11/2018 en présence ministérielle
- 1 CLS à Romilly sur Seine renouvelé et signé le 3/09/2019
- 1 CLS à Forêts, Lacs et Terres en Champagne signé le 16/12/2021
- 1 CLS à Arcis, Mailly, Ramerupt signé le 16/12/2021
- 1 CLS à Vendevre / Soulaïnes signé le 06/12/2022.

69% de la population auboise couverte par un CLS

- La Communauté de communes du Pays d'Othe s'est engagée dans la démarche CLS par délibération en date du 15 septembre 2023, pour une signature fin 2024.
- Le CLS de Troyes Champagne Métropole sera prolongé d'un an afin de préparer son renouvellement.

Sur les différents secteurs, des actions de prévention, d'accès aux soins de proximité, liées à l'environnement et aux structures sanitaires et médico-sociales, sont mises en œuvre ou en cours d'élaboration selon que les CLS sont déjà signés ou en cours de construction. La Délégation territoriale de l'Aube projette un soutien financier à hauteur de 363 550 euros (hors MI-1-2-10 mentionné dans la rubrique « Parcours Cancers »).

Focus Priorité 1 du SRS – 2023 – 2028 :

Les projets soutenus par la Délégation territoriale de l'Aube s'inscrivent dans une démarche d'atténuation de l'impact du changement climatique sur la santé. Ils renvoient à l'axe prioritaire n° 1 du Schéma régional de santé et répondent aux axes n°1 : prévention des altérations de la qualité de l'eau potable, et de l'axe n°4 prévention des impacts liés au changement climatique par l'aménagement du territoire et l'acclimatation des lieux de santé. Ces projets seront déployés dans le cadre des Contrats locaux de santé, dont l'élaboration d'un Plan de gestion de sécurité sanitaire des eaux (PGSSE) et la sensibilisation des collectivités aux enjeux de l'urbanisme favorable à la santé.

Focus priorité 2 du SRS 2023 – 2028 :

Les projets soutenus par la Délégation territoriale de l'Aube dans le champ de la prévention au plus près des jeunes et de leurs parents :

- contribuent au renforcement des compétences psychosociales des jeunes et des compétences parentales en matière de santé ;
- soutiennent la parentalité en accompagnant les initiatives locales construites par les acteurs de terrain en faveur de la périnatalité (1000 jours) ;
- s'inscrivent dans la politique en faveur de la santé mentale des jeunes ;
- développent des environnements favorables pour retarder ou éviter l'entrée dans les addictions en favorisant les comportements éclairés.

Focus priorité 3 du SRS 2023 – 2028 :

Les projets soutenus par la Délégation territoriale de l'Aube dans le champ de la prévention de l'autonomie permettent d'améliorer le bien-être et la qualité de vie des personnes à tous les âges de la vie en :

- accompagnant l'aidant d'une personne âgée ;
- accompagnant l'aidant d'une personne malade ;
- facilitant l'accès aux outils numériques.

Soins de proximité et attractivité territoriale

- Le service des soins de proximité travaille à l'installation des professionnels de santé dans les secteurs prioritaires. Pour faciliter l'installation des professionnels de santé, la délégation interviendra à hauteur de

200 000 euros.

- Il accompagne la mise en place de l'universitarisation des formations de santé via un attaché de recherche clinique dans la Maison de santé pluri professionnelle universitaire (41 750 euros).

Accès aux soins non programmés

Le système de santé a été profondément fragilisé par la crise sanitaire. Il connaît des tensions majeures et les services des urgences s'en trouvent fragilisés.

Les projets soutenus par la Délégation territoriale de l'Aube permettront d'optimiser l'accès aux soins non programmés en dédiant un budget de **23 000 euros** pour renforcer un service de soins non programmés à Troyes et déployer un nouveau service adossé au Centre hospitalier de Bar-sur-Seine (**100 000 euros**).

La Délégation Territoriale accompagnera les services de prompts secours dans l'acquisition de matériels et la réalisation d'électrocardiogrammes en proximité des populations (**25 000 euros**).

Parcours cancers

- En 2024, en cohérence avec le quatrième Plan cancer, la Délégation territoriale poursuivra le soutien des actions s'inscrivant dans le cadre du Parcours cancers pour un montant de 161 000 euros dans lequel apparaissent notamment les soins de supports et la coordination des parcours de soins en oncologie au domicile des malades.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- L'amélioration de la couverture sanitaire sur les territoires des CLS.
- L'amélioration de l'état de santé des personnes dans les territoires couverts par un Contrat local de santé, en développant des programmes d'activité physique adapté, de nutrition, de prévention des maladies chroniques, de prévention des conduites addictives, de préservation de la qualité de l'environnement.
- Le renforcement de l'offre de soutien et de répit au bénéfice des aidants.
- L'organisation de l'accès aux soins et le développement des parcours de santé.
- La facilitation de l'accès aux soins de tous, dont des publics les plus éloignés du système de santé.
- L'organisation et la promotion du parcours de santé coordonné ainsi que la qualité et la sécurité de l'offre.
- Le développement de l'offre de soins sur les territoires en renforçant l'attractivité.
- Le développement du lien ville-hôpital.

Délégation Territoriale de la Marne (DT51)

Délégations
Territoriales
DT
2024

RESPONSABLE DE L'ACTION

Sandrine SEGOVIA-KUENY - Délégée Territoriale

DÉPENSES 2024

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
FICHE ACTION MARNE	MI1-1-1 : Pilotage de la santé publique (hors CLS)	1 908 €	0 €
	MI1-1-2 : Actions de soutien et partenariat (hors CLS) CPS	6 748 €	99 500 €
	MI1-1-6 : Contrats locaux de santé (CLS)	388 868 €	294 136 €
	MI1-98-1 : Autres mission 1 enveloppe médico-social	2 418 €	0 €
	MI1-99-1 : Autres mission 1 hors médico-social	2 710 €	0 €
	MI1-2-10 : Cancers : financement des autres activités	12 920 €	0 €
	MI1-2-14 : Promotion de la nutrition santé hors lutte contre l'obésité	1 000 €	0 €
	MI1-2-16 : Prévention des autres maladies chroniques	25 730 €	20 000 €
	MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté et lutte contre les inégalités de santé	22 450 €	0 €
	MI1-2-23 : Lutte contre les traumatismes et les violences	30 000 €	0 €
	MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	7 430 €	35 000 €
	MI1-2-4 : Vaccinations: financement des autres activités	8 450 €	0 €
	MI 1-5-3 : Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie	53 624 €	0 €
	MI1-2-29 : Actions de lutte contre les addictions (hors fonds de lutte contre les addictions)	10 000 €	10 000 €
	MI2-3-15 : Unités consultations dédiées pour personnes en situation de handicap	33 676 €	33 676 €

DÉPENSES 2024

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
FICHE ACTION MARNE	MI2-4-11 : Accompagnement des aidants (dont SPASAD)	2 470 €	0 €
	MI2-98-1 : Autres Mission 2 enveloppe Médico-social	50 000 €	90 000 €
	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en oeuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	18 090 €	0€
	MI3-5 : Autres Mission 3 (en 2021)	275 000 €	300 000 €
	MI3-99-1 : Autres Mission 3 hors médico-social (en 2022)	35 262 €	35 262 €
	MI4-2-7 : Amélioration de l'offre	0 €	40 000 €
	MI1 : Promotion de la santé, prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie	0 €	10 000 €
	FIR Fonctionnement	0 €	6 676 €
TOTAL		988 754 €	974 250 €

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et des 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	40 000 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	279 252 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	155 446 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	300 000 €

Axe transversal : Actions de pilotage régional et de soutien (CLS) 192 876 €

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Priorité 1

- Objectif n°12 : élaborer des Plans de gestion de sécurité sanitaire des eaux (PGSSE) permettant l'anticipation et de remédiation (action nouvelle).

Priorité 2

- Objectif n°1 : permettre à tous les enfants de développer leurs compétences psychosociales (CPS) dès le plus jeune âge, pendant leur croissance et dans tous les lieux de vie qu'ils fréquentent (action reconduite).
- Objectif n°2 : renforcer les compétences parentales (action reconduite).
- Objectif n°5 : promouvoir la vaccination et le rattrapage vaccinal auprès des jeunes et de leurs parents en Grand Est, notamment la vaccination HPV (action reconduite).
- Objectif n°9 : favoriser l'accès à l'Activité physique et sportive (APS) pour tous les jeunes dans tous les territoires du Grand Est (action reconduite et amplifiée « Prescri'mouv » ; action nouvelle dans le cadre des JO 2024).

Priorité 3

- Objectif n°1 : renforcer et amplifier les actions d'éducation à la santé (action reconduite et nouvelle).
- Objectif n°2 : accroître l'accessibilité des personnes en perte d'autonomie aux actions de prévention (action reconduite et nouvelle).
- Objectif n°4 : former et accompagner les personnes à exercer leur libre choix (action reconduite).
- Objectif n°8 : renforcer et amplifier les dispositifs d'offre de répit pour les personnes âgées, et/ou en situation de handicap et/ou malade et leurs aidants (action nouvelle).
- Objectif n°9 : améliorer l'accès aux soins des personnes accompagnées dans le secteur médico-social (action nouvelle).

Priorité 4

- Objectif n°4 : renforcer l'offre de soins de premiers recours (action reconduite n+2 et nouvelle ASI).

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Priorité 1

Objectif n°12 : élaborer des Plans de gestion de sécurité sanitaire des eaux (PGSSE) permettant l'anticipation et de remédiation.

Résultats attendus :

- 2027 : tous les captages sont dotés d'un PGSSE ;
 - 2029 : 80% des réseaux logiques (Unités de distribution d'eau potable) sont dotés d'un PGSSE ;
- Mise à disposition d'un bilan de la qualité de l'eau incluant les substances préoccupantes et d'un plan d'action sur les mesures à prendre.

Priorité 2

Objectif n°1 : permettre, à tous les enfants, de développer leurs compétences psychosociales (CPS) dès le plus jeune âge, pendant leur croissance et dans tous les lieux de vie qu'ils fréquentent (action reconduite).

Résultats attendus

- Mise en place d'une coordination territoriale de développement des CPS des enfants et des jeunes dans chaque département avec l'ensemble des acteurs concernés ;
- Déploiement au sein de chaque territoire d'un programme de développement des CPS chez les enfants et les jeunes.

Objectif n°2 : renforcer les compétences parentales (action reconduite)

Résultats attendus

- Déploiement, dans chaque département, de programmes probants ou prometteurs de soutien et d'accompagnement à la parentalité pour les parents d'enfants âgés de 0 à 11 ans.
- Soutien d'actions innovantes ou d'initiatives locales, construites par les acteurs de terrain en faveur de la parentalité, notamment avec les publics vulnérables (AAP ou AMI).
- Mise en place dans les trois ante-régions du Grand Est des Services d'accompagnement à la parentalité et à la périnatalité des personnes en situation de handicap (SAPPH).
- Amélioration de l'articulation entre tous les acteurs concernés par la thématique.

Objectif n°5 : promouvoir la vaccination et le rattrapage vaccinal auprès des jeunes et de leurs parents en Grand Est, notamment la vaccination HPV (action reconduite).

Résultats attendus

- Amélioration des couvertures vaccinales des enfants en Grand Est aussi bien pour les vaccins obligatoires que recommandés comme HPV (pour HPV : en terme de couverture vaccinale en Grand Est, passer de 44,8% en 2022 à 50% en 2027 pour le schéma complet chez les filles âgées de 16 ans, et de 9,7% à 15% chez les garçons).

Objectif n°9 : favoriser l'accès à l'activité physique et sportive (APS) pour tous les jeunes dans tous les territoires du Grand Est (action reconduite et amplifiée « Prescri'mouv » ; action nouvelle dans le cadre des JO 2024).

Résultats attendus

- Expérimentation de nouveaux projets innovants à destination des publics prioritaires (en particulier les jeunes dans les quartiers prioritaires, en milieu rural, en situation de handicap).
- Inscription d'actions APS dans chaque CLS de la région pour tous les jeunes.

Priorité 3

Objectif n°1 : renforcer et amplifier les actions d'éducation à la santé (action reconduite et nouvelle)

Résultats attendus

- Soutien à l'acquisition et au renforcement des compétences et comportements favorables à leur santé.
- Poursuite de l'accompagnement des professionnels et des structures d'accompagnement comme acteurs de la promotion de la santé.

