



RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



**PRS**  
PROJET  
RÉGIONAL  
DE SANTÉ  
GRAND EST

## **SCHÉMA RÉGIONAL DE SANTÉ (SRS) DU GRAND EST**

Quatre priorités pour la période 2023-2028  
en version « Facile à Lire et à Comprendre »

## Préambule



**Virginie CAYRE**

Directrice générale de l'ARS Grand Est

Depuis plusieurs années, l'État s'est engagé à moderniser et simplifier la vie quotidienne de chacune et de chacun, en promouvant la rédaction de documents essentiels en "Facile A Lire et à Comprendre".

Je suis donc très heureuse de présenter une version des quatre priorités du Schéma Régional de Santé Grand Est en français simplifié pour une accessibilité universelle ; une première en France !

Il me semble en effet majeur que les orientations que l'ARS va décliner dans les 5 années à venir puissent être rendues lisibles, dans un langage moins spécialisé, et ainsi être à la portée de tout le monde.

Répondant à des règles normées, cette méthode d'écriture simplifiée doit associer les personnes concernées. Je tiens ici à saluer et remercier chaleureusement les personnes en situation de handicap qui ont contribué à cette version, accompagnées par leurs éducateurs, mais également par un organisme de formation spécialisé<sup>1</sup>.

L'implication de personnes accompagnées elles-mêmes dans la rédaction de ce document était pour l'ARS Grand Est à la fois une évidence et une nécessité ; elle permet de garantir la compréhension du document par le plus grand nombre. Par cette traduction, l'ARS Grand Est élargit l'accès et le droit à l'information.

En pleine résonance avec plusieurs axes prioritaires régionaux que l'ARS portera avec ses partenaires, cette version vise ainsi plus d'autonomie des individus par la mise à disposition d'une synthèse facilitante.

La véritable inclusion passe par une information claire, facile et compréhensible.

Bonne lecture !

## Introduction

Le schéma régional de santé, c'est un programme pour améliorer tout ce qui concerne la santé des personnes dans la région Grand Est.

Ce programme a été écrit par l'ARS, avec les personnes et les structures qui soignent, qui accompagnent, qui travaillent pour que l'on vive le plus longtemps en bonne santé.

L'ARS est l'Agence Régionale de Santé.

L'ARS agit en lien avec les Ministères de la Santé et de la Prévention et de la Solidarité et des Familles.

L'ARS gère la politique de santé publique en région.

L'ARS peut contrôler les services de santé et médico-sociaux dans la région comme par exemple les hôpitaux ou les IME.

L'ARS gère la politique de santé de la région Grand Est avec d'autres partenaires en tenant compte des besoins spécifiques de la région.

On parle de la région Grand Est.

La région Grand Est s'étend sur 57 441 km<sup>2</sup>. 5,6 millions de personnes habitent en Grand Est.

La région compte 10 départements : Ardennes, Aube, Haute-Marne, Marne, Meurthe-et-Moselle, Meuse, Moselle, Vosges, Bas-Rhin, Haut-Rhin.



## **Nos priorités pour 2023-2028**

### **Priorité 1 : Protéger la santé des personnes face au changement climatique.**

#### **Constats et enjeux**

*Constats : on regarde et on reconnaît ce qui se passe réellement.*

*Enjeux : ce que l'on peut gagner ou perdre.*

Le changement climatique, c'est quand la météo de notre planète change sur une longue période.

Le réchauffement de la Terre à cause du changement climatique est réel.

Le climat naturel ne marche plus normalement.

La surface de la terre devient plus chaude.

Tout le monde, ceux qui dirigent, les entreprises et tous les citoyens, doivent travailler ensemble pour réduire la pollution de l'air et pour s'adapter aux changements déjà en cours.

La pollution, c'est ce qui rend l'air ou l'eau sale.

#### **Le changement climatique et la santé**

Le changement climatique a des conséquences graves sur les animaux, les plantes, l'économie et la vie des gens.

Il peut aussi avoir des effets sur notre santé.

Les problèmes de santé dépendent de l'endroit où l'on vit, du type de changement climatique qui se produit, de la pollution de l'air ou de la pollution des terres.

La santé des personnes, leur âge, leur culture et ce qu'elles gagnent comme argent jouent aussi un rôle.

Les effets du changement climatique touchent les gens de manière différente.

Par exemple, il manque de l'eau dans certaines régions, ce qui augmente les différences entre les gens.

Le changement climatique augmente les problèmes de santé.

Cela peut entraîner beaucoup de maladies comme les problèmes de respiration, d'allergies, d'infections, les maladies de cœur, de peau, les cancers et même des problèmes liés à la santé mentale.

C'est compliqué de dire comment le climat joue un rôle précis sur les problèmes de santé.

Les scientifiques travaillent dessus.

Lorsque la température de l'air augmente, cela a une conséquence sur la santé des gens.

Cela peut provoquer des maladies du cœur ou des poumons et beaucoup plus de morts surtout chez les plus jeunes enfants, les personnes âgées et les femmes enceintes.

Les catastrophes naturelles (inondations et incendies) deviennent plus nombreuses et importantes avec le changement climatique.

Elles font aussi plus de victimes.

Les changements climatiques ont aussi d'autres effets sur notre santé.

Les changements climatiques causent des réactions qui se suivent :

- des nouvelles espèces d'animaux et de plantes apparaissent,
- des comportements changent,
- des environnements se modifient.

Tout cela peut causer des problèmes pour les humains.

Par exemple, certaines personnes vont être obligées de déménager.

Les températures plus élevées peuvent augmenter le développement de microbes, de nouvelles espèces de plantes ou d'animaux.

Cela peut causer des allergies, des maladies ou des intoxications.

Il est important de comprendre ces choses pour mieux les gérer et protéger notre santé.

## Ce que nous pouvons faire face au changement climatique

Pour limiter les effets du changement climatique, le groupe d'experts sur l'évolution du climat (**GIEC**) souhaite faire deux choses importantes :

- réduire les émissions de gaz qui viennent de la surface de la Terre et qui provoquent le changement climatique,
- se préparer aux conséquences du réchauffement de la planète.

Il y a deux façons de le faire : cela s'appelle **l'atténuation et l'adaptation**.

**L'atténuation** signifie essayer de limiter le changement climatique en retenant les émissions de gaz à effet de serre.

## **C'est quoi les émissions de gaz à effet de serre ?**

Au 19<sup>ème</sup> siècle, pendant la révolution industrielle, les humains construisent des machines, des usines, des trains...

Au 20<sup>ème</sup> siècle, on invente des produits chimiques et le plastique.

On construit de nombreux bâtiments, des voitures et des avions...

On utilise de plus en plus de charbon, de pétrole et d'électricité.

Ces progrès importants ont tout changé dans la société.

Cela a créé des pollutions.

On fait brûler beaucoup de charbon, de pétrole et de gaz naturel pour :

- se chauffer,
- fabriquer de l'électricité,
- faire marcher des machines,
- faire avancer des véhicules.

7

Cela envoie dans l'air de grandes quantités de gaz comme le CO<sub>2</sub> (dioxyde de carbone) ou le méthane.

Cela augmente l'effet de serre.

## **C'est la cause du réchauffement climatique.**

Pour limiter le réchauffement climatique, il faut rejeter beaucoup moins de gaz à effet de serre.

Les pays du monde entier ont décidé de travailler ensemble pour que la terre ne devienne pas plus chaude.

Les pays se mettent d'accord (Accords de Paris).

Les pays se fixent des objectifs pour limiter la hausse de la température entre +1.5 et +2 degrés.

La France doit aussi limiter les émissions de gaz à effet de serre, avec la loi « Energie-Climat » signée le 8 novembre 2019.

**L'adaptation** signifie se préparer aux changements climatiques qui arriveront de toute façon.

Les températures vont augmenter.

Il va faire plus chaud.