Objectif n°2 : accroître l'accessibilité des personnes en perte d'autonomie aux actions de prévention (action reconduite et nouvelle)

Résultats attendus

- Soutien à l'acquisition et au renforcement des compétences et comportements favorables à leur santé.
- Poursuite de l'accompagnement des professionnels et des structures d'accompagnement comme acteurs de la promotion de la santé.

Objectif n°4 : former et accompagner les personnes à exercer leur libre choix (action reconduite)

Résultats attendus

- Développement des compétences des personnes à agir en autodétermination.
- Renforcement des pratiques professionnelles et des environnements intégrant les choix des personnes.

Objectif n°8 : renforcer et amplifier les dispositifs d'offre de répit pour les personnes âgées, et/ou en situation de handicap et/ou malade et leurs aidants (action nouvelle)

Résultats attendus

- Amélioration du repérage des aidants.
- Renforcement de la présence de l'aidant, lorsqu'elle est souhaitée par la personne concernée, ou requise, dans les échanges avec les professionnels.
- Renforcement de l'offre de soutien et de répit au bénéfice des aidants.

Priorité 4

Objectif n°4 : renforcer l'offre de soins de premiers recours (action reconduite n+2 et nouvelle ASI)

Résultats attendus

- Augmenter la densité des professionnels médicaux sur un territoire.

Délégation Territoriale de la Haute-Marne (DT52)

Délégations
Territoriales
DT
2024

RESPONSABLE DE L'ACTION

Iskandar SAMAAAN - Délégué Territorial

DÉPENSES 2024

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Soutien et partenariat (hors CLS)	MI1-1-2 : Soutien et partenariat (hors CLS)	41 326 €	0 €
Contrat Local de Santé du Pays de Langres	MI1-1-6 : Contrats locaux de Santé	24 973 €	20 000 €
Contrat Local de Santé du Pays de Chaumont	MI1-1-6 : Contrats locaux de Santé		20 000 €
Contrat Local de Santé du Bassin de Joinville, dont poste de coordination	MI1-1-6 : Contrats locaux de Santé		25 000 €
Contrat Local de Santé de la communauté d'agglomération Saint-Dizier, Der et Blaise, dont poste de coordination	MI1-1-6 : Contrats locaux de Santé		30 000 €
Promotion de la santé mentale	MI1-2-12 : Promotion de la santé mentale	35 000 €	0 €
Prévention des autres maladies chroniques	MI1-2-16 : Prévention des autres maladies chroniques	7 983 €	0 €
Périnatalité et petite enfance	MI1-2-22 : Périnatalité et petite enfance	62 346 €	80 000 €
Plan départemental ARS-Education Nationale	MI1 : Promotion de la santé, prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie	0€	50 000 €
Actions en faveur des résidents et usagers des structures Médico-sociales	MI 4-7-1: Efficience des structures médico-sociales MI 4.7.2 : Amélioration des conditions de travail des personnels des structures médico-sociales MI1-5-3 : Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie	45 999 €	261 535 €
Autres Mission 1 enveloppe Médico-social	MI1-98-1 : Autres Mission 1 enveloppe Médico-social	93 366€	0 €
Actions d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et des prises en charges de l'offre sanitaire	MI 4-2-7 Amélioration de l'offre MI 4-99-1 : Autres Missions sanitaire	0€	70 000€

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Soutien à l'installation des médecins généralistes (ASI)	MI3-5 : Autres mission 3 MI3-99-1 : Autres Mission 3 hors médico-social	25 000€	50 000€
PRAPS	MI1-2-14 : Promotion de la nutrition santé hors lutte contre l'obésité MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté et lutte contre les inégalités de santé	247 790€	250 000 €
Prévention des risques environnementaux	MI1-2-17 : Prévention des risques liés à l'environnement : protection des eaux MI1-2-18 : Prévention des risques liés à l'environnement : habitat, milieux intérieurs MI1-2-19 : Prévention des risques liés à l'environnement : autres risques, dont environnement extérieur MI1-2-28 : Santé des jeunes MI1-4-1 : Prévention et gestion - des situations sanitaires exceptionnelles	2 000€	45 000€
Plan National Pour la Sécurité des Patients	MI2-3-19 : PNSP : Structures régionales d'appui à la qualité et la sécurité des soins	161 352€	0 €
Autres Mission 3 enveloppe Médico-social	MI3-98-1 : Autres Mission 3 enveloppe Médico-social	10 800€	0 €
Fonctionnement (tous champs)	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires MI1-6 : Autres mission 1 MI2-8 : Autres Mission 2 (sanitaire) MI2-99-1 : Autres Mission 2 hors médico-social	2 292 €	10 000€
Autres actions	MI4-5-3 : Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) actions d'accompagnement	3 644€	0 €
	MI4-4-1 : Contrats locaux d'amélioration des conditions de travail	5 593€	0 €
TOTAL		769 464 €	911 535 €

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	220 200 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	140 000 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	250 000 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	150 000 €

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique

Contrats Locaux de Santé (CLS)

Dans chaque CLS, une partie santé environnementale est intégrée, la prévention des impacts liés aux espèces nuisibles à la santé fait partie intégrante des 3 CLS déjà signés et sera intégrée également dans le CLS de la Communauté d'agglomération de Saint-Dizier, Der et Blaise en 2024. Prévention et sensibilisation contre l'ambrosie, les chenilles urticantes, maladies liées aux piqûres de tiques, qualité de l'air.

Actions Santé Environnement (SE)

Actions de sensibilisation et montée en compétence des collectivités territoriales sur la sécurité sanitaire des eaux, complémentaires à celles réalisées au niveau régional. En effet, une seule collectivité a commencé la mise en place des Plans de gestion de la sécurité sanitaire des eaux (PGSSE), pour une obligation de mise en place effective à compter de 2027.

Actions de sensibilisation et de faire connaître les enjeux de la santé-environnementale par l'organisation de journées thématiques santé-environnement.

Actions liées au logement et au "bien habiter son logement" : punaises de lits (sensibilisation, communication), incurie (accompagnement des personnes en situation d'incurie).

Action visant à accompagner les collectivités dans la problématique montante des concerts de plein air et la vie nocturne qui en découle (risques auditifs, addictions, insécurité, etc.).

Actions en faveur des résidents et usagers des structures médico-sociales

- Contribuer au développement d'une politique d'écosystème durable dans les Établissements médicaux-sociaux (ESMS) : Ces actions visent à accompagner les structures du médico-social dans une démarche de développement durable. Un accompagnement des structures, rentrant dans cette démarche, sera valorisé et soutenu par la Délégation territoriale de Haute-Marne dans le but de mettre l'accent sur la réduction de l'impact environnemental sur la santé - acquisition de matériel, biodiversité -. (Nouvelle action).
- Développer des actions pour un écosystème durable .

Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents

Plan départemental ARS-Education Nationale

Le Plan départemental de l'Education Nationale aura pour objectif 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 2023. Ce plan doit être établi et signé au cours du premier trimestre 2024 pour mise en œuvre 2024. Développement des compétences psychosociales.

Action d'accompagnement à la parentalité

Poursuite de l'organisation d'actions de sensibilisation et d'accompagnement à la parentalité, en faveur des parents en devenir et des enfants âgés de 0 à 6 ans.

Contrats Locaux de Santé

Actions de sensibilisation à destination des jeunes, diverses actions inscrites dans les Contrats locaux de santé.

Actions Santé-Environnement

Action de sensibilisation aux risques auditifs à destination des jeunes enfants (crèches, maternelles, élémentaire, collège)

Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie

Actions en faveur des résidents et usagers des structures médico-sociales

Contribuer à l'enjeu d'une école inclusive intra/extra pour les personnes en situation de handicap afin de répondre au plus près à leur besoin : Enjeux majeurs de l'axe stratégique 5 du PRS 2 et plus précisément dans l'objectif 3 du point 2.

Ces actions visent à rendre accessible la scolarisation en milieu ordinaire ou en institution des enfants et jeunes adultes en situation de handicap. Elles permettront également un accompagnement des personnes en situation de handicap (enfant/adolescent) à la pratique d'outils numériques. La Délégation territoriale de Haute-Marne souhaite soutenir les structures dans le développement de matériel pédagogique et/ou mobilier adapté à la personne en situation de handicap. (Action nouvelle).

- Actions en faveur de l'accessibilité à une école inclusive

Développer de nouvelles méthodes de prise en charge de la personne âgée (PA) en EHPAD par des méthodes innovantes :

Enjeux majeurs de l'axe stratégique 5 du PRS 2 et plus précisément dans l'objectif 3 du point 2.

Ces actions visent à développer une offre de soins intégrative en tant que ligne directrice du projet d'établissement. La Délégation territoriale souhaite soutenir les projets visant à réinventer la prise en charge des soins des résidents en institutionnalisant une approche innovante et globale. (Action nouvelle).

- Actions innovantes pour la prise en charge de la personne âgée.

Mettre l'accent sur la qualité de vie et les conditions de travail des professionnels du secteur médico-social : Actions du SRS 2023-2028 pour soutenir la qualité de vie et des conditions de travail (QVCT).

Ces actions visent à développer le bien-être au travail, la qualité des soins et des accompagnements et la performance. La démarche qualité de vie au travail représente un outil de fiabilisation et d'attractivité pour le département de la Haute-Marne. (Action reconduite).

- Action visant à améliorer la qualité de vie au travail des professionnels soignants.

Actions d'accessibilité des soins dans les établissements médico-sociaux.

Cette action vise à assurer la continuité des prises en charge des personnes adultes en Foyer d'accueil médicalisé (FAM) en cas de délestage électrique.

- Action visant à assurer la prise en charge des personnes adultes prises en charge FAM pendant les périodes de délestage électrique.

Actions d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins en établissement de santé.

Mettre l'accent sur la qualité de vie et les conditions de travail des professionnels de santé :

Ces actions visent à développer le bien-être au travail, la qualité des soins et des accompagnements et la performance. La démarche qualité de vie au travail représente un outil de fiabilisation et d'attractivité pour le département. (Action nouvelle).

- Action visant à améliorer la qualité de vie au travail des professionnels par l'installation de pièces rafraîchies.

Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires

Aide à l'installation de médecin permettant l'installation de deux médecins en 2024.

Actions d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins en établissement de santé.

Poursuivre l'accès à une offre de soins de qualité et sécurisée pour la population Haut-Marnaise :

Enjeux majeurs de l'axe stratégique 6 du PRS 2 et plus précisément dans l'objectif 4 du point 7.

Les actions visent à renforcer l'accès aux soins non programmés (urgences) par un soutien de la Délégation Territoriale de Haute-Marne dans l'acquisition de matériels, d'équipements de dernière génération (dispositif de téléconsultation) dans le but de développer l'accès aux soins, la sécurisation des patients et des professionnels et le renforcement de l'attractivité (Médecins seniors, internes, Faisant Fonction d'Interne). (Action nouvelle).

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Actions en faveur des résidents et usagers des structures médico-sociales

Contribuer à l'enjeu d'une école inclusive intra/extra pour les personnes en situation de handicap afin de répondre au plus près aux besoins des personnes en situation de handicap (PH)

Nombre d'enfants et adolescents formés à l'outil informatique : nombre d'outils numériques acquis, nombre de formations des professionnels pour l'accompagnement des PH.

Développer de nouvelles méthodes de prise en charge de la personne âgée (PA) en EHPAD par des méthodes innovantes

- Nombre de résidents ayant bénéficié d'une nouvelle modalité de prise en soin (santé intégrative).
- Nombre de participants ayant participé à l'enquête de satisfaction et bilan de l'enquête.

Contribuer au développement d'une politique d'écosystème durable dans les ESMS

- Nombre de personnes en situation de handicap et/ou de personnes âgées ayant participé au projet.
- Taux de réduction des dépenses énergétiques.

Mettre l'accent sur la qualité de vie et sur les conditions de travail des professionnels du secteur médico-social

- Nombre d'arrêts maladie de courte ou de longue durée.
- Nombre de recrutements de professionnels.

Actions d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins en établissement de santé

Mettre l'accent sur la qualité de vie et les conditions de travail des professionnels de santé

- Nombre d'arrêts maladie de courte ou de longue durée ;
- Nombre de recrutements de professionnels

Délégation Territoriale de Meurthe-et-Moselle (DT54)

Délégations
Territoriales
DT
2024

RESPONSABLE DE L'ACTION

Amélie DEROTTE, Déléguée territoriale adjointe

DÉPENSES 2024

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Personnes en situation sociale fragile PRAPS	MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté et lutte contre les inégalités de santé	16 600 €	60 000 €
	MI1-2-14 : Promotion de la nutrition santé hors lutte contre l'obésité	50 900€	56 000 €
Personnes âgées	MI2-98-1: Autres mission 2 enveloppe Médico-social	70 000 €	130 000 €
	MI2-4-11 : Accompagnement des aidants (dont SPASAD)	124 000 €	
Personnes en situation de handicap	MI2-4-16 : Emploi accompagné PH	0 €	70 000 €
	MI1-5-3 : Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie	69 530€	
	MI1-98-1 : Autres Mission 1 enveloppe Médico-social	5 000€	
	MI4-98-1 : Autres Mission 4 enveloppe Médico-social	65 000€	10 000 €
Prévention des conduites addictives et améliorer le parcours des personnes en situation d'addiction	MI1-2-29 : Actions de lutte contre les addictions (hors fonds de lutte contre les addictions)	5 000 €	10 000€
Promouvoir les comportements et des environnement favorables à la santé	MI4-1-8 : Autres projets d'amélioration de la performance	0€	5 000€
Enfants et adolescents	MI1-2-10 : Cancers: financement des autres activités	7 500 €	8 500 €
	MI1-2-28 Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	32 320 €	45 000€
	MI1-2-22 : Périnatalité et petite enfance	23 663 €	45 000€
Prévention adultes	MI 1-2-32 : prise en charge des psychotraumatismes	0€	50 000€
	MI 1-2-37 : Actions d'éducation à la sexualité	0€	45 000€
	MI2-3-7 : Psychologues et assistants sociaux hors plan cancer	50 000€	0 €
	MI1-2-23 : Lutte contre les traumatismes et les violences	19 174€	0€

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Promouvoir les conditions de vie et de travail favorable à la santé et à la maîtrise des risques environnementaux	MI1-2-18 : Prévention des risques liés à l'environnement : habitat, milieux intérieurs	45 804 €	160 000 €
	MI1-1-6 : Contrats locaux de santé (CLS)	50 000 €	
	MI1-1-2 : Soutien et partenariat (hors CLS)	70 000 €	
	MI1-2-19 : Prévention des risques liés à l'environnement : habitat, milieux extérieurs	-	0 €
Renforcer et structurer l'offre de soins de proximité	MI3-99-1 : Autres Mission 3 hors Médico-social dont Aide spécifique à l'installation 120 000	125 000€	155 000 €
	MI2-5-1 : Exercices pluridisciplinaire et regroupé des professionnels de santé	15 000€	
	MI3-2-1 : Permanence des soins ambulatoires, en particulier les maisons médicales de garde	14 652€	
	MI3-4-3 : Exercices regroupés en maisons de santé pluri-professionnelles	30 602€	
Télémédecine	MI2-1-1 :Télémédecine	0 €	35 000 €
Attractivité des métiers/QVT	MI 4-2-7 : Amélioration de l'offre	0€	60 000€
Autres actions	MI 1-1-1 : Pilotage de la santé publique (hors CLS)	2 620 €	0 €
TOTAL		892 365€	934 500 €

PRIORITÉS

La priorité de la Délégation Territoriale de Meurthe-et-Moselle est de décliner la politique de santé inscrite dans le Projet régional de santé, en tenant compte des spécificités du territoire. La délégation a ainsi un rôle particulier d'interface avec les partenaires de proximité tels que Préfet, Département, établissements de santé et médicaux sociaux, représentants des professionnels de la santé, élus, ... Ce dialogue constant avec les acteurs du territoire doit permettre d'identifier les besoins et d'activer les leviers d'actions de l'Agence à déployer.

Ainsi la fiche action de la Délégation territoriale de Meurthe-et-Moselle a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	190 000 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	230 000 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	240 000 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	0 €

Prévention 0-6 ans

- Améliorer la prévention et la promotion de la santé chez les enfants, et leurs familles : accompagnement à la parentalité, éducation et promotion de la santé, développement des compétences psychosociales.

Renforcer l'accès à la santé de premiers recours

- Favoriser l'accès des usagers aux soins primaires (médecin traitant et équipe traitante).
- Mettre en œuvre une couverture 100% du territoire en Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) en lien avec la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Meurthe-et-Moselle.
- Exercice coordonné : développer +20 MSP sur le territoire en lien avec la CPAM 54.
- Renforcer la pratique de la télémedecine.
- Mise en œuvre du Service d'Accès aux Soins (SAS) en Meurthe-et-Moselle.

Transformer l'offre médico-sociale vers un parcours de santé gradué et coordonné

- Structurer et coordonner la prise en charge des personnes handicapées vieillissantes.
- Accompagner la réforme des services à domicile (SAD).
- Accompagner la transformation de l'offre personnes âgées/personnes handicapées.
- Favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap.

Accompagner l'offre de soins

- Poursuivre les investissements sanitaires SEGUR.
- Accompagner la réforme des autorisations pour structurer et mailler l'offre sur le territoire.

Accompagner sur les mesures d'attractivité Ressources Humaines en Santé

- Favoriser l'installation des professionnels sur le territoire.
- Fidéliser les personnels en place.
- Soutenir les actions en faveur de la Qualité de Vie au Travail (QVT).

Développer les actions en santé environnementale (SE) répondant aux enjeux du territoire

- Décliner les actions du Plan Régional Santé Environnement 4 en fonction des spécificités de territoire.
- Démultiplier les actions concrètes ARS en lien avec les collectivités dans les territoires.
- Renforcer les actions SE dans les Contrats Locaux de Santé (CLS).

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Prévention promotion de la santé - actions (non exhaustif)

Priorité 0-6 ans

- Actions sport santé, nutrition en appui aux dynamiques territoriales.
- Actions d'éducation et de promotion de la santé.
- Action de soutien à la parentalité et aux compétences familiales.

Accès aux soins non programmés - actions (non exhaustif)

- Mise en œuvre du SAS 2024 ?

Santé environnement - actions (non exhaustif)

- Actions de lutte contre l'habitat indigne.
- Actions concernant air intérieur, air extérieur.
- Actions de protection des captages d'eau potable.
- Actions urbanisme favorable et décarbonation du système de santé.

Accès aux soins et exercice coordonné - actions (non exhaustif)

- Facilitation de l'accès aux soins et à l'exercice coordonné en incitant financièrement les médecins à s'installer dans des territoires dépourvus.

Transformation et accompagnement de l'offre de soins et offre médico-sociale - actions (non exhaustif)

- Appui des dispositifs d'accompagnement vers l'autonomie des personnes en situation de handicap et personnes âgées.
- Actions favorisant l'inclusion.
- Accompagner les aidants.
- Accompagner l'évolution des pratiques des professionnels.
- Accompagner les établissements sanitaires dans la prise en charge des patients et l'attractivité des métiers.

Accompagner sur les mesures d'attractivité RHS - actions (non exhaustif)

- Renforcer la présence d'internes dans les structures d'exercice coordonné.
- Déployer des mesures financières incitatives (prise en charge des frais d'étude, ...).
- Organiser des actions de nature à mettre en avant le caractère attractif du territoire en lien avec les élus.
- Soutenir les professionnels de santé en formation ou les jeunes diplômés dans leur installation en ville.
- Développer l'attractivité du secteur médico-social.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Accès aux soins des usagers – actions (non exhaustif)

- 100% CPTS.
- Signature de nouveaux Contrats locaux de santé.
- Développement de MSP/ CDS.
- Maillage de locaux de téléconsultation.

INDICATEURS

- Taux de couverture CPTS
- Nombre de MSP/ CDS
- Nombre de CLS
- Nombre de locaux téléconsultations.

Prévention promotion de la santé – actions (non exhaustif)

- Repérage précoce des troubles et comportements à risque petite enfance et adolescence.
- Education à la santé et soutien à la parentalité, lutte contre la violence intrafamiliale.
- Amélioration du dépistage des cancers et de la couverture vaccinale de la population.
- Prévention des pathologies chroniques naissantes à 45 – 50 ans.
- Prévention des fragilités pouvant entraîner de la dépendance.

INDICATEURS

- Compte-rendu du COPIL 0-6 ans
- Nombre d'actions FIR

Santé environnement – actions (non exhaustif)

- Inscription de la santé environnement dans les CLS.
- Amélioration des comportements en matière de qualité de l'air intérieur.
- Externalisation des DUP.
- Lutte anti-vectorielle.
- Urbanisme en santé.
- Décarbonation du système de santé.

INDICATEURS

- Nombre de CLS
- Nombre d'actions FIR.

Transformations de l'offre médico-sociale – actions (non exhaustif)

- Parcours PHV (personnes handicapées vieillissantes).
- Ouverture de l'hôpital vers la ville par la mise en place de dispositifs partagés ville/hôpital.
- Accompagnement des réformes des établissements Soins Médicaux et de Réadaptation et SSIAD/Service à l'Autonomie.
- Accompagnement de la réforme des autorisations.
- Soutien aux investissements à dimension territoriale des établissements de santé (SEGUR).

INDICATEURS

- Mise en œuvre du SAS
- Nombre de projets investissements SEGUR
- Nombre d'autorisations.

Attractivité des métiers RHS – actions (non exhaustif)

- Soutenir l'amélioration des conditions de travail.
- Aider à l'hébergement et aux conditions d'exercice des internes.

INDICATEURS

- Actions FIR Qualité de vie au travail
- Nombre d'installations de jeunes diplômés.

De manière transversale

- Amélioration de la connaissance et de l'appropriation des outils et dispositifs déployés par les partenaires et acteurs du territoire (CLS, CPTS, Equipe de soins primaires, Conseil local de santé mentale, Plateforme territoriale d'appui, etc).
- Renforcement des partenariats avec les partenaires et élus du territoire (par exemple, le travail actuel sur la convention ARS/ Conseil départemental).

INDICATEURS

- Nombre de réunions pluri-acteurs
- Nombre de rencontres avec les élus.

Délégation Territoriale de la Meuse (DT55)

Délégations
Territoriales
DT
2024

RESPONSABLE DE L'ACTION

Lucien KOUAME, référent FIR

Céline PRINS, Déléguée territoriale

DÉPENSES 2024

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
CLS, Soutien aux partenaires et Actions de promotion de la santé et de prévention	MI1-1-2 : Soutien et partenariat (hors CLS)	4 282€	0 €
	MI1-1-6 : Contrats locaux de santé (CLS)	87 500€	116 000€
	MI1-2-14 : Promotion de la nutrition santé hors lutte contre l'obésité MI1-2-16 : Prévention des autres maladies chroniques MI1-2-17 : Prévention des risques liés à l'environnement: protection des eaux MI1-2-6 : Dispositif de lutte anti-vectorielle MI1-2-8 : Prévention d'autres maladies liées aux vieillissement	37 404€	40 000€
	MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté et lutte contre les inégalités de santé	66 100€	100 000€
	MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	126 502€	130 000€
Situation sanitaires exceptionnelles	MI1-4-1 : Prévention et gestion des situations sanitaires exceptionnelles	0 €	40 000€
Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie	MI1-5-3 : Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie	25 200€	20 000€
Développement des parcours de santé coordonnés et des nouveaux modes d'exercice	MI2-1-13 : Organisations innovantes	98 775€	30 000€
	MI2-3-1 : Structures de prises en charge des adolescents	65 000€	44 000€
	MI2-5-1 : Exercices pluridisciplinaire et regroupé des professionnels de santé	3 124€	15 000€
Aides Spécifiques à l'Installation	MI3-99-1 : Autres Mission 3 hors Médico-social	150 000€	150 000€
	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en oeuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	48 421€	0 €
Soutenir et développer l'offre médico-sociale	MI4-7-1 : Efficacités des structures médico-sociale	70 000€	100 000€
Soutenir et développer l'offre sanitaire	MI4-99-1 : Autres Mission 4 (sanitaire)	48 271€	50 000 €

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Prise en compte des attentes et des besoins des usagers du système de santé	MI5-99-1 : Autres Mission 5	6 650€	5 000 €
Transfert des crédits DPSPSE vers la DT 55	MI 1 : Promotion de la santé, prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie	48 271€	50 000 €
TOTAL		837 229 €	843 000 €

Le budget prévisionnel 2024 du CRB de la Délégation territoriale de la Meuse a été établi en tenant compte des projets pluriannuels déjà engagés (151 200 €), des projets prévus et à venir répondant à la déclinaison territoriale du Projet régional de santé (PRS) 2018-2028, notamment en terme de développement des Contrats locaux de santé (CLS), d'actions de prévention et promotion de la santé, de structuration de l'offre graduée de proximité, sanitaire et médicosociale construite autour du parcours coordonné du patient.