Cela causera des problèmes pour la santé des personnes et sur la façon dont nous vivons.

Nous devons nous préparer à cela.

Une autre chose importante est de prendre soin de notre environnement, comme l'air que nous respirons et l'eau que nous buvons, pour que les gens restent en bonne santé.

En 1999, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) dit que l'environnement est essentiel pour une meilleure santé.

L'environnement, c'est ce qui nous entoure, la nature, les personnes, le matériel, les droits.

Agir pour améliorer la santé en créant des environnements adaptés est important.

Agir sur l'environnement permet d'éviter des problèmes de santé en améliorant l'eau, l'air, les sols, mais aussi le bruit à l'intérieur et à l'extérieur des bâtiments, la qualité de l'air intérieur.

C'est aussi combattre les dangers du plomb et de l'amiante.

Il est important de prévenir les risques pour la santé à cause des éléments présents partout dans notre environnement et dans notre nourriture,

comme par exemple des produits chimiques comme le benzène ou l'éthanol.

Notre système de santé doit s'adapter au changement climatique.

Les décisions sur la façon dont les villes et les régions sont construites et organisées ont une conséquence sur la santé et le bien-être des gens.

Les problèmes de santé actuels tels que l'obésité, l'asthme et les troubles mentaux sont liés à la façon dont les villes sont construites.

Pour améliorer la vie des gens, il est important que les professionnels de santé, les experts de l'environnement, les économistes et les urbanistes travaillent ensemble.

Les experts sont des personnes qui connaissent très bien un domaine, par exemple le domaine de l'environnement ou le domaine de l'agriculture.

Les urbanistes sont des professionnels qui travaillent pour organiser les villes.

Il est important que le système de santé soit prêt pour mieux gérer des situations d'urgence comme les inondations, les incendies et les vagues de chaleur.

Les plans d'urgence doivent tenir compte de ces problèmes liés au climat.

Les plans d'urgence doivent permettre que les personnes malades reçoivent les soins nécessaires.

En région, un plan appelé EPI-CLIM aidera à faire cela.

Un plan d'urgence écrit les choses à faire en priorité et rapidement.

Le secteur de la santé a 2 gros défis à relever :

**Premier défi :**

- réduire les émissions de gaz à effets de serre,
- trouver de nouvelles sources d'énergies parce que les énergies

que nous utilisons habituellement (énergies fossiles) diminuent.

En 2023, les recherches montrent que le secteur de la santé participe au changement climatique.

Le secteur de la santé continue d'utiliser encore beaucoup d'énergies polluantes.

**Deuxième défi :** faire face aux problèmes de santé à cause de la dégradation de l'environnement et des crises climatiques.

## **Ce que l'ARS (Agence Régionale de Santé) Grand Est va faire**

Ces travaux sont à mettre en lien avec le Plan Régional Santé Environnement (PRSE) 4 qui a été signé le 17 octobre 2023 avec la Région Grand Est et la Préfecture de Région Grand Est.

Pendant les 5 prochaines années du nouveau Schéma Régional de Santé, l'ARS Grand Est va se concentrer sur 2 objectifs importants :

- réduire les effets du changement climatique sur le système de santé, ce qu'on appelle **l'atténuation**.
- s'ajuster aux conséquences actuelles et futures du changement climatique, c'est-à-dire **l'adaptation**.

## **Comment réduire l'impact environnemental sur le système de santé dans le Grand Est ?**

La transition écologique du secteur de la santé est essentielle.

La transition écologique, c'est :

- transformer notre manière de vivre ensemble, d'habiter, de consommer, de produire pour pouvoir mieux vivre aujourd'hui

et dans le futur avec ce qui nous entoure : les gens, la nature, les animaux,

- se servir de moins d'énergie pour moins polluer.

Les pays veulent mettre en place une méthode pour la transition écologique du système de santé, avec 7 objectifs :

- consommer moins d'énergie,
- acheter de manière plus responsable,
- soigner de manière écologique,
- gérer les déchets,
- encourager la formation et la recherche en transformation écologique,
- utiliser des transports écologiques,
- réduire la pollution numérique.

Ces objectifs ont été présentés dans toute la France dans le cadre de « la planification écologique du système de santé » en mai 2023.

Le secteur de santé doit réduire ses émissions de gaz à effet de serre de 5% par an jusqu'en 2050.

L'Agence Régionale de Santé (ARS) Grand Est travaille sur un plan pour réduire l'impact du changement climatique sur le secteur de la santé.

Ce plan a 3 principaux axes et 10 objectifs concrets à réaliser d'ici 2028.

## **Axe principal n°1 : Coordonner les acteurs pour la Transition Énergétique et Ecologique en Santé (TEES)**

L'Agence Régionale de Santé (ARS) souhaite mettre en place une coordination efficace entre tous les participants impliqués dans la transition énergétique et écologique en santé.

La coordination, c'est organiser et faire des liens entre des activités faites par plusieurs personnes.

Cette coordination doit s'appuyer sur le réseau des Conseillers en Transition Énergétique et Écologique en Santé (CTEES).

### **2 objectifs opérationnels :**

**Objectif n°1 : rassembler les personnes concernées dans la transition écologique et les personnes qui financent pour travailler ensemble.**

**Objectif n°2 : développer et animer le réseau des Conseillers en Transition Énergétique et Écologique en Santé (CTEES) dans la Région Grand Est.**

Un conseiller est une personne qui aide et qui donne des conseils.

## Résultats que l'on espère arriver à avoir

- La mise en place d'une structure efficace de gouvernance.

Cette structure réunira des personnes qui viennent de différents domaines : économique, financier, médical, associations.

Ces personnes travailleront ensemble pour :

- permettre une transformation efficace,
- permettre un suivi des changements dans le secteur de la santé.

- Au minimum un Conseiller en Transition Énergétique et Ecologique en Santé (CTEES) d'ici 2025 dans chaque Groupement Hospitalier de Territoire (GHT).

Chaque hôpital est regroupé avec d'autres sur une partie de la région Grand Est.

Ce groupe constitue le Groupement Hospitalier de Territoire (GHT).

Ensemble, ils doivent pouvoir partager les professionnels soignants et se répartir les activités qu'ils proposent pour permettre à chacun de trouver sa place dans la région.

Ces groupes permettent de mieux organiser les soins, territoire par territoire, et de présenter un projet médical qui correspond aux besoins de la population.

## **Principaux repères : comment nous allons nous y prendre pour arriver à cet objectif n°1**

- Nous allons repérer dans toute la région Grand Est les personnes impliquées dans la transition écologique.
- Nous allons regarder les moyens de financer les actions nouvelles de la transition écologique liées au secteur de la santé.

## **Comment nous allons nous y prendre pour arriver à cet objectif n°2**

- Nous allons organiser un groupe :
  - avec les Conseillers en Transition Energétique et Ecologique en Santé (CTEES),
  - avec l'aide d'une personne qui anime.
- Nous allons finaliser les embauches en cours des Conseillers en Transition Energétique et Ecologique en Santé (CTEES) et embaucher davantage si nécessaire.

14

## **Axe principal n°2 : Améliorer les connaissances et les compétences des personnes sur la transition écologique et énergétique**

En France, on prévoit d'ajouter dans les formations initiales en santé, un ensemble de connaissances et de compétences essentielles sur la transition écologique.

Cela sera obligatoire pour tous les étudiants en santé au début de leur formation.

Les formations professionnelles continues, c'est-à-dire suivies pendant que les personnes travaillent, intégreront des cours sur la santé et l'environnement.

Les formations professionnelles continues intégreront aussi les nouvelles recommandations et les pratiques pour permettre une meilleure transformation écologique.

Tous les professionnels de santé qui travaillent en libéral ou en établissement pourront en bénéficier.

Travailler en libéral, c'est être son propre patron.

Par exemple, un médecin généraliste ou un kinésithérapeute.

### 3 objectifs opérationnels :

**Objectif n°3 : former les professionnels de santé sur l'écologie et les soins respectueux de l'environnement.**

**Objectif n°4 : former les établissements de santé et médico-sociaux au développement durable.**

Le développement durable est un ensemble d'idées, de moyens et de pratiques.

Il permet que la Terre et ses habitants souffrent moins de l'activité humaine dans le présent, mais aussi dans le futur.

Il doit améliorer la qualité de vie.

**Objectif n°5 : sensibiliser les professionnels de santé à penser les soins de manière écologique, respectueux de l'environnement comme par exemple :**

- **développer la téléconsultation,**
- **donner moins de médicaments.**

**Résultats que l'on espère arriver à avoir**

- D'ici 2025, 650 professionnels qui s'occupent de la gestion dans les hôpitaux publics et les établissements médico-sociaux seront formés.
- Offrir des formations dans chaque zone d'implantation du Schéma Régional de Santé. Les formations seront contrôlées par les Conseillers en Transition Energétique et Ecologique en Santé (CTEES).
- Informer les professionnels de santé à l'aide de webinaires sur la protection de l'environnement et les meilleures pratiques pour des soins respectueux de l'environnement.

16

**Principaux repères : comment nous allons nous y prendre pour arriver à ces 3 objectifs**

- Nous allons aider les gens à :
  - réduire les émissions de gaz à effet de serre,
  - prendre des mesures concrètes : prendre plus les transports en commun, comme le bus.

- Nous allons renforcer le travail entre les organisations et les associations comme :
  - les Unions Régionales des Professionnels de Santé (URPS),
  - les Conseillers en Transition Energétique et Ecologique en Santé (CTEES),
  - les patients/résidents.
- Nous allons diffuser des guides de bonnes pratiques et partager des outils concrets.

### **Axe principal n°3 : Aider les initiatives qui réduisent les émissions de carbone dans le système de santé du Grand Est**

17

L'ARS s'engage à encourager et accélérer le passage à un système de santé qui respecte plus l'environnement et économise l'énergie, comme les établissements de santé et médico-sociaux en avance dans ce domaine.

Cela concerne les domaines comme les bâtiments et l'énergie, l'achat de produits durables, la gestion des déchets, moins de médicaments et l'utilisation de moyens de transport écologiques.

Dans le cadre des initiatives Ségur de la santé, l'ARS mettra en avant les établissements de santé et médico-sociaux qui se sont particulièrement investis dans ces changements.

Le Ségur de la santé est un plan de juillet 2020 pour :

- mieux reconnaître les métiers,

- relancer les investissements en santé,
- accélérer la transformation numérique.

La transformation numérique, c'est un changement lié au numérique, à Internet et aux réseaux sociaux.

Cela vise à améliorer le système de santé français :

- améliorer le quotidien des soignants,
- améliorer la prise en charge des patients.

## 5 objectifs opérationnels :

**Objectif n°6 : aider les établissements de santé et médico-sociaux comme par exemple les hôpitaux ou maisons de retraite, à regarder s'ils sont responsables de choses mauvaises pour la planète : par exemple, le gaspillage de nourriture, trop de lumière...**

Cela s'appelle un bilan carbone.

**Objectif n°7 : aider tous les établissements de santé et médico-sociaux du Grand Est à devenir plus écologiques et à utiliser moins d'énergie (moins d'électricité par exemple).**

**Objectif n°8 : réduire la pollution causée par les médicaments en améliorant la façon dont ils sont prescrits (ne pas donner trop de boîtes de médicaments par exemple).**

**Objectif n°9 : voir comment les établissements et les professionnels de santé gèrent les déchets dangereux et trouver de meilleures façons de le faire.**

## **Objectif n°10 : favoriser les transports propres et les moyens de déplacement écologiques.**

### Résultats que l'on espère arriver à avoir

- Tous les établissements de santé et médico-sociaux du Grand Est ont calculé leurs émissions de gaz à effet de serre et leur impact carbone.  
Ils sauront où ils en sont.  
Ils sauront ce qui leur reste à faire.
- Tous les hôpitaux ont réduit leur utilisation d'énergie de 40 % d'ici 2030.
- On continue d'aider les médecins à prescrire moins de médicaments quand c'est possible.
- On réalise une carte et on mesure la quantité de déchets médicaux spéciaux.
- Ces déchets, on les appelle les DASRI, Déchets d'Activité de Soins à Risques Infectieux comme par exemple les seringues, les pansements, les bistouris, les cathéters ou encore les tubes de sang.
- On accompagne les établissements de santé et médico-sociaux pour qu'ils favorisent les moyens de transports propres.

### Principaux repères : comment nous allons nous y prendre pour arriver à ces objectifs

- Nous allons utiliser un outil spécifique qui s'appelle « Mon observatoire du développement durable »<sup>2</sup> pour mesurer les émissions de carbone.
- Nous allons aider les établissements médico-sociaux et les professionnels de santé en ville à réduire leur empreinte carbone, c'est-à-dire à devenir plus écologiques.
- Nous allons informer les établissements sur comment faire des bilans carbone et les soutenir.
- Les Conseillers en Transition Énergétique et Ecologique en Santé (CTEES) aideront les établissements.
- Nous allons aider à améliorer l'efficacité énergétique des bâtiments.
- Nous allons encourager à construire de nouveaux bâtiments de manière écologique comme par exemple les pharmacies ou des cabinets de médecins.
- Nous allons améliorer l'utilisation de matériaux naturels et des climatisations écologiques.
- Nous allons utiliser l'argent existant comme le fond vert et les crédits du Ségur de la santé. Le fond vert, c'est une aide financière donnée par l'Etat.
- Nous allons encourager à économiser l'énergie dans tous les établissements de santé. Cela s'appelle la sobriété énergétique.
- Nous allons encourager des cabinets verts, des cabinets médicaux plus écologiques.
- Nous allons trouver des moyens plus écologiques de se déplacer et regarder ce qui existe déjà.

## **Comment s'adapter au changement climatique en Grand Est ?**

Trouver des solutions pour répondre au deuxième défi que nous rappelons ici : faire face aux problèmes de santé à cause de la dégradation de l'environnement et des crises climatiques.

L'Agence Régionale de Santé (ARS) Grand Est travaille sur un plan pour :

- s'adapter au changement climatique,
- protéger la santé de tout le monde.

Ce plan a 4 principaux axes et 7 objectifs concrets à réaliser d'ici 2028.

21

### **Axe principal n°1 : Améliorer la qualité de l'eau potable**

L'ARS Grand Est et ses partenaires vont prendre des mesures pour :

- utiliser l'eau de manière plus responsable,
- protéger l'eau contre la pollution,
- réparer et sécuriser les installations qui traitent l'eau,
- mieux gérer les périodes de sécheresse.

Le gouvernement a annoncé un plan « eau » en mars 2023 avec 53 actions à réaliser d'ici 2030 pour atteindre ces objectifs.

L'ARS et les préfets de département travailleront ensemble pour :

- gérer les crises liées à l'eau,
- garantir aux habitants de la région un accès continu à une eau de

qualité.

## 2 objectifs opérationnels :

### **Objectif n°11 : comprendre et gérer les substances qui posent problème dans l'eau potable.**

Une substance est une petite chose qui rend l'eau mauvaise.

### **Objectif n°12 : créer des plans pour :**

- **garantir la sécurité de l'eau,**
- **éviter les problèmes,**
- **trouver des solutions.**

## Résultats que l'on espère arriver à avoir

22

- D'ici 2027, tous les endroits où nous puisons l'eau auront des Plans de Gestion de la Sécurité Sanitaire des Eaux (PGSSE).
- D'ici 2029, 80% des endroits où l'eau est distribuée auront également ces Plans de Gestion de la Sécurité Sanitaire des Eaux (PGSSE).
- Un rapport sur la qualité de l'eau sera envoyé avec les substances inquiétantes et un plan d'action.