PRIORITÉS

La priorité de la Délégation territoriale de la Meuse est de décliner la politique de santé inscrite dans le Projet régional de santé, en tenant compte des spécificités du territoire meusien. La délégation a ainsi un rôle particulier d'interface avec les partenaires de proximité tels que Préfet, Département, établissements de santé et médicaux sociaux, représentants des professionnels de la santé, élus, ... Ce dialogue constant avec les acteurs du territoire doit permettre d'identifier les besoins et d'activer les leviers d'actions de l'Agence à déployer.

Ainsi, les priorités de la Délégation territoriale de la Meuse pour 2024 sont celles du Projet régional de santé 2018-2028 et du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028 dont les 4 priorités sont rappelées dans le tableau suivant :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	20 000 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	374 000 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	30 000 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	-

Il est à souligner qu'une partie des actions projetées sont transverses ou concourent à la mise en œuvre des leviers de la réussite, inscrits dans le Projet régional de santé (Ressources humaines en santé - RHS - et territorialisation de l'action).

C'est le cas des aides à l'installation à hauteur de 150 000 €, de la coordination des Contrats locaux de santé (CLS) à hauteur de 100 000 €, de l'accompagnement d'actions pour l'offre médico-sociale sur notre territoire à hauteur de 100 000 €, ou encore du projet de coordination ville hôpital à hauteur de 65 000 €.

DESCRIPTIF DES ACTIONS

L'année 2024 sera particulièrement marquée par la mise en œuvre territorialisée du nouveau Schéma régional de santé 2023 – 2028, et le déploiement d'actions définies par le Conseil territorial de santé (CTS) de la Meuse et ses deux sous-commissions (santé mentale et usagers). En effet, ce nouvel espace d'échanges mis au plus près des acteurs du territoire doit permettre d'assurer une information partagée de tous, de concerter avec les acteurs sur les projets à venir, mais aussi permettre de faire émerger des solutions innovantes du terrain.

Le budget prévisionnel est majoritairement orienté vers la mise en œuvre d'actions de prévention, notamment auprès des plus jeunes et de leurs parents, mais aussi au travers d'actions réalisées au plus près des citoyens via la mise en œuvre des contrats locaux de santé.

La nécessité d'accompagnement des structures sanitaires et médicosociales et des professionnels de premiers recours est prise en compte afin de créer les conditions favorables à la réussite des projets issus du territoire.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Les résultats attendus peuvent être résumés selon les éléments suivants :

- L'amélioration de l'état de santé des personnes dans les territoires couverts par un Contrat Local de Santé, en développant les programmes d'activité physique adaptée, de nutrition, les actions de prévention des maladies chroniques, de prévention des conduites addictives, de dépistages, de préservation de la qualité de l'environnement...
- Le développement d'actions de prévention pour les plus jeunes et leurs parents dont le développement des compétences psychosociales des plus jeunes, la maîtrise des enjeux liés aux écrans par les parents et pour les enfants, ...
- Un accès aux soins facilité et le développement de parcours de santé coordonnés, et notamment pour les publics les plus fragiles et vulnérables, via notamment des actions d'aller-vers.
- Le déploiement du Service d'accès aux soins (SAS) sur le territoire, avec une organisation de l'offre de soins non programmés développée et accessible.
- Le renforcement du lien ville-hôpital, notamment au travers de la mise en œuvre de projets communs.
- Une meilleure connaissance des acteurs des enjeux liés à la santé environnementale.

Délégation Territoriale de la Moselle (DT57)

Délégations
Territoriales

DT

2024

RESPONSABLE DE L'ACTION

Virginie JOUBLIN, Référente ressources humaines en santé et FIR

DÉPENSES 2024

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
CLS	MI1-1-6 : Contrats locaux de santé (CLS)	128 516 €	460 000 €
Santé mentale	MI1-2-12 : Promotion de la santé mentale	41 050 €	30 000 €
Actions prévention et promotion de la santé	MI1-2-15 : Lutte contre l'obésité MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté et lutte contre les inégalités de santé MI1-2-23 : Lutte contre les traumatismes et les violences MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes MI1-2-29 : Actions de lutte contre les addictions (hors fonds de lutte contre les addictions) MI1-2-37 : Actions d'éducation à la sexualité	297 024 €	67 000 €
Aide spécifique à l'installation	MI3-99-1 : Autres Mission 3 hors Médico-social	470 000 €	375 000 €
Actions en faveur des PH	MI1-5-3 – Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie	30 000 €	0 €
	MI1-98-1 : Autres Mission 1 enveloppe Médico-social	2 000 €	0 €
Santé environnement	MI1-2-18 : Prévention des risques liés à l'environnement : habitat, milieux intérieurs	42 379 €	13 000 €
Solutions de répit	MI2-4-11 Accompagnement des aidants	0 €	91 017 €
Autres actions	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en oeuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	47 064 €	0 €
TOTAL		1 058 033 €	1 036 017 €

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	190 000 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	230 000 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	240 000 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	0 €

CLS : Impulser une approche santé dans les politiques publiques locales

En lien avec axe stratégique 8 du Plan régional de santé (PRS). Axe transversal « partenariats et la démocratie en santé ».

Le Contrat local de santé (CLS) est un des outils privilégiés de déclinaison du Projet régional de santé. Les 18 projets prioritaires du PRS doivent trouver leur traduction opérationnelle dans les CLS en identifiant les actions précises à mettre en œuvre dans chaque territoire en fonction des problématiques locales. C'est un moyen innovant inscrit dans la Loi, mis à disposition des ARS pour territorialiser la politique de santé, lutter contre les inégalités et améliorer l'état de santé des populations.

Différents enjeux existent à savoir :

- La lutte contre les inégalités territoriales et sociales de santé.
- La déclinaison des politiques de santé nationales et régionales sur les territoires.
- La mise en cohérence des leviers et des acteurs autour de priorités définies collectivement.
- L'amélioration de la coordination entre les champs sanitaires, médico-sociaux, sociaux, la prévention et la santé environnementale.

Ainsi, il s'agit de développer 9 CLS dans le département, soit dans le cadre d'un renouvellement, soit pour réaliser un diagnostic local de santé, soit pour conclure un CLS de première génération. La démarche de contrats locaux en santé mentale sera menée en parallèle à ce travail de contractualisation, afin de les déployer de façon concomitante sur tout le département ou tout au moins d'impulser une dynamique des acteurs et partenariats sur le terrain, à ces fins.

Faciliter et soutenir l'installation de l'activité libérale des médecins généralistes

En lien avec l'axe stratégique 2 du PRS : Renforcer et structurer l'offre de soins de proximité

L'Aide à l'installation (ASI) est un dispositif qui a vocation à favoriser l'installation des médecins généralistes dans les zones d'action complémentaire en les aidant notamment à faire face aux frais d'investissement générés par le début de l'activité libérale et à développer l'exercice en mode coordonné. Ce dispositif concerne les médecins spécialistes en médecine générale, libéraux s'installant ou installés, à l'exception des médecins adjoints, assistants, remplaçants exclusifs, collaborateurs (salariés ou libéraux conventionnés).

Soutenir les démarches de prévention et de promotion de la santé

En lien avec l'axe stratégique 1 des objectifs stratégiques du PRS : Orienter résolument et prioritairement la politique régionale de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé

L'accent sera porté sur les actions en faveur des populations en difficultés, afin de réduire les inégalités sociales en santé, sur des territoires identifiés prioritaires. Les actions de promotion des comportements favorables à la santé en matière de nutrition (alimentation et activité physique) seront également retenues, tout comme les actions en faveur de la réduction du tabagisme pourront être reconduites.

Améliorer l'accès aux soins sur les territoires fragilisés en offre de santé

Ce projet répond à une des 4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028, à savoir la priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie. Il s'agit en effet de faciliter l'accès aux soins des personnes les plus éloignées d'une offre en médecine libérale.

Poursuivre le soutien aux Maisons des aidants

Le projet est de soutenir l'installation d'une maison des aidants pour les personnes âgées, plusieurs porteurs sont pressentis sur différents territoires. En parallèle, une réflexion partenariale est menée pour pouvoir pérenniser de tels dispositifs

DESCRIPTIF DES ACTIONS

PRIORITES

CLS : Impulser une approche santé dans les politiques publiques locales – Actions

- Soutenir l'animation et la coordination des CLS déjà signés ou qui sont en cours de diagnostic.
- Renforcer les actions des CLS de première génération
- Soutenir à la mise en œuvre de nouvelles actions .

Les CLS concernés sont ceux des collectivités locales suivantes :

- Communauté d'agglomération Portes de France Thionville,
- Communauté d'agglomération Val de Fensch,
- Communauté d'agglomération Forbach,
- Communauté de communes Sarrebourg et Communauté de communes Phalsbourg,
- Communauté de communes Bitche,
- Warndt Naborien,
- Communauté d'agglomération Sarreguemines,
- Metz Métropole,
- Communauté de communes Château-Salins.

Faciliter et soutenir l'installation de l'activité libérale des médecins généralistes – Actions

En 2024, la Délégation territoriale de Moselle soutiendra l'installation de 15 médecins généralistes :

- 11 ASI versées au titre de la deuxième année
- 4 nouvelles demandes connues en 2024.

Soutenir les démarches de prévention et de promotion de la santé – Actions

Renforcer les compétences psychosociales des enfants et adolescents et des compétences familiales.

- Diminuer les comportements à risque concernant différents déterminants de la santé (usage du tabac, pratiques de l'activité physique, alimentation, risques auditifs) et améliorer la connaissance des ressources du territoire.

- Déployer, dès la petite enfance, des actions de développement des compétences psychosociales et de promotion de pratiques éducatives positives autour de l'hygiène de vie, l'alimentation et l'activité physique, l'éveil culturel, la qualité du sommeil, l'usage raisonné du numérique, la vie affective et sexuelle, les conduites à risques.

Promouvoir les comportements favorables à la santé auprès des adultes :

- Actions de soutien à la parentalité et aux compétences familiales
- Prévenir les comportements à risque sur les réseaux sociaux.
- Prévention des addictions et conduites à risque par le développement des compétences psychosociales au sein des activités périscolaires.

- Mettre en place des actions de promotion de la santé et de prévention à destination des publics en situation de précarité notamment les actions déployées par le Comité départemental de prévention de l'alcoolisme (CDPA) – Centre Edison et Comité mosellan de sauvegarde de l'enfance, de l'adolescence et des adultes (CMSEA).

Eviter les ruptures de parcours de soins ou le renoncement aux soins et renforcer l'accès aux soins sur les territoires où la démographie médicale est très fragile ou insuffisante - Actions

Mettre en place un cabinet médical mobile sur le territoire de Sarrebourg : l'accueil est assuré par l'IDE au sein d'un véhicule adapté aux personnes à mobilité réduite, et totalement équipé et connecté. Ce professionnel prendra les constantes du patient, avant d'établir la connexion avec le médecin généraliste ou le spécialiste (qui a été identifié et qui s'est porté volontaire sur ce territoire). Ce dispositif présente l'avantage de contourner la difficulté de mettre en place des vacations médicales en présentiel sur certaines communes.

Améliorer la prévention et l'accès aux soins bucco-dentaires des populations les plus fragiles – Actions

Assurer des soins dentaires aux personnes les plus vulnérables ou ayant des difficultés de mobilité, réduire les complications pathologiques liées au défaut ou au renoncement de soins dentaires et améliorer la prévention en santé des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

Réduire les risques environnementaux sur la santé, en les identifiant et en mettant en place des solutions préventives, en vue de d'améliorer la qualité de l'habitat – Actions

Accompagner des maisons à Moyeuve et à Ottange dans le cadre de campagne de mesure de radon de vérification d'efficacité des mesures de remédiation. Action en concertation entre l'ARS, la DREAL et la sous-préfecture.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

PRIORITES

Impulser une approche santé dans les politiques publiques locales

Les principaux résultats attendus :

Action : couvrir le département par des CLS

Indicateurs de moyens :

- Nombre de CLS signés / nombre de communes couvertes
- Nombre d'actions des CLS mises en œuvre
- Nombre d'acteurs engagés dans l'exercice de responsabilité populationnelle permettant de garantir le bien-être et la santé des populations.

Indicateurs de résultats :

- Amélioration de la prise en compte de l'impact sur la santé des politiques publiques menées sur les territoires
- Nombre de partenariats / coopérations renforcés.

Soutenir les démarches de prévention et de promotion de la santé à destination des jeunes publics Les principaux résultats attendus :

Action : lutter contre les addictions (de tous types)

Indicateurs de moyens :

- Nombre d'actions mises en place
- Nombre de jeunes ayant participé aux sessions.

Indicateurs de résultat :

- Nombre de jeunes ayant acquis des connaissances et typologie des connaissances acquises
- Nombre d'adolescents ayant modifié leur comportement de santé ou ayant l'intention de le faire
- Taux de satisfaction des partenaires
- Nombre de professionnels ayant acquis des connaissances.

Action : promouvoir les comportements favorables à la santé

Indicateurs de moyens :

- Nombre et nature des actions en promotion de la santé
- Nombre de participants aux séances de prévention mises en place.

Indicateurs de résultat :

- Fléchissement des comportements et environnements plus favorables à la santé
- Taux d'adhésion des usagers (et évolution de cette implication) aux messages transmis
- Taux d'usagers déclarant avoir acquis de nouvelles connaissances et compétences en matière de prévention (par typologie).

Eviter les ruptures de parcours de soins ou le renoncement aux soins. Renforcer l'accès aux soins sur les territoires où la démographie médicale est très fragile ou insuffisante.

Les principaux résultats attendus :

Action : création d'une équipe mobile en télémedecine sur le territoire de Sarrebourg

Indicateurs de moyens :

- Nombre de vacations assurées par des médecins libéraux
- Nombre de médecins participant au dispositif
- Nombre d'IDE assurant l'accueil des patients

Indicateurs de résultats :

- Nombre de patients vus en téléconsultation mobile
- Nombre de communes participant à l'accueil du bus
- Nombre de plages hebdomadaires ouvertes.

Action : faciliter et soutenir l'installation de l'activité libérale des médecins généralistes

Indicateurs de moyens :

- Nombre d'installations de nouveaux médecins généralistes
- Respect des conditions d'exercice, en lien avec la CPAM
- Indicateurs de résultats
- Amélioration de l'attractivité dans les zones prioritaires
- Renforcement de la coordination des soins favorisant une prise en charge pluri-professionnelle et personnalisée des patients.

Améliorer la prévention et l'accès aux soins des populations les plus fragiles

Les principaux résultats attendus :

Action : création d'un bus bucco-dentaire

Indicateurs de moyens :

- Nombre des structures médico-sociales couvertes par l'action
- Nombre de résidents pris en charge par consultations
- Nombre de chirurgiens-dentistes adhérant au dispositif

Indicateurs de résultats :

- Typologie des actes réalisés (soins, détartrage, soins de caries simples)
- Nombre de consultations bucco-dentaires réalisées en ESMS.

Délégation Territoriale du Bas-Rhin (DT67)

Délégations
Territoriales
DT
2024

RESPONSABLE DE L'ACTION

Frédéric CHARLES, Délégué Territorial du Bas-Rhin

DÉPENSES 2024

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
CLS	MI1-1-4 : Evaluation, expertises, études et recherches	25 080 €	289 455 €
	MI1-1-6 : Contrats locaux de santé (CLS)	86 248 €	
	MI1-2-12 : Promotion de la santé mentale	6 500 €	
	MI1-2-18 : Prévention des risques liés à l'environnement : habitat, milieux intérieurs	23 046 €	
	MI1-3-3 : SIDA, IST et hépatites: financement des autres activités	18 750 €	
Personnes âgées	MI1-98-1 : Autres Mission 1 enveloppe Médico-social	44 993 €	30 000
Personne en situation sociale fragile	MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté et lutte contre les inégalités de santé	139 230 €	126 120
Personnes en situation de handicap	MI1-2-13 : Prévention des pathologies cardio-vasculaires	2 000 €	239 180 €
	MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	0 €	
	MI4-7-1 : Efficience des structures médico-sociales	145 000 €	
	MI2-98-1 : Autres Mission 2 enveloppe Médico-social	82 500 €	
	MI5-99-1 : Autres Mission 5	30 000 €	
	MI1-2-18 : Prévention des risques liés à l'environnement : habitat, milieux intérieurs	0 €	
	MI1-2-19 : Prévention des risques liés à l'environnement : autres risques, dont environnement extérieur	53 869 €	
	MI1-4-1 : Prévention et gestion des situations sanitaires exceptionnelles	0 €	
Prévention des conduites addictives	MI1-2-29 : Actions de lutte contre les addictions (hors fonds de lutte contre les addictions)	132 750 €	132 795 €
Prévention des maladies chroniques	MI1-2-14 : Promotion de la nutrition santé hors lutte contre l'obésité	59 772 €	51 000 €
	MI1-2-15 : Lutte contre l'obésité	148 477 €	136 837 €
	MI1-2-16 : Prévention des autres maladies chroniques	10 000 €	

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Santé des enfants et des adolescents	MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	77 321 €	151 710 €
MDA	MI2-3-1 : Structures de prises en charge des adolescents	100 000 €	0 €
Santé environnementale	MI1-2-17 : Prévention des risques liés à l'environnement : protection des eaux	833 €	38 500 €
Situations sanitaires exceptionnelles	MI1-4-1 : Prévention et gestion des situations sanitaires exceptionnelles	3 626 €	0 €
	MI1-2-4 : Vaccination : Financement des autres activités	5 085 €	0 €
Soins de proximité	MI3-99-1 : Autres Mission 3 hors Médico-social	275 000 €	200 000 €
Autres actions	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	75 932 €	0 €
	MI1-1-2 : Soutien et partenariat (hors CLS)	35 000 €	0 €
	MI1-2-8 : Prévention d'autres maladies liées aux vieillissement	10 000 €	0 €
TOTAL		1 591 012 €	1 395 597 €

Le budget redimensionné conduit à restreindre le champ des actions de la Délégation territoriale du Bas-Rhin aux stricts engagements pris ou attendus (CLS signés ou en cours de signature). De ce fait, la Délégation territoriale doit renoncer, pour le moment, aux travaux de diagnostics préalables à un CLS sur le territoire Sud du département et elle ne sera donc pas en mesure de répondre pleinement aux objectifs de la direction générale de déployer les CLS faute de moyens financiers suffisants.

Enfin, il convient de noter que le report de la charge financière des aides à l'installation obère déjà de 175 k€ le FIR « historique » de la délégation. La Délégation territoriale ne peut envisager la signature que d'un seul nouveau contrat ASI.

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	88 500 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	875 217 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	106 880 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	0 €

A noter que la Délégation Territoriale consacrera 325 000 € pour des actions qui ne peuvent être raccrochées directement aux 4 priorités structurantes, mais qui sont autant de leviers nécessaires à la réussite de la mise en œuvre du Schéma Régional de Santé 2023-2028 :

- 125 000 € pour la coordination des CLS et l'élaboration de diagnostics préalables aux CLS ;
- 200 000 € d'aides à l'installation des jeunes médecins généralistes.

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Synthèse financière des actions 2024 :

Les montants des dépenses 2024 par thématiques sont répartis entre mesures nouvelles et reconductibles comme suit :

	Mesures nouvelles	Reconductions	TOTAL GÉNÉRAL
CLS général	72 000	217 455	289 455
Personnes âgées	-	30 000	30 000
Personnes en situation de handicap	120 000	119 180	239 180
Personne en situation sociale fragile	20 000	106 120	126 120
Prévention des conduites addictives	45	132 750	132 795
Prévention des maladies chroniques	-	187 837	187 837
Santé des enfants et des adolescents	-	151 710	151 710
Santé environnementale	8 500	30 000	38 500
Soins de proximité	25 000	175 000	200 000
TOTAL GÉNÉRAL	245 545	1 150 052	1 395 597

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Contrats locaux de santé : coordination et actions : 289 455 €

- La Délégation territoriale du Bas-Rhin poursuivra le soutien à la **coordination santé** au sein de la collectivité partenaire à raison d'un quart temps annuel pendant toute la durée du CLS : **75 000 €**.
- Des travaux de **diagnostic** sont prévus dans la perspective du CLS Alsace Nord : **25 000 €**
- Une démarche d'**évaluation** sera entamée dans le cadre du CLS Pays de Saverne Plaine et Plateau : **25 000 €**
- La volonté de la Délégation territoriale est également de maintenir le soutien financier aux **actions phares** du CLS de Strasbourg et de l'Eurométropole et de développer de façon significative des **actions opérationnelles pertinentes et innovantes** dans le cadre des CLS Saverne Plaine et Plateau, CLS Vallée de la Bruche, CLS Mossig et Vignoble et CLS Alsace Nord : **164 455 €**.

Personnes âgées : 30 000 €

- Aide aux aidants : la Délégation territoriale du Bas-Rhin souhaite reconduire des actions visant à soutenir l'Aide aux aidants, dans le cadre de l'AAP Aide aux aidants lancée par la conférence des financeurs : 25 000 €.
- Prestation d'assistance à la comptabilité et à la tarification des ESMS : 5 000 €.

Poursuite de l'étude sur la transformation de l'offre médico-sociale en faveur des personnes en situation de handicap : 56 880 €

En 2023, la Délégation territoriale a engagé une étude afin de bien définir les orientations à prendre en matière de transformation de l'offre médico-sociale : évolution de l'offre vers une offre en service, évolution de l'offre vers une offre spécialisée permettant une meilleure réponse aux TCC, évolution de l'offre vers une offre modulable, souple et adaptée individuellement à chaque situation. En 2024, la délégation souhaite poursuivre les travaux autour de la construction d'un plan d'actions départemental et l'accompagnement dans la déclinaison du plan.

Centre de ressources « petite enfance et handicap » : 27 500 €

Le Centre Ressources Petite Enfance & Handicap a pour vocation de faciliter l'accueil et l'accessibilité en milieu ordinaire des enfants de moins de 6 ans en situation de handicap, particulièrement dans les établissements de la petite enfance, auprès des assistants maternels et auprès des professionnels du périscolaire et extra-scolaire. Ce projet permet d'apporter aux familles concernées par le handicap une aide et un accompagnement dans l'accueil et le parcours de leur petit enfant.

Il s'inscrit dans une triple mission :

- accompagner les parents de jeunes enfants en situation de handicap ;
- favoriser et accompagner l'accueil de l'enfant en situation de handicap en établissement d'accueil du jeune enfant ou chez un(e) assistant(e) maternel(le) et faciliter leur transition vers l'école maternelle ; en apportant des actions de sensibilisation, de conseil et de soutien aux différents professionnels impliqués dans la petite enfance ;
- accompagner des parents eux-mêmes en situation de handicap ayant un jeune enfant.

Cette triple mission, précisée dans les conventions CAF et ARS, vise à réduire les inégalités d'accès au droit commun en facilitant le plus précocement possible l'insertion en milieu ordinaire. Ce projet se situe dans un axe de prévention auprès d'un public fragilisé en accompagnant son accès plein et entier au droit commun notamment en matière de socialisation. De ce fait, le centre ressources ne mène aucune action à visée thérapeutique mais répond à toute question que l'on peut se poser et/ou peut orienter vers des structures de dépistage un enfant pour lequel un handicap n'est pas diagnostiqué mais dont le comportement questionne.

Equipe mobile petite enfance et handicap : 30 000 €

Mise en place une équipe mobile « accompagnement et handicap » permettant d'assurer un renfort auprès des EAJE qui accueillent des petits enfants en situation de handicap. L'ambition consiste à créer un « pool » de professionnels de la petite enfance formés sur le volet du handicap, qui pourraient être rapidement mobilisables pour venir en appui ponctuel aux encadrants des EAJE dans le but de préparer, adapter ou modifier l'accueil d'un enfant en situation de handicap. Le professionnel mobilisé vient en renfort de la structure dans une démarche de conseil et de formation.