## Principaux repères : comment nous allons nous y prendre pour arriver à ces objectifs

- Nous allons rechercher dans l'eau les polluants qui ne sont pas

acceptés par la loi comme par exemple les PFAS (substances per- et polyfluoroalkylées).

- Ce sont des substances chimiques que l'on trouve dans les textiles, les emballages alimentaires, les mousses anti-incendie, les revêtements antiadhésifs, les produits de beauté, les produits phytosanitaires.
- Nous allons adapter les contrôles sanitaires en fonction des résultats obtenus.
- Nous allons créer des outils pour gérer la sécurité de l'eau avec :
  - la Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement (DREAL),
  - la Direction régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt (DRAAF),
  - les agences de l'eau.
- Nous allons former les personnes responsables de la production et de la distribution de l'eau avec l'aide du Centre National de la Fonction Publique Territoriale (CNFPT).
- Nous allons créer un groupe de travail pour partager ce que les personnes connaissent afin d'aider les responsables locaux dans la mise en place des plans de sécurité de l'eau.

Les responsables locaux peuvent être des maires.

## **Axe principal n°2 : Comment éviter les problèmes avec des animaux ou des plantes qui nuisent à la santé ?**

La santé des êtres vivants et la nature vont ensemble.

Plus de la moitié des maladies qui touchent les humains viennent des

animaux.

Des maladies comme la Covid-19, Zika et Ebola proviennent des animaux.

Ces maladies augmentent :

- à cause de ce que font les humains,
- à cause du changement climatique qui déplace les animaux porteurs de maladies vers de nouvelles régions comme par exemple l'arrivée du moustique tigre dans notre région Grand Est.

En France, les allergies dues aux pollens se sont multipliées par 3 en 25 ans.

Les pollens de graminées (comme par exemple le blé) sont une cause majeure d'allergies, qui touchent plus de 20 % de la population française.

Dans les prochaines années, plus de gens dans le monde pourraient avoir des allergies, surtout à cause de plantes comme par exemple l'ambrosie.

Cela montre que lorsque la nature va moins bien, notre santé aussi.

#### **4 objectifs opérationnels :**

**Objectif n°13 : arrêter la multiplication des moustiques.**

**Objectif n°14 : arrêter la multiplication des chenilles processionnaires.**

Les chenilles processionnaires possèdent des poils urticants et peuvent amener de fortes réactions allergiques.

**Objectif n°15 : empêcher l'ambrosie de s'étendre davantage en Grand Est.**

L'ambrosie est une plante envahissante, qui pousse partout, et dont le

pollen peut amener des allergies.

Le pollen constitue la plante ; ce sont des grains très petits.

**Objectif n°16 : faire passer des informations aux professionnels de santé et à tout le monde pour les aider à se protéger.**

### Résultats que l'on espère arriver à avoir

- Toutes les zones envahies par les moustiques tigres avec un Contrat Local de Santé mettent en place des actions pour informer.
- D'ici 2028, tous les établissements de santé envahis par les moustiques tigres seront formés pour lutter contre ces insectes porteurs de maladies.
- Tous les endroits envahis par les chenilles processionnaires doivent donner de l'information aux gens pour se protéger. L'information doit aussi permettre d'éviter les conséquences apportées par les chenilles.
- Dans au moins 80% des zones où il y a de l'ambroisie, il y aura des personnes expertes de cette plante.  
Elles seront formées pour aider à gérer ce problème.
- Il y aura plus d'informations sur les pollens pour aider les personnes allergiques.

25

### Principaux repères : comment nous allons nous y prendre pour arriver à ces objectifs

- Nous allons former tout le monde sur les risques, la prévention et la gestion avec l'aide d'ambassadeurs.

Un ambassadeur est quelqu'un qui transmet les bonnes informations.

Il pourra utiliser des kits de mobilisation sociale.

Un kit, c'est un ensemble d'outils qui va aider les gens à essayer de faire autrement.

- Nous allons aider la région, les départements et les villes à mettre en place des mesures de prévention dans les zones les plus infectées.
  - Nous allons améliorer la formation et l'information des personnes qui travaillent et des utilisateurs des lieux de tourisme en plein air comme les zones de baignade.
  - Nous allons créer des comités départementaux « Ambroisie ».
  - Nous allons développer la surveillance des pollens dans l'air extérieur y compris l'ambroisie.
  - Nous allons regarder de plus près le lien entre les pollens et les changements climatiques.
  - Nous allons élargir le réseau pollin'air sur toute la région Grand Est.
- Ce réseau pollin'air donne des informations précises sur l'arrivée des pollens.
- Nous allons informer les responsables des programmes d'Education Thérapeutique du Patient (ETP) sur ces dispositifs existants comme celui de pollin'air par exemple.

L'éducation thérapeutique aide les personnes malades à prendre les meilleures décisions pour elles avec leur maladie.

## **Axe principal n°3 : La protection de notre santé à l'intérieur des bâtiments**

Nous passons la plupart de notre temps à l'intérieur de bâtiments.

Il est donc important de comprendre les effets du changement climatique sur ces bâtiments.

Le but est de s'assurer que les bâtiments sont confortables en termes de température et de gérer les problèmes liés aux changements climatiques, en fonction de là où les bâtiments se trouvent.

En Grand Est, on se concentre sur les problèmes de santé courant liés à ces bâtiments comme par exemple la légionellose.

La légionellose est une maladie que l'on attrape en respirant des petites gouttes d'eau contaminée sous la douche.

27

### **1 objectif opérationnel :**

**Objectif n°17 : réduire le nombre de cas de légionellose en Grand Est.**

#### **Résultat que l'on espère arriver à avoir**

- Moins 25% de cas de légionellose en Grand Est d'ici 2028.

## **Principaux repères : comment nous allons nous y prendre pour arriver à cet objectif**

- Nous allons aider les responsables des établissements à évaluer les risques liés aux systèmes internes de distribution d'eau.
- Nous allons participer à l'étude nationale qui s'appelle LEGIO-DOM. Cette étude regarde les risques associés aux réseaux d'eau chaude.

## **Axe principal n°4 : Aménager les villes de manière à prévenir les problèmes de santé liés aux changements climatiques**

La façon d'installer dans une ville les parcs, les voies pour les vélos, les bâtiments influencent la santé et le bien-être des personnes.

Des problèmes comme l'obésité, l'asthme, les différences de santé et les problèmes de santé mentale (comme par exemple le stress et la dépression) peuvent dépendre de l'environnement urbain.

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a commencé à mettre en avant l'idée de « Villes-santé » en 1987.

L'école des Hautes études en santé publique a développé 7 actions pour créer des environnements urbains favorables à la santé :

1. Réduire la pollution,
2. Encourager des modes de vie sains,
3. Encourager à un cadre de vie qui est bon pour la santé,
4. Réduire les différences de santé chez les personnes

5. Coordonner les différentes politiques publiques comme la politique de santé, la politique de l'aménagement et les politiques de l'environnement,
6. Impliquer différents acteurs, même les citoyens,
7. Développer des projets qui aideront les changements de comportements (par exemple faire plus d'activités physiques, prendre son vélo) et les façons de vivre.

L'objectif est d'améliorer la collaboration entre les secteurs :

- de la santé,
- de l'environnement,
- de l'urbanisme.

Le but est d'avoir une meilleure qualité de vie et de santé de la population, en particulier dans les quartiers prioritaires.

29

### 1 objectif concret :

**Objectif n°18 : faire connaître aux collectivités et aux urbanistes du Grand Est une approche qui favorise la santé, en particulier dans les Contrats Locaux de Santé (CLS).**

### Résultat que l'on espère arriver à avoir

D'ici 2028, toutes les collectivités avec un Contrat Local de Santé (CLS) seront prévenues de l'importance de l'urbanisme pour la santé.