Expérimentation d'un appui à l'activité des CAMSP secteur Ouest / Nord du département au sein des établissements scolaires : 50 000 €

L'expérimentation sur 3 ans consisterait à permettre d'apporter une expertise au sein des écoles en matière d'adaptation / prévention relatives aux conditions et modalités de scolarisation par la mise à disposition de professionnels dédiés (type psychologue ou éducateur spécialisé) rattachés au CAMSP de Saverne/Ingwiller (et en lien avec le CAMSP de Haguenau APF).

Cette expérimentation fait suite au constat des gestionnaires de CAMSP du secteur, partagé par nos services, qu'au-delà des missions de rééducation médicale et médico-sociale, l'accompagnement des enfants nécessite également des adaptations leur permettant de poursuivre un parcours de scolarité inclusif, dès le plus jeune âge. En lien avec les équipes des CAMSP, cette action permettra un maintien favorable à l'évolution de l'enfant en milieu scolaire ordinaire, voire une augmentation du temps de scolarisation. L'action serait un

travail en milieu scolaire régulier (séance mensuelle en classe par exemple afin de mettre en place de bonnes conditions d'accueil, des aménagements adaptés). Les crédits sollicités correspondent aux temps d'intervention des spécialistes.

Expérimentation d'un appui par les CAMSP aux situations prioritaires durant la période de transition entre la pose de diagnostic et les ouvertures de droit : 50 000 €

L'expérimentation sur 3 ans consisterait à permettre d'assurer une continuité dans l'accompagnement des enfants après la pose d'un diagnostic et dans l'attente d'une ouverture de droits par la MDPH par la mise à disposition de temps type psychologue, orthophoniste ou éducateur spécialisé rattaché à un CAMSP du Bas-Rhin (plutôt en zone d'éducation prioritaire).

Cette expérimentation fait suite au constat et à l'inquiétude des gestionnaires de la PCO 67 et du CAMSP de Schiltigheim, d'une interruption des prises en charge sur cette période de transition, délétère aux évolutions de l'enfant, notamment compte tenu de leur jeune âge. En lien avec l'équipe d'un CAMSP, cette action permettrait un maintien des interventions auprès de l'enfant et d'éviter des pertes de chance. L'enjeu, pour les jeunes enfants affectés par des troubles du neuro-développement, est souvent de mettre en place une prise en charge précoce et intensive, d'autant plus indispensable dans un contexte de difficultés familiales et/ou sociales. Les crédits sollicités, correspondent aux temps d'intervention des spécialistes afin de stimuler ces enfants dans l'attente d'une prise en charge médico-sociale en lien avec une orientation MDPH.

Organisation d'une journée d'information destinée à la présentation des enjeux d'une transition entre le secteur MS PH et la prise en charge en EHPAD pour les PHV : 20 000 €

L'organisation du secteur médico-social dédiée aux parcours des personnes en situation de handicap est confrontée et le sera encore plus à l'avenir, au vieillissement des personnes accompagnées et aux problématiques liées aux effets du vieillissement sur la personne : adaptation du projet d'établissement pour prendre en compte les nouveaux besoins, adaptation et qualité des accompagnements, ...

Cette évolution conduit à rechercher des solutions pour répondre aux besoins et attentes de ces personnes, qui ne peut pas se limiter à adapter le fonctionnement et les moyens mobilisables en interne au vieillissement des personnes. La recherche de solution doit également être envisagée sous l'angle du parcours d'une structure handicap vers une structure EHPAD, qui constitue aussi une opportunité pour ces secteurs de travailler en collaboration et de construire des partenariats autour de l'élaboration d'un socle commun de prise en charge et de coordination. Sur le terrain, les structures médico-sociales qui accompagnent ces personnes sont, à leurs niveaux, amenées à conduire une réflexion sur leurs pratiques et à développer des initiatives d'adaptation de leur intervention professionnelle.

Prévention des conduites addictives : 132 795 €

Les actions concourant à la prévention des conduites addictives et autres conduites à risques continueront d'être financées : maintien et développement d'un réseau permettant les échanges, la diffusion de ressources, de connaissances entre les acteurs en matière de prévention des addictions et des conduites à risque dans une logique de coopération sur le territoire alsacien.

Prévention des maladies chroniques : 187 837 €

Poursuite du déploiement d'actions de prévention, de promotion de la santé, de dépistage et d'orientation des publics vers une prise en charge adaptée.

Santé des enfants et des adolescents : 151 710 €

La Délégation Territoriale du Bas-Rhin poursuivra le soutien des actions de prévention en faveur des enfants scolarisés dans des établissements situés en QPV.

Actions en faveur de personnes en situation sociale fragile : 126 120 €

La Délégation Territoriale du Bas-Rhin poursuivra le financement d'actions d'accompagnement vers le soin et/ou les droits de personnes en situation de précarité :

- Actions d'éducation et de promotion de la santé : 95 800 €
- Interprétariat en présentiel en médecine générale et psychiatrique : 10 320 €
- Comité Santé Précarité : 20 000 €.

Santé environnementale : 38 500 €

Action de prévention Lutte anti-vectorielle : 30 000 €

Les actions qui doivent être menées sont des actions de sensibilisation des professionnels et du grand public afin de limiter l'implantation et la prolifération des moustiques vecteurs.

Les actions attendues sont :

- des actions de « porte à porte » et des journées d'animation pour le grand public ;
- des actions de formation et de sensibilisation pour les professionnels de type services techniques de collectivités ;
- des actions de sensibilisation des élus concernés ;
- des actions d'accompagnement dans le diagnostic et l'élaboration du plan de contrôle et de surveillance pour les établissements sensibles.

Accompagnement des situations d'habitat indigne : 6 000 €

En lien avec le PDLHI, l'ARS confiera aux associations de défense des locataires (CNL 67 et UD-CFS 67) des situations d'habitat indigne pour lesquelles un accompagnement technique, juridique et/ou social est nécessaire. Il s'agira d'accompagner des ménages occupant un logement indigne, relevant ou non de procédures police spéciale code de la santé publique/code de la construction et de l'habitation, ainsi que des ménages qui ne bénéficient pas d'une allocation logement.

Aides à l'installation ASI / ADEC : 200 000 €

Financement des aides FIR applicable en zone d'action complémentaire (ASI : 50 k€) et en Hors Vivier (ADEC : 25 k€) pour les médecins s'installant sous réserve de respecter différents engagements :

- Paiement de la subvention 2024 pour les 7 contrats ASI en cours
- Financement d'un nouveau contrat ASI.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Contrats locaux de santé : coordination et actions : 289 455 €

Volumes populationnels couverts par les CLS engagés et à venir, améliorations – globales – attendues sur les grands axes.

Centre de ressources «petite enfance et handicap» : 27 500 €

Le Centre Ressources «Petite enfance et handicap» a notamment pour vocation de sensibiliser, former, accompagner les gestionnaires et les professionnels de la petite enfance dans une perspective de développer l'accueil de l'enfant en situation de handicap de 0 à 6 ans. Les éducatrices-référentes promeuvent des pratiques et apportent des outils et moyens en direction des professionnels de la petite enfance.

Equipe mobile petite enfance et handicap : 30 000 €

Augmenter le nombre de jeunes enfants en situation de handicap accueillis en milieu ordinaire en EAJE. Garantir une stabilité et une continuité des parcours ainsi que la prise en charge des enfants confiés en situation de handicap dont ceux présentant des troubles du neuro-développement et des troubles du comportement. Ces enfants, de par leur âge, ne sont pas forcément encore diagnostiqués et peuvent nécessiter une évaluation, un diagnostic, permettant de construire un projet individuel cohérent.

Expérimentation d'un appui à l'activité des CAMSP secteur Ouest / Nord du département au sein des établissements scolaires : 50 000 €

- Appui / conseil aux équipes enseignantes sur le secteur géographique à l'adaptation de l'accompagnement d'enfants repérés par le CAMSP.
- Information aux équipes relatives à la compréhension au handicap.
- Evolution positive qualitative et quantitative des temps de scolarisation.
- Permettre une vraie inclusion scolaire, à temps plein, non effective actuellement (enfants accueillis à mi-temps, ou moins).

Expérimentation d'un appui par les CAMSP aux situations prioritaires durant la période de transition entre la pose de diagnostic et les ouvertures de droit : 50 000 €

- Accompagnement des enfants après la pose de diagnostic dans l'attente d'une ouverture de droits vers un service adapté.
- Maintien des acquis et progression des compétences de l'enfant.
- Éviter le sur handicap.

Organisation d'une journée d'information destinée à la présentation des enjeux d'une transition entre le secteur MS PH et la prise en charge en EHPAD pour les PHV : 20 000 €

- Présentation des outils de repérage du signe du vieillissement adapté à cette population spécifique qui permette le repérage et les signes du dépistage précoce du vieillissement.
- Intervention consacrée à l'identification des impacts du vieillissement des personnes handicapées sur leur santé, et leur inscription dans les activités de l'établissement.
- Intervention consacrée à l'identification des moments propices à une transition et conditions d'une transition facilitée entre les deux secteurs.
- Retour d'expérience des organismes gestionnaires ayant accompagné des transitions : accompagnement – formations – adaptation de fonctionnement.

Santé environnementale : 38 500 €

Action de prévention Lutte anti-vectorielle : 30 000 €

Pour les particuliers : savoir identifier et éliminer un gîte larvaire.

Pour les services techniques : savoir identifier et éliminer un gîte larvaire ; adapter ses gestes professionnels ou procédures afin de limiter l'implantation de gîtes. Mener une campagne de destruction des gîtes pérennes par une meilleure conception / réalisation des ouvrages.

Pour les établissements sensibles : identifier les gîtes et mettre en place les procédures ou plans d'action pour détruire les gîtes ou réaliser l'entretien nécessaire à limiter la prolifération des larves.

Accompagnement des situations d'habitat indigne : 6 000 €

Les associations pourront réaliser un accompagnement juridique (voire social) de ménages occupant un logement indigne avec appui à se positionner en partie civile et obtenir des dommages et intérêts.

Délégation Territoriale du Haut-Rhin (DT68)

Délégations
Territoriales
DT
2024

RESPONSABLE DE L'ACTION

Pierre LESPINASSE, Délégué Territorial

DÉPENSES 2024

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Amélioration de l'offre (Posa)	MI2-99-1 : Amélioration de l'offre	3 500 €	4 000 €
	MI4-2-7 : Amélioration de l'offre	0 €	100 000 €
Santé environnement	MI1-2-19 : Prévention des risques liés à l'environnement: autres risques, dont environnement extérieur	30 000 €	30 000 €
	1.2.18. Prévention des risques liés à l'environnement: habitat, milieux intérieurs	1 560 €	50 000 €
Médico-social - Soutien et développement de projets	MI2-4-11 : Accompagnement des aidants (dont SPASAD)	25 000 €	20 000 €
	MI4-7-1 : Efficacités des structures médico-sociales		50 000 €
	MI4-9 : Autres Mission (médico-social) – priorité 3		50 000 €
CLS	MI1-1-6 Contrats locaux de santé	114 302 €	125 000 €
Aides à l'installation médecins	MI3-99-1 : Autres Mission 3 hors Médico-social	250 000 €	125 000 €
Prévention promotion de la santé	MI1-2-12 Promotion de la santé mentale	106 000 €	133 000 €
	MI1-2-13 : Prévention des pathologies cardio-vasculaires	63 150 €	
	MI1-2-14 : Promotion de la nutrition santé hors lutte contre l'obésité	25 818 €	
	MI 1-2-15 : Lutte contre l'obésité	18 725 €	100 000 €
	MI1-2-21 Promotion de la santé des populations en difficulté et lutte contre les inégalités de santé	82 425 €	
	MI1-2-23 : Lutte contre les traumatismes et les violences	40 000 €	40 000 €
	MI1-2-28 Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	11 000 €	13 000 €

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Soutien et partenariat (hors CLS)	MI1-1-2 : Soutien et partenariat (hors CLS)	25 000 €	0 €
Prévention et gestion des situations sanitaires exceptionnelles	MI1-4-1: Prévention et gestion des situations sanitaires exceptionnelles	810 €	0 €
Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie	MI1-5-3 : Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie	20 000 €	0 €
Autres Mission 1 enveloppe Médico-social	MI1-98-1 : Autres Mission 1 enveloppe Médico-social	8 538 €	0 €
Autres Mission 1 hors Médico-social	MI1-99-1 : Autres Mission 1 hors Médico-social	25 000 €	0 €
Autres Mission 2 enveloppe Médico-social	MI2-98-1 : Autres Mission 2 enveloppe Médico-social	33 619 €	0 €
Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	21 780 €	0 €
TOTAL		906 227 €	946 000 €

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	61 250 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	423 250 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	201 250 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	260 250 €

DESCRIPTIF DES ACTIONS

Animation territoriale et prévention

Contrats locaux de santé :

- Fin d'accompagnement de la ville de Mulhouse pour élaboration du CLS III (mission optionnelle Hippocrate pour présentation CLS Mulhouse à m2A).
- Accompagnement de la CC d'Ensisheim pour élaboration de son premier CLS (sous réserve de l'engagement de la collectivité).
- Financement des postes de coordinateurs des 5 CLS : Mulhouse, PETR Thur Doller, Sundgau, Saint-Louis agglomération, CCR Guebwiller.
- Financement du poste de coordinateur du CLS CC Ensisheim le cas échéant.
- Le cas échéant complément de diagnostics/accompagnement pour les CLS (en vue d'adapter les actions suite aux évaluations annuelles).

Aides à l'installation des médecins :

Aide spécifique à l'installation ASI : la révision du zonage médecins en 2022 a entraîné :

- une nette augmentation des communes classées en zones d'actions complémentaires ;
- la création de zones non prioritaires au vu de l'APL pouvant cependant bénéficier d'aides FIR (quartiers prioritaires de la ville en zones hors vivier).

Pas de demande ASI faite en 2023 (il y a eu surtout des installations en ZIP) : il n'y aura pas de deuxième versement ASI en 2024, seules des nouvelles demandes ASI seront à financer en 2024

Prévention et promotion de la santé :

La Délégation Territoriale favorisera le financement des projets de prévention et promotion de la santé dont l'action est départementale ou infra-départementale, et dont les objectifs correspondent à un besoin clairement identifié du territoire choisi, et spécifique au territoire. Une attention particulière sera portée sur l'intérêt potentiel à déployer ces projets sur un territoire supra-départemental (région Grand Est ou territoire de la CeA), en fonction du champ géographique d'intervention du porteur et de l'offre déjà existante de prévention en dehors du territoire ciblé, et en orientant le porteur vers des appels à projets ou à candidatures régionaux (voire nationaux) ouverts ou annoncés. Certains de ces projets s'intégreront dans les Contrats locaux de santé.

Des subventions sont déjà programmées en 2024 dans le cadre de CPOM (durée de 2 ans ou plus).

Ils concernent notamment :

- L'accès aux soins des publics migrants, avec aide à l'interprétariat de professionnels de médecins (en présentiel notamment pour la prise en charge des pathologies psychiques).
- La prévention du suicide des jeunes (Sepia).
- L'accès aux soins des publics précaires : accueil de jour, outils de communication et d'information, coordination.
- La lutte contre la fracture numérique en santé des populations précaires.
- La lutte contre les violences faites aux femmes (accueil de jour).
- La nutrition et le sport santé (hors publics Prescr'imouv).
- La lutte contre les maladies cardiovasculaires.
- La lutte contre les addictions.
- Les dépistages.

Offre Médico-Sociale

La Délégation Territoriale du Haut-Rhin souhaite reconduire les actions visant à soutenir l'aide aux aidants, dans le cadre de l'AAC Aide aux aidants porté par la conférence des financeurs. Cela se traduit par la poursuite de financements engagés en 2023, et une reconduction des crédits en 2024. En complément des actions reconduites, la Délégation territoriale du Haut-Rhin, soutiendra des actions permettant l'accompagnement des établissements médico-sociaux du département, en finançant des projets innovants, ou de développement.

Santé Environnement

- Lutte anti vectorielle : mener des actions de prévention et d'éducation aux gestes visant à réduire l'implantation du moustique tigre.
- Habitat : amélioration de la coordination dans la prise en charge des diogènes.

Offre sanitaire

Financer le fonctionnement des CLSM du Haut-Rhin. Selon les territoires, ces frais ne sont pas toujours engagés par les communes, en particulier dans les territoires très ruraux. Accompagnement de certains établissements de santé dans des actions d'amélioration de l'offre de soins.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Animation territoriale et prévention

- Elargissement CLS Sundgau.
- Poursuite des CLS signés et évaluation régulière pour adaptation.
- Evolution des COM en CPOM en 2025 pour les actions de prévention récurrentes, si probantes, après évaluation.
- Recherche de financements hors FIR pour pérennisation des dispositifs probants (tous financeurs).
- Traitement dans les meilleurs délais possibles des demandes d'aides à l'installation (en lien avec la DSDP) comme levier incitatif complémentaire des autres leviers (qui sont financés par le FIR de la DSDP).

Santé environnement

- LAV : méthodes de lutte connues des riverains concernés.
- Habitat : financement d'un dispositif de prise en charge ou de coordination / formation.

Offre sanitaire

- Développement des Conseils locaux de santé mentale du Haut-Rhin (CLSM).
- Mise en œuvre opérationnelle de certaines améliorations de l'offre selon besoins remontés par les établissements.

Offre Médico-sociale

- Nombre d'actions et de personnes ayant bénéficié d'actions dans le cadre de l'AAC Aide aux aidants (conférence des financeurs).
- Favoriser l'efficacité des structures médico-sociales par l'accompagnement des acteurs dans le cadre de la transformation de l'offre, tant dans le champ des personnes en situation de handicap, que celui de la personne âgée.

Délégation Territoriale des Vosges (DT88)

Délégations
Territoriales
DT
2024

RESPONSABLE DE L'ACTION

Cécile AUBREGÉ-GUYOT, Délégée Territoriale des Vosges

DÉPENSES 2024

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Accès aux soins par l'action territoriale, recours à l'exercice coordonné et contrats locaux de santé	MI1-1-6: Contrats locaux de santé (CLS)	25 000 €	150 000 €
	MI3-99-1 Autres Mission 3 hors Médico-social	200 000 €	140 000 €
Accompagnement ES et transports sanitaires	MI2 : Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi que la qualité et la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale	0 €	50 000 €
Soutien et partenariat (hors CLS)	MI1-1-2 : Soutien et partenariat (hors CLS)	36 000 €	0 €
Prévention des risques liés à l'environnement : autres risques, dont environnement extérieur	MI1-2-19 : Prévention des risques liés à l'environnement : autres risques, dont environnement extérieur	456 €	0 €
Autres Mission 1 enveloppe Médico-social	MI1-98-1 : Autres Mission 1 enveloppe Médico-social	23 750 €	0 €
Autres Mission 3 enveloppe Médico-social	MI3-98-1 : Autres Mission 3 enveloppe Médico-social	204 €	0 €
Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en oeuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en oeuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	17 984 €	0 €
Prévention et promotion de la santé dont accompagnement des publics spécifiques (PRAPS)	MI1-2-21 Promotion de la santé des populations en difficulté et lutte contre les inégalités de santé	46 682 €	344 900 €
	MI1-2-28 Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	104 940 €	
	MI1-2-29 Actions de lutte contre les addictions (hors fonds de lutte contre les addictions)	62 110 €	

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2023	Budget initial 2024
Accompagnement des ESMS (exemple : appui financier GEM)	MI2-4-6 Groupe d'entraide mutuelle (GEM)	18 686 €	50 000 €
Parcours intégré des personnes âgées et en situation de handicap (projets avec les ESMS)	MI1-5-3 Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie	2 946 €	50 000 €
Santé environnementale	MI1-2-18 : Prévention des risques liés à l'environnement : habitat, milieux intérieurs	-	80 000 €
Santé Mentale	MI1-2-12 Promotion de la santé mentale MI2-3-1 Structures de prises en charge des adolescents	96 573 €	20 000 €
TOTAL		635 331 €	884 900 €

PRIORITÉS

La fiche action a été établie selon les axes stratégiques du Projet régional de santé 2018-2028 et les 4 priorités du nouveau Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028. Le montant des dépenses prévisionnelles en 2024 par priorité structurante SRS 2023-2028 :

4 priorités structurantes du Schéma régional de santé 2023-2028	Montant prévisionnel 2024 (€)
Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique	100 000 €
Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents	170 000 €
Priorité 3 : encourager un écosystème de la santé favorable à la préservation de l'autonomie aux différents âges de la vie	130 000 €
Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans les territoires	120 000 €

DESCRIPTIF DES ACTIONS

L'année 2023 s'est caractérisée par un renforcement des liens partenariaux notamment au travers différentes contractualisations abouties et également au travers la mise en place de dispositifs et concertations les impliquant largement :

- Le DAC est opérationnel depuis le 1er janvier 2023 avec un travail mené à date reconnu de tous.
- Le PTSM signé en mars 2023 prend tout son sens et a sa place dans le maillage territorial autour de la problématique de la santé mentale.
- Le CTS est mis en place depuis le 3 mars 2023 et amorce ses travaux avec les commissions qui le constituent faisant lien avec le nouveau PRS.
- La concertation CNR de fin 2022 a fait l'objet d'une restitution en avril 2023, mobilisant de nombreux partenaires et marquant ainsi le démarrage de travaux sur les réponses à apporter sur les territoires en matière de projet.

• La contractualisation de la protection de l'enfance en situation de contrat intermédiaire pour 2023 est l'occasion d'un véritable travail interservices de l'Etat, et également interne à la DT88 sur une problématique sensible priorité du PRS à venir.

2023 est également l'année de la signature du CLS de la Communauté de communes des Vosges Côté Sud-Ouest. Quatre CLS sont ainsi signés et en fonctionnement sur le territoire des Vosges, travaillant la prévention en santé et la facilitation d'accès aux soins de tous les publics sur leurs territoires, et étant vecteur positif d'un maillage territorial des acteurs tous champs confondus.

Pour 2024, le CLS en construction de la Communauté d'agglomération de Saint-Dié-des-Vosges devrait être signé. Le déploiement des CLS doit continuer notamment sur le territoire de Bruyères Rambervillers qui est approché à travers un projet expérimental « Santé mentale des jeunes » très concluant.

D'autres sujets importants seront également développés pour 2024, à savoir :

- Le déploiement de la télémédecine, notamment en lien avec le CTS.
- L'accompagnement de dispositifs, tels que EMAA, UAPED, mesure 9 de la santé mentale, etc., projets dans des formats d'expérimentation pluriannuelle.
- L'accompagnement à la consolidation de certaines organisations en vue de structurer l'offre de santé (chaîne des soins non programmés et urgents, transports sanitaires, etc.).

Détails des actions 2024 par thématique

Accès aux soins par l'action territoriale, recours à l'exercice coordonné et contrats locaux de santé

- Appui à la coordination de 5 CLS en fonctionnement ou en cours de rédaction.
- Soutien à l'installation de professionnels de santé (5 médecins).

Ces actions seront reconduites et une attention particulière sera apportée au développement d'actions dans les CLS.

Accompagnement des ESMS

- Soutien financier aux GEM du département.
- Soutien ponctuel aux structures.
- Accompagnement à la mise en place de projets visant à améliorer la prise en charge ou à aider à la prise en charge des personnes âgées et personnes en situation de handicap.

Parcours intégré pour les personnes âgées

- Forum des aidants.
- Activité Ergo vélo en EHPAD.
- L'Ergo vélo est une action intéressante à développer en EHPAD L'objectif est de proposer une prestation d'ergo vélo à un plus grand nombre de résidents, fortement en demande de cette activité. Egalement, l'idée est de favoriser l'activité physique adaptée et la mobilité de ces personnes, tout en leur procurant des moments de joie et de partage (90 résidents en ont bénéficié en 2023) .
- D'autres activités en lien avec ce qui peut être fait sur les territoires (inter-générationnalité par exemple) seront étudiées.

Prévention et promotion de la santé dont accompagnement des publics spécifiques (PRAPS)

- Soutien au développement d'actions pour les publics précaires, bénéficiaires du RSA notamment par le sport.
- Appui à la prévention des publics jeunes : participation de jeunes aux Jeux Paralympiques,
- Prévention addictologie (tout public).
- Lutte contre la précarité alimentaire des femmes enceintes ou ayant accouché depuis moins de 6 mois et rencontrant des difficultés socio-économiques.
- Quelques actions dans le cadre du PRAPS reconduites au regard des bilans.
- Soutien aux structures mettant en place des projets innovants ou inexistants sur le territoire dans le cadre de l'accompagnement des publics les plus fragiles, précaires – et en lien avec les priorités du PRS.