## **Principaux repères : comment nous allons nous y prendre pour arriver à cet objectif**

- Nous allons informer les personnes élues et les agents des collectivités.
- Nous allons aider les collectivités à organiser des actions qui soutiennent la santé.
- Nous allons améliorer la prise en compte de la santé dans les avis de l'Agence Régionale de Santé sur les plans de la ville et d'aménagement.

## **Priorité 2 : Améliorer la protection des jeunes âgés de 0 à 16 ans et de leurs parents, en prévenant les problèmes de santé**

### **Constats et enjeux**

*Constats : on regarde et on reconnaît ce qui se passe réellement.*

*Enjeux : ce que l'on peut gagner ou perdre.*

Il existe des étapes importantes dans le développement des enfants jusqu'à 16 ans, comme la petite enfance et l'adolescence.

Pendant ces étapes, les enfants construisent leurs habitudes de vie.

Les enfants apprennent de nouvelles compétences pour progresser.

Une compétence, c'est un ensemble de savoirs, savoir-faire et savoir-être pour agir dans une situation.

Par exemple, un plombier compétent est une personne qui connaît les outils et les matériaux nécessaires à son travail.

C'est une période où les enfants sont sensibles.

C'est une période où les enfants apprennent des choses importantes pour leur santé et leur bien-être.

La santé se construit principalement dans la famille et dans la société.

Il est important de prendre en compte ces actions pour réduire les différences de santé dès le plus jeune âge.

L'environnement dans lequel les jeunes progressent joue un rôle important dans leurs choix :

- d'alimentation,
- d'activité physique,
- de consommation d'alcool,
- de tabac,
- de drogues,
- dans leurs relations avec les autres,
- dans leurs relations amoureuses.

Les lieux que fréquentent les enfants comme l'école ou d'autres lieux sociaux sont aussi des endroits qui permettent de les accompagner dans leur santé en limitant les risques.

Pour mettre en place une politique de prévention pour les jeunes de 0 à 16 ans, il faut que toutes les personnes travaillent ensemble : la famille, l'école, les Départements, les médecins et les autres services.

Il faut éviter les ruptures entre les projets éducatifs, scolaires et de soins, surtout pour les jeunes en situation de handicap ou en difficulté sociale.

La prévention, c'est un ensemble de choses que l'on va faire pour :

- éviter des problèmes,
- éviter des dangers,
  - sur une personne,
  - sur ce qu'on entoure: par exemple faire des choses pour qu'une maladie n'arrive pas.

## Ce qu'on observe en région Grand Est

- Les jeunes et leurs parents ne prennent pas assez soin de leur santé et de leur bien-être.

Par exemple, ils ne font pas assez de sport.

Cela dépend de plusieurs choses comme l'endroit où ils vivent et leur situation financière.

- Il n'y a pas assez de conseils et d'accompagnement pour rester en bonne santé à chaque étape de la vie.

C'est par exemple apprendre à gérer ses émotions, à manger sainement, à bouger, à comprendre les relations amoureuses.

C'est ce qu'on appelle les compétences psychosociales.

- Il existe beaucoup de personnes impliquées dans la prévention.

Les secteurs de la santé, du médico-social et de l'éducation ne travaillent pas assez ensemble.

Cela rend difficile l'accompagnement et la prise en charge des jeunes.

- Les soins ne sont pas toujours bien organisés pour des situations complexes comme par exemple des enfants qui souffrent de troubles du neurodéveloppement, d'obésité ou de troubles psychiques.

Les troubles du neurodéveloppement rassemblent :

- les troubles du développement intellectuel,
- les troubles de la communication,
- les troubles du spectre de l'autisme,
- les troubles spécifiques des apprentissages,

- le déficit de l'attention/hyperactivité.
- Les différents professionnels de la santé qui interviennent auprès d'un même enfant ou d'un même adolescent ne partagent pas assez d'informations.
- Les messages pour encourager les jeunes à être en bonne santé ne sont pas toujours accessibles et compréhensibles pour eux.

L'ARS du Grand Est (Agence Régionale de Santé) a repéré des problèmes de santé chez les jeunes.

L'ARS du Grand Est veut y répondre avec d'autres personnes pour organiser une politique de prévention.

L'objectif est d'améliorer la santé des jeunes et de réduire les différences sociales et territoriales.

Pour cela, des actions seront menées avec des partenaires comme l'Education Nationale, les Caisses d'Allocations Familiales ou l'Assurance Maladie.

L'ARS du Grand Est souhaite :

- améliorer ces actions,
- les évaluer,
- mieux faire travailler ensemble les différentes personnes qui s'occupent de la prévention.

Ces actions feront partie des Contrats Locaux de Santé (CLS).

L'ARS du Grand Est prévoit 4 axes importants avec 10 objectifs pour améliorer la prévention chez les jeunes de 0 à 16 ans et leurs parents d'ici 2028.

## **Ce que l'ARS Grand Est va faire**

**Axe principal n°1 : Améliorer les compétences psychosociales, c'est-à-dire la manière dont les jeunes se sentent et agissent. Améliorer les compétences des parents en matière de santé. Encourager des habitudes de vie saine pour tous.**

L'amélioration des compétences psychosociales chez les jeunes permet leur développement global sur les plans : social, émotionnel, cognitif et physique.

C'est par exemple apprendre à gérer ses émotions, apprendre à communiquer de façon positive.

Les compétences psychosociales aident les enfants à se sentir mieux et à avoir de meilleures relations avec les autres.

Ces compétences aident aussi à mieux s'adapter dans le monde et à bien travailler à l'école.

Ces compétences permettent d'éviter des problèmes tels que le mal-être, la violence, les comportements sexuels à risque et l'usage de drogues.

Il existe déjà des actions efficaces dans la région Grand Est comme le « Jeu du Bon Comportement » et « Débranché ».

Il est nécessaire d'envisager des actions nouvelles et de les évaluer.

Améliorer les compétences des parents est très important pour le développement de leurs enfants et leurs adolescents.

Il n'existe pas une seule façon de définir la parentalité, car cela dépend du contexte, de la culture, des besoins de l'enfant et d'autres choses.

La parentalité, c'est l'ensemble des façons d'être et de vivre, c'est le fait d'être parent.

Il est important d'accompagner les parents.

Il est important d'améliorer leurs compétences dans la façon d'éduquer leurs enfants surtout lorsqu'ils sont petits puis tout au long de la vie de l'enfant.

Il faut prendre en compte l'environnement de chacun, c'est-à-dire l'endroit où l'enfant grandit.

Il est important que toutes les personnes impliquées dans la vie et la santé des jeunes et de leurs familles travaillent ensemble.

## 2 objectifs opérationnels :

**Objectif n°1 : permettre à tous les enfants de développer leurs compétences sociales dès leur plus jeune âge et quel que soit l'endroit où ils vivent.**

36

### Résultats que l'on espère arriver à avoir

- Chaque département mettra en place une organisation pour développer les compétences psychosociales des enfants et des jeunes.  
Toutes les personnes concernées devront participer.
- Un programme d'action pour améliorer les compétences psychosociales des enfants et des jeunes sera mis en place.

## Principaux repères : comment nous allons nous y prendre pour arriver à l'objectif n°1

- L'Agence Régionale de Santé, l'Education Nationale et les Conseils Départementaux vont travailler ensemble pour mettre en place une méthode de développement des compétences psychosociales des enfants et des adolescents.
- Des comités territoriaux seront créés pour coordonner les actions de développement des compétences psychosociales dans les écoles, les établissements médico-sociaux comme par exemple les IME, les IMPRO et d'autres endroits qui accueillent des jeunes.
- Les professionnels qui travaillent avec les jeunes seront formés sur les compétences psychosociales, en lien avec le schéma départemental Enfance Famille.
- Des évaluations sur les territoires seront réalisées entre janvier et juin 2024.
- Les actions liées aux compétences psychosociales feront partie des Contrats Locaux de Santé et/ou de Santé Mentale.