Santé Mentale

- Action d'appui territorial / expérimentation MDAJA sur le territoire de Bruyères pour apporter un premier niveau de réponse aux adolescents et à leurs familles.
- Activités pour les adolescents en souffrance psychique légère et pour leurs familles sur 3 centres sociaux du territoire (Epinal, Rambervillers et Remiremont).
- Soutien financier à la MDAJA.
- Des actions expérimentales ou passerelles (formats adaptés aux besoins et composantes) sont encouragées afin d'améliorer la PEC en santé mentale.

Focus : Action expérimentale phare en 2023 reconduite en 2024

Dans un contexte de renforcement de l'accompagnement des besoins d'une population ciblée (enfants et jeunes) du territoire de Bruyères / Rambervillers, une expérimentation est engagée depuis février 2023, avec la MDAJA (maison des adolescents et des jeunes adultes), résultant d'un travail collaboratif avec les élus, le PTSM, la MDAJA. Cette dernière a pour but de :

- mettre à disposition à chaque jeune (de 12 à 25 ans) qui le souhaite et à chaque personne dans son entourage, une écoute, un soutien, une orientation vers le soin si nécessaire ;
- proposer des ateliers collectifs de sensibilisation et de bien-être ;
- observer aussi le réseau des acteurs de terrain et les relais activés pour répondre aux problématiques de santé mentale, notamment à visée de soin.

Un premier bilan, en juin dernier, rend compte d'un résultat positif et encourageant, tel qu'en témoignent les partenaires concernés (MSVS, lycées, etc.) et les jeunes eux-mêmes.

Cette expérimentation prévue dans un premier temps sur 6 mois, a été prolongée jusqu'à la fin de l'année scolaire 2023/2024 avec l'idée que le territoire, élus, associations, collectivités puissent se mettre en réseau afin que collectivement nous puissions apporter une réponse, du soutien et soulager cette jeunesse sur ce territoire.

Une année scolaire supplémentaire (2024/2025) est également envisagée pour préparer la fin du dispositif d'expérimentation et le relais pris sur des actions et suivis pérennes pour ce territoire.

LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Dans la globalité, les actions reconduites de la Délégation Territoriale des Vosges font l'objet d'un bilan quantitatif et qualitatif qui a mis en évidence l'utilité de préserver l'action et la continuité de financement. Chaque action est associée à un objectif de déploiement, ou de travail collaboratif, ou de rapprochement d'un CLS. Aucune action n'est prévue au hasard ou de manière déconnectée à un axe travaillé.
- L'évaluation de toutes les actions mises en place est indispensable. Cette phase permet la vérification de la réalisation des projets, de leur pertinence, le réajustement, la modification voire l'arrêt des actions qui n'ont pas prouvé leur utilité et n'ont rien apporté, ou peu, aux constats de départ.
- Le développement des actions « ALLER VERS » reste l'outil le plus pertinent pour atteindre les publics les plus éloignés voire isolés. L'augmentation des AAP régionaux pour des équipes mobiles en est l'exemple concret. Il est également important de travailler sur le maintien de l'autonomie des personnes, en facilitant la mobilité, l'accès physique ou numérique.
- Outre la couverture totale du département en CLS qui est travaillée, le développement réel des axes de leurs priorités constitue un objectif majeur. La multiplication des CLS sur le territoire permet la fédération des acteurs de tous les horizons (santé, sociale, usagers, élus, associations, etc.) autour d'un objectif commun d'égalité et de répartition de l'offre au sens large.
- Les CNR ont fait émerger des problématiques et des sujets importants sur lesquels il est important de mettre en place des projets bien coordonnés et portés par le plus grand nombre afin d'en faciliter la mise en œuvre.
- La santé mentale, inscrite en priorité nationale, est également une priorité majeure au regard des besoins importants et marqués dans les Vosges. Le PTSM est un acteur incontournable associé aux réflexions et aux expérimentations menées sur le territoire. Il est également recherché l'activation de tous les relais possibles existants et travailler ensemble à des formats innovants à mettre en place pour soulager les personnes en souffrance quel que soit leur âge.
- La santé environnementale est un sujet dont doivent s'emparer les élus. L'approche de l'Association des maires des Vosges (AMV) permet d'engager un travail de fond, tant sur l'information portant sur « C'est quoi la santé environnementale et comment la côtoie-t-on dans nos communes, nos villes ? » que sur la prévention avec pour objectif de réduire le curatif ou l'urgence. Elle est également le sujet à travailler avec la population qui à son échelle, peut faire de la prévention simple. Cette partie peut faire l'objet de fiches actions mises en place dans nos CLS et également d'actions tout public auprès de différents opérateurs (centres sociaux, écoles, quartiers, etc.) et avec des partenaires ciblés. Ce travail est engagé et commence à se développer.

SYNTHÈSE FINANCIÈRE

DIRECTION	BI FIR 2023 arbitrage du 24/12/2022	BI FIR 2024 arbitrage du 19/12/2023
DPSPSE	63 639 009 €	66 235 709 €
Actions de pilotage, soutien et évaluation	2 211 155 €	2 254 800 €
Santé sexuelle	11 844 430 €	7 519 470 €
Education thérapeutique du patient (intégrée dans FA prévention primaire, secondaire et tertiaire des maadies chroniques)	7 752 206 €	0 €
Santé des femmes	732 801 €	834 956 €
Santé des jeunes	6 598 105 €	7 036 058 €
Prévention de pratiques addictives	5 573 353 €	3 479 850 €
Prévention primaire, secondaire et tertiaire des maladies chroniques	2 453 389 €	10 884 356 €
Sécurité sanitaire - Prévention et promotion de la santé environnementale	1 706 925 €	2 725 113 €
Dépistages organisés des cancers	4 000 000 €	4 000 000 €
Promotion de la santé des populations en difficulté	16 153 747 €	22 758 698 €
Prévention du suicide	1 111 316 €	2 036 448 €
Vaccination	1 711 082 €	2 705 960 €
Sécur de la Santé (intégré dans la FA Promotion de la santé des populations en difficulté)	1 790 500 €	0 €
DOS	185 767 265 €	182 636 053 €
Accompagnement des établissements de santé	37 643 156 €	27 707 084 €
Carences ambulancières	8 444 400 €	8 063 600 €
Centre Régional de Dépistage Néonatal	747 781 €	907 681 €
Consultations mémoires	7 007 781 €	7 186 960 €
Filière cancer	8 674 015 €	9 918 222 €
Filière mère enfant	4 285 962 €	4 842 410 €
Filière obésité	641 400 €	711 400 €
Financement des équipes mobiles	34 107 226 €	35 801 385 €
Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement	1 000 000 €	660 000 €
Amélioration de l'offre (y c Infections ostéo articulaires)	6 000 863 €	6 395 177 €
Permanence des soins (établissements + privés)	63 577 700 €	63 577 700 €
Santé mentale (y c Psychologues et assistants sociaux)	4 355 475 €	4 739 346 €
Réseaux	2 945 406 €	3 102 888 €
Soins non programmés hospitaliers	6 336 100 €	9 022 200 €
Sécur de la Santé	- €	0 €
DSDP	55 447 001 €	48 908 901 €
Aide à l'installation	925 500 €	401 500 €
Centres de santé	571 955 €	469 337 €
Communautés Professionnelles Territoriales de Santé	1 470 300 €	1 059 720 €
Equipes de soins primaires	530 000 €	445 000 €
Expérimentations concourant à la qualité des soins	1 851 471 €	1 554 112 €
Maisons de Santé Pluri-professionnelles	3 445 158 €	2 647 300 €
Permanence des soins ambulatoires	18 405 800 €	15 602 668 €
Dispositifs d'appui à la coordination (DAC)	17 700 000 €	16 000 000 €
Coopération interprofessionnelle	250 000 €	175 000 €
Réseaux régionaux expertise	2 089 319 €	2 214 000 €
Santé des détenus	688 600 €	742 990 €

DIRECTION	BI FIR 2023 arbitrage du 24/12/2022	BI FIR 2024 arbitrage du 19/12/2023
DSDP	55 447 001 €	48 908 901 €
Transports sanitaires	2 508 000 €	2 493 000 €
Soins non programmés	1 984 210 €	946 000 €
Structures de prise en charge des adolescents	2 826 688 €	3 738 274 €
Dispositifs de télédepistages de la rétinopathie diabétique	0 €	420 000 €
Sécur de la Santé	200 000 €	0 €
DA	14 797 738 €	14 974 814 €
Parcours de la personne âgée	5 405 168 €	5 657 387 €
Parcours personnes en situation de handicap	9 392 570 €	9 317 427 €
Sécur de la Santé	0 €	0 €
DQPI	23 338 100 €	23 853 200 €
Améliorer la Qualité et la sécurité des soins	2 600 000 €	3 623 900 €
Outils, analyses et études	530 000 €	509 000 €
Innovation	5 000 000 €	5 000 000 €
Politique esanté	12 000 000 €	11 275 000 €
Accompagner la transformation du système de santé	2 362 800 €	2 600 000 €
Sécur de la Santé	845 300 €	845 300 €
DIRSTRAT	27 818 900 €	28 434 500 €
Amélioration des conditions de travail et diversification des modes d'exercice	3 230 000 €	3 400 000 €
Démocratie en santé	400 000 €	474 800 €
Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) et adaptation des formations aux enjeux de la santé de demain	20 793 900 €	20 585 000 €
Politique régionale de santé	3 145 000 €	3 639 700 €
Politique transfrontalière	250 000 €	335 000 €
Sécur de la Santé	0 €	0 €
DT08	840 000 €	840 000 €
Fiche action des Ardennes	840 000 €	840 000 €
- transfert DPSPSE	0 €	0 €
Sécur de la Santé	0 €	0 €
DT10	889 300 €	889 300 €
Fiche action de l'Aube	840 000 €	840 000 €
transfert DPSPSE	49 300 €	49 300 €
Sécur de la Santé	0 €	0 €
DT51	974 250 €	974 250 €
Fiche action de la Marne	840 000 €	840 000 €
transfert DPSPSE	134 250 €	134 250 €
Sécur de la Santé		0 €
DT52	911 535 €	911 535 €
Fiche action de la Haute-Marne	840 000 €	840 000 €
transfert DPSPSE	71 535 €	71 535 €
Sécur de la Santé	0 €	0 €

DIRECTION	BI FIR 2022 arbitrage du 24/12/2022	BI FIR 2024 arbitrage du 19/12/2023
DT54	934 500 €	934 500 €
Fiche action de la Meurthe-et-Moselle	840 000 €	840 000 €
<i>transfert DPSPSE</i>	94 500 €	94 500 €
Sécur de la Santé	0 €	0 €
DT55	843 000 €	843 000 €
Fiche action de la Meuse	840 000 €	840 000 €
<i>transfert DPSPSE</i>	3 000 €	3 000 €
Sécur de la Santé	0 €	0 €
DT57	1 537 290 €	1 036 017 €
Fiche action de la Moselle	840 000 €	840 000 €
<i>transfert DPSPSE</i>		196 017 €
Sécur de la Santé	45 000 €	0 €
DT67	1 395 597 €	1 395 597 €
Fiche action du Bas-Rhin	840 000 €	840 000 €
<i>transfert DPSPSE</i>	555 597 €	555 597 €
Sécur de la Santé	80 000 €	0 €
DT68	946 000 €	946 000 €
Fiche action du Haut-Rhin	840 000 €	840 000 €
<i>transfert DPSPSE</i>	106 000 €	106 000 €
Sécur de la Santé	0 €	0 €
DT88	884 900 €	884 900 €
Fiche action des Vosges	840 000 €	840 000 €
<i>transfert DPSPSE</i>	44 900 €	44 900 €
Sécur de la Santé	0 €	0 €
DDPF	19 120 988 €	32 684 024 €
Fiche action DDPF	88 253 €	232 024 €
Fiche action CNR	- €	2 452 000 €
Fonds d'investissement en santé	- €	30 000 000 €
<i>Réserve DG</i>	19 032 735 €	0 €
TOTAL CP 2024 FIR	399 584 100 €	407 382 300 €

ARS GRAND EST

Siège régional : 3 boulevard Joffre

CS 80071 • 54036 Nancy Cedex

Standard régional : 03 83 39 30 30

www.grand-est.ars.sante.fr



@ars_grand_est



@ARSGrandEst



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

ars
Agence Régionale de Santé
Grand Est