Ces actions devront être innovantes et encourageantes.

## **Objectif n°2 : améliorer les compétences des parents.**

### Résultats que l'on espère arriver à avoir

- Des programmes de soutien aux parents qui ont des enfants âgés de 0 à 11 ans seront mis en place dans chaque département.
- Un programme d'action pour améliorer les compétences

psychosociales des enfants et des adolescents sera mis en place dans chaque département.

- Un soutien aux nouveaux projets originaux créés par des personnes locales est prévu pour aider les parents et en particulier, ceux qui rencontrent des difficultés sociales.
- Des services d'accompagnement à la parentalité des personnes en situation de handicap (SAPPH) seront mis en place dans la région.

Ces services apportent un soutien aux parents et aux futurs parents, du désir de grossesse jusqu'aux 7 ans de leur enfant.

- De meilleurs échanges entre toutes les personnes impliquées dans le domaine de la parentalité sont attendus.

## **Principaux repères : comment nous allons nous y prendre pour arriver à l'objectif n°2**

38

- Nous allons plus travailler avec les partenaires comme les Caisses d'Allocations Familiales (CAF), les Conseils départementaux et les collectivités locales (mairie) pour mettre en œuvre des programmes de soutien aux familles.
- Nous allons continuer à mettre en œuvre la stratégie des « 1000 Premiers jours de l'enfant » en suivant les nouvelles instructions du gouvernement, avec différentes structures et associations.
- Nous allons travailler en partenariat et soutenir le développement des Services d'Accompagnement à la Parentalité des personnes en situation de handicap.

Le partenariat, c'est un ensemble de professionnels et de personnes concernées qui travaillent ensemble.

- Nous allons créer pour chaque département une carte des personnes et des services qui offrent un soutien aux parents, avec l'aide de l'Observatoire Régional de Santé (ORS).
- Les parents trouveront plus facilement les personnes qui pourront les aider.
- Nous allons repérer avec nos partenaires les besoins non satisfaits en matière de soutien aux parents et pour des situations particulières :
  - les maladies chroniques,
  - les maladies rares,
  - le handicap,
  - la santé mentale des enfants et adolescents, y compris ceux accompagnés par les services de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ) ou de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE).

## **Axe principal n°2 : La mise en place d'une politique de prévention pour les enfants et les adolescents, de la grossesse à l'adolescence**

Pour y parvenir, il faut :

- que les personnes concernées s'organisent mieux,
- rendre plus clair ce qui existe déjà,
- améliorer les échanges de leurs actions.

Ceci s'applique notamment aux points suivants :

**- L'entretien prénatal précoce (EPP).**

L'entretien permet aux futurs parents de discuter de leurs sentiments sur la grossesse et l'arrivée du bébé.

L'entretien permet aux professionnels d'évaluer les risques médicaux, sociaux et psychologiques pour les familles.

Depuis le 1<sup>er</sup> mai 2020, l'entretien est obligatoire en France, mais seulement 36,5 % des femmes ont eu cet entretien en 2021.

Dans la région du Grand Est, ce pourcentage est encore plus bas.

Il est à 33%.

Pourtant, la politique nationale des « 1000 premiers jours » dit qu'il est important de :

- réaliser ces entretiens,
- prendre en compte les situations qui posent problème comme les addictions, les violences ou les difficultés sociales.

L'entretien postnatal précoce (EPNP) est devenu aussi obligatoire depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2022.

Cet entretien se fait juste après la naissance de l'enfant.

Cet entretien permet d'aborder différents thèmes : contraception, alimentation, troubles urinaires chez la femme.

**- La crise de la Covid-19 a eu une conséquence sur la santé mentale des jeunes.**

Les professionnels de l'éducation et de la santé ont constaté que de plus en plus de jeunes ont des problèmes de santé mentale, comme des pensées suicidaires et des troubles de l'humeur.

Depuis 2021, Santé publique France (SpF) alerte sur une augmentation des entrées aux urgences pour des problèmes suicidaires chez les jeunes de 11 à 17 ans.

En région Grand Est, cette augmentation est plus élevée que la moyenne nationale (6,3 pour mille contre 5,6 pour mille pour toute la France).

Pour faire face à cette situation, un plan national est mis en place avec diverses personnes du domaine de la santé mentale.

Ce plan s'appuie sur :

- le centre régional de prévention suicide qui gère le numéro national de prévention suicide (3114),
- le dispositif de suivi comme VIGILANS Grand Est,
- des formations pour mieux comprendre et prévenir le suicide.

De plus, les projets territoriaux de santé mentale (PTSM), en collaboration avec les Conseils locaux de santé mentale et les contrats locaux de Santé (CLS) :

- travaillent pour améliorer la prévention de la santé mentale,
- identifient les besoins et les ressources,
- encouragent la coopération locale (ce qui se fait sur place).

**- La vaccination est importante, car elle protège les gens contre les maladies graves comme par exemple la covid-19.**

La vaccination réduit le risque de les attraper et de les transmettre à d'autres.

En France, la vaccination, obligatoire ou recommandée, est essentielle pour la Santé Publique.

Pour rendre la vaccination plus accessible, le Président de la République annonce que la vaccination contre le virus à papillomavirus humain (HPV) sera proposée à tous les élèves de 5ème dès la rentrée scolaire 2023.

Les papillomavirus humains (HPV) sont des virus très contagieux qui peuvent provoquer des verrues génitales ou évoluer en cancers.

C'est l'une des infections sexuellement transmissibles la plus répandue, chez les femmes, mais aussi les hommes.

Les Agences Régionales de Santé (ARS) en collaboration avec l'Education nationale et les professionnels de santé vont organiser cette campagne de vaccination HPV dans tous les collèges de la région avec l'aide des équipes mobiles de vaccination.

### **3 objectifs opérationnels :**

#### **Objectif n°3 : encourager les professionnels de santé à :**

- **soutenir les femmes enceintes et leur entourage**
- **mieux coordonner les entretiens prénataux précoces (EPP) et postnataux précoces (EPNP).**

## Résultats que l'on espère arriver à avoir

- Atteindre les objectifs du gouvernement pour que plus de femmes des départements de la région Grand Est profitent d'un entretien prénatal précoce (EPP).
- Atteindre les objectifs du gouvernement pour que plus de femmes des départements de la Région Grand Est profitent d'un entretien postnatal précoce (EPNP).
- Créer et partager un guide pour mener ces entretiens afin de prendre en compte une grande partie des problèmes comme les addictions, les violences et les troubles psychologiques.

## Principaux repères : comment nous allons nous y prendre pour arriver à l'objectif n°3

43

- Des formations sur l'entretien prénatal précoce (EPP) et l'entretien postnatal précoce (EPNP) seront organisées avec la Coordination Périnatale Grand Est (COPEGE) et régulièrement suivies.
- Avec l'aide de l'Assurance maladie, l'entretien prénatal précoce (EPP) et l'entretien postnatal précoce (EPNP) seront proposés auprès des professionnels de santé et auprès de toute la population.
- Une communication et de l'information seront diffusées dans les salles d'attente des professionnels de santé concernés comme par exemple les gynécologues et les sages-femmes.

## **Objectif n°4 : développer une politique de santé mentale pour les jeunes du Grand Est en insistant sur la prévention du suicide.**

## Résultats que l'on espère arriver à avoir

- D'ici 2028, développer le programme « Vigiteens » dans tous les centres vigilans en intégrant les mineurs et dans 80% des services d'urgences pédiatriques.
- D'ici fin 2028, mettre en place des plans de postvention pour les jeunes, avec au moins un plan opérationnel dans les 3 rectorats, ainsi que dans d'autres structures jeunes.

La postvention, c'est le traitement et le rétablissement des personnes touchées par le suicide d'un proche, par exemple les élèves.

Le rectorat, c'est la direction des services de l'Education nationale au niveau de l'académie.

Le rectorat met en œuvre dans l'académie la politique éducative au niveau national.

Le rectorat a autorité sur le premier degré (écoles maternelles et élémentaires) et le second degré (collèges et lycées).

- Etablir des partenariats entre les « Maisons des adolescents/ Points d'accueil écoute jeunes (MDA/PAEJ) et d'autres personnes de la santé mentale des jeunes comme les établissements publics de santé mentale, les hôpitaux spécialisés, les soins de ville et le secteur médico-social.

Ces partenariats seront liés aux Contrats Locaux de Santé et de Santé Mentale (CLS et CLSM) et aux Projets Territoriaux de Santé Mentale (PTSM).

- Encourager la formation aux premiers secours en santé mentale (PSSM) pour les professionnels qui travaillent auprès des jeunes pour améliorer leur capacité à repérer et orienter les jeunes en

souffrance psychique.

- Informer tout le monde et communiquer sur la santé mentale des jeunes et ainsi lutter contre la stigmatisation de ces jeunes en détresse.

La stigmatisation, c'est mettre à l'écart, critiquer, maltraiter une personne ou un groupe de personnes.

## **Comment nous allons nous y prendre pour arriver à l'objectif n°4**

- Nous allons mettre en place le plan « vigiteens » dans 3 centres vigilans du Grand Est pour aider les services d'urgences pédiatriques à prendre en charge les adolescents.
- Nous allons tester un plan de postvention, c'est-à-dire un plan de soutien après suicide dans les écoles et d'autres endroits accueillant des jeunes.
- Nous allons créer des groupes de coordination dans les régions et dans les départements pour permettre un meilleur accès des jeunes du Grand Est à ces dispositifs, avec l'aide des maisons de l'adolescent (MDA) et des Points Accueil Ecoute Jeune (PAEJ).

Ce sont des petites structures conviviales et présentes sur le territoire, proches des jeunes et complémentaires.

- À l'intérieur des Projets Territoriaux de Santé Mentale, nous allons repérer les professionnels concernés pour encourager les programmes de Soins en Santé Mentale (PSSM).
- Nous allons plus communiquer auprès de tout le monde sur la santé mentale.

## **Objectif n°5 : encourager la vaccination et les rappels vaccinaux chez les jeunes et leurs parents, en particulier la vaccination contre le HPV.**

### Résultats que l'on espère arriver à avoir

Augmenter le nombre d'enfants vaccinés en région Grand Est à la fois pour les vaccins obligatoires et les vaccins recommandés comme par exemple le HPV.

D'ici 2027, l'objectif est de passer :

- de 44,5% à 50% de vaccinations contre le HPV chez les filles de 16 ans.
- de 9,7% à 15% de vaccinations contre le HPV chez les garçons de 16 ans.

46

### Comment nous allons nous y prendre pour arriver à l'objectif n°5

- Continuer à vacciner à l'école les élèves qui n'ont pas été vaccinés.
- Communiquer sur les vaccinations, en partenariat avec les autres personnes et à travers les Contrats locaux de Santé (CLS).
- Vacciner à l'école les élèves de 5ème contre le HPV et encourager la vaccination contre le HPV dans les Etablissements et Services Médico-Sociaux accueillant des enfants handicapés (ESMS) comme par exemple les IME.
- Organiser des discussions sur la vaccination avec différents

professionnels comme les sages-femmes, les médecins généralistes, les pharmaciens et les éducateurs.

### **Axe principal n°3 : Faciliter le travail entre les différentes personnes concernées par la prévention et l'amélioration de la santé**

Dans la région Grand Est, environ 272 000 enfants de 2 à 17 ans ont des problèmes de surpoids ou d'obésité.

Plus précisément, on pense qu'il y a environ 128 000 enfants âgés de 2 à 7 ans en surpoids ou obèses, dont 87 000 sont déjà obèses.

Les enfants obèses ont un risque élevé de rester obèses à l'âge adulte.

C'est un problème grave de santé publique.

Pour résoudre ce problème, il est important de prévenir et de repérer le surpoids et l'obésité dès le plus jeune âge pour les aider rapidement.

Pour relever ce défi, les différentes personnes devront travailler ensemble.

Il est aussi important de suivre de manière régulière les enfants à risque en créant un parcours de soins structuré.

Les recommandations de la Haute Autorité de Santé et les propositions d'experts insistent sur cette nécessité.

En 2021, la région Grand Est a un taux élevé d'enfants qui naissent prématurément, c'est-à-dire des enfants qui naissent avant la date de fin de grossesse prévue.

La prématurité augmente le risque de troubles du développement neurologique chez les enfants.

Il est donc important d'organiser un suivi coordonné des enfants à risque de troubles du développement neurologique par des professionnels de santé formés.

Cela permettra de repérer assez tôt les troubles chez les enfants et de les orienter, à l'aide notamment des plateformes de coordination et d'orientation (PCO).

## 2 objectifs opérationnels :

**Objectif n°6 : améliorer le repérage précoce des enfants en situation de surpoids-obésité, en collaboration avec l'Education Nationale, les établissements médico-sociaux et les services de Protection Maternelle Infantile (PMI).**

### Résultats que l'on espère arriver à avoir

48

- Amélioration de la collecte des informations sur les enfants comme leur âge, leur sexe, leur poids, leur taille pendant les bilans de santé.

Ces informations seront mises dans le dossier médical partagé de l'enfant.

Le dossier médical partagé (DMP) permet de :

- déposer les informations médicales,
- de les partager, si on le souhaite, avec les professionnels de santé qui soignent.
- Amélioration du repérage des enfants à risque de surpoids ou d'obésité pour mieux les orienter et mieux les guider.

## Comment nous allons nous y prendre pour arriver à l'objectif n°6

- Former les professionnels avec l'aide des personnes expertes dans ce domaine grâce au Dispositif d'Expertise Régional (DER).
- Réfléchir sur la création d'un réseau ville-hôpital pour la prévention et la prise en charge des enfants en surpoids-obésité. Cela se fera avec les centres spécialisés de l'obésité (CSO).
- Informer et former les professionnels de la santé sur le surpoids et l'obésité chez les enfants et notamment les enfants en situation de handicap.

Cela permettra de mieux repérer et orienter les enfants à risque vers les services adaptés.

- Renforcer la mise en place du programme « Mission retrouve ton cap » de l'assurance maladie.

Ce programme a pour but de prévenir le surpoids et l'obésité chez l'enfant.

Cela se fera en lien avec les programmes d'Education Thérapeutique du Patient (ETP) qui permettent aux patients de mieux comprendre et gérer leur maladie.

- Informer et communiquer sur le problème du surpoids et de l'obésité chez l'enfant.

## **Objectif n°7 : développer l'accès aux dispositifs de repérage des troubles du développement neurologique (TND).**

## Résultats que l'on espère arriver à avoir

- Créer des plateformes de coordination et d'orientation (PCO) pour les enfants de 7 à 12 ans sur le territoire.
- Mettre en place un suivi des enfants vulnérables dans la région Grand Est, en partenariat avec les plateformes de coordination et d'orientation (PCO).

Être vulnérable, c'est lorsqu'il manque des forces ou de la confiance en soi. Une faiblesse qui peut empêcher de pouvoir faire des choses comme ne pas oser exprimer ce que l'on ressent, ou ne pas pouvoir choisir quelque chose d'important dans sa vie.

## Comment nous allons nous y prendre pour arriver à l'objectif n°7

- Continuer à informer et communiquer auprès des professionnels de santé les plus proches des enfants comme :
  - les médecins généralistes,
  - les professionnels de la petite enfance,
  - les professionnels de la médecine à l'école pour améliorer le repérage des troubles du neurodéveloppement chez les enfants,
  - Les professionnels des enfants relevant de la protection de l'enfance.
- Renforcer le travail entre toutes les personnes pour le repérage, le diagnostic et l'intervention rapide auprès des enfants atteints de troubles du neurodéveloppement.

- Soutenir et assurer le suivi de la création du Réseau de suivi des enfants vulnérables (RSEV) du Grand Est par la Coordination Périnatale du Grand Est (COPEGE).

## **Axe principal n°4 : Améliorer les conditions qui favorisent la santé des jeunes. Rendre plus accessibles les services de prévention et de promotion de la santé.**

L'environnement dans lequel les jeunes vivent a des conséquences sur leur santé.

Les jeunes sont exposés à des choses qui peuvent être bonnes ou mauvaises pour leur santé selon l'endroit où ils vivent.

Cela influence aussi leur façon de se comporter, d'agir, de choisir et de décider.

En plus de s'occuper des jeunes, il est très important de créer des environnements sains.

Par exemple, les jeunes peuvent être incités à fumer des cigarettes.

Il faut donc développer les zones sans tabac pour éviter que les jeunes commencent à fumer.

Il faut aussi encourager l'activité physique.

Les programmes d'Education Thérapeutiques du Patient (ETP) sont très utiles pour les adultes, mais aussi pour les enfants et les adolescents.

Les enfants apprennent tôt à gérer leur maladie et à prendre de bonnes habitudes pour mieux vivre avec.

Les programmes d'Education Thérapeutiques du Patient (ETP) doivent tenir compte du fait que les enfants vont à l'école.

Ils doivent s'adapter aux horaires ou proposer des programmes en ligne (e-ETP).

Faire de l'exercice physique régulièrement est important pour prévenir le surpoids, l'obésité et avoir une bonne santé mentale, c'est-à-dire être bien dans sa tête.

C'est important de le faire pour tout le monde et surtout pour les enfants qui ont des maladies chroniques ou des maladies rares.

Les violences envers les enfants et les adolescents comme par exemple les violences physiques, sexuelles et psychologiques ont de graves conséquences :

- sur le bien-être physique,
- sur le bien-être émotionnel,
- sur le bien-être mental de l'enfant,
- sur sa scolarité,
- sur l'accès au travail à l'âge adulte.

52

Ces violences ont lieu le plus souvent dans les familles.

Ces violences coûtent cher à la société.

C'est important de lutter contre ces violences envers les enfants :

- pour que tout le monde reste en bonne santé,
- pour que la société soit meilleure.

#### 4 objectifs opérationnels :

**Objectif n°8 : créer des environnements sains pour décourager l'usage de produits addictifs comme les cigarettes par exemple et avoir les bonnes informations pour faire ses choix.**

## Résultats que l'on espère arriver à avoir

- Réduire chez les collégiens la prise de cigarettes, la prise d'alcool ou de produits addictifs comme le cannabis par exemple.
- Baisser de 20% la prise de cigarettes chez les jeunes pour atteindre 16%.
- Baisser la prise d'alcool en-dessous de 50%.  
Actuellement, 60,4% des jeunes boivent de l'alcool.

## Comment nous allons nous y prendre pour arriver à l'objectif n°8

- Créer des espaces sans tabac près des écoles et dans d'autres endroits où se retrouvent les jeunes.
- Mieux informer les jeunes et leurs parents sur les conséquences de consommation d'alcool.
- Assurer la mise en œuvre des interdictions de vente et de consommation aux mineurs de produits comme le tabac, l'alcool, le protoxyde d'azote.

Le protoxyde d'azote, aussi connu sous le nom de gaz hilarant ou "proto", est un gaz d'usage courant stocké notamment dans des cartouches pour siphon à chantilly ou des aérosols.

Il est utilisé de façon détournée et avec excès.

Il peut avoir des conséquences neurologiques très lourdes sur les personnes qui en prennent.

- Diffuser les informations et la communication sur les addictions auprès des jeunes, de leurs parents et des femmes enceintes.

Ces campagnes s'appuieront sur Santé Publique France (SPF).

- Faciliter la compréhension du dispositif des Consultations Jeunes Consommateurs (CJC) pour les jeunes, leurs parents et les partenaires concernés.

## **Objectif n°9 : rendre l'activité physique et sportive accessible à tous les jeunes.**

### Résultats que l'on espère arriver à avoir

- Tester de nouveaux projets pour aider les jeunes des groupes prioritaires comme par exemple les jeunes qui habitent dans des quartiers pauvres, loin des villes ou des jeunes en situation de handicap.
- Proposer des activités physiques et sportives dans chaque Contrat Local de Santé (CLS) du Grand Est.

54

### Comment nous allons nous y prendre pour arriver à l'objectif n°9

- Soutenir les nouveaux projets qui encouragent les activités physiques et sportives (APS) et une bonne alimentation.
- Rendre plus clair le rôle des maisons de sport santé sur le développement des activités physiques et sportives (APS) pour les jeunes.
- Encourager l'activité physique et sportive pour les enfants en situation de handicap.

- Etudier la possibilité de proposer le programme « Prescri'mouv » aux enfants atteints de maladies chroniques et/ou rares.

### **Objectif n°10 : permettre à l'Education Thérapeutique de mieux gérer leur maladie aux enfants qui en ont besoin.**

#### Résultats que l'on espère arriver à avoir

- Plus de programmes d'Education Thérapeutique du Patient (ETP) pour les enfants atteints de maladies chroniques et/ou rares.
- Mise en place d'une offre d'Education Thérapeutique du Patient (ETP) en ligne (e-ETP) pour rendre l'accès plus facile aux enfants atteints de maladies rares.

55

#### Comment nous allons nous y prendre pour arriver à l'objectif n°10

A partir de 2024, nous allons développer l'Education Thérapeutique du Patient en ligne (e-ETP) pour les enfants en s'aidant de ce qui se fait déjà auprès des adultes.

### **Objectif n°11 : améliorer les efforts pour lutter contre les violences faites aux enfants comme par exemple les violences sexuelles, mais aussi le harcèlement scolaire.**

#### Résultats que l'on espère arriver à avoir

Augmenter le nombre d'actions pour lutter contre la discrimination,

l'exclusion et la maltraitance envers les enfants, les adolescents et leurs parents.

Ces actions seront mises en place dans différents endroits comme les écoles, les établissements médico-sociaux comme les IME (Instituts médico-éducatifs) et d'autres lieux.

Ces actions porteront sur les thèmes de la discrimination, de l'exclusion liés au handicap et des lieux où on peut trouver de l'information.

### **Comment nous allons nous y prendre pour arriver à l'objectif n°11**

- Mettre en place dans tous les établissements qui accueillent des jeunes, les recommandations et des outils, des méthodes pour lutter contre la maltraitance.
- Développer et renforcer les 10 Unités d'Accueil Pédiatrique des Enfants en Danger (UAPED).
- Continuer à travailler avec l'Education Nationale, la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ) avec des conventions de partenariats 2023-2028.
- Apporter du soutien aux professionnels qui travaillent dans les secteurs du social, du médico-social et de l'éducatif pour améliorer leurs connaissances et leurs pratiques dans la lutte contre les violences et leur proposer des environnements bienveillants pour les enfants et leurs parents.
- Mettre en place des actions de prévention dans les écoles grâce à l'appel à projets (AAP) diffusé par l'ARS.

## Priorité 3 : Créer un environnement qui permette aux personnes de garder leur autonomie aux différents âges de la vie

L'environnement, c'est le monde qui nous entoure comme :

- mon entourage : ma famille, mes amis, mes collègues, les professionnels qui s'occupent de moi,
- les lieux où je passe du temps comme là où j'habite, là où je travaille, là où je fais mes loisirs, là où je fais mes courses,
- les droits et les devoirs de l'endroit où je suis comme les lois du pays où j'habite,
- là où je suis : au travail ou dans mon logement, j'ai des droits et des devoirs et je dois les respecter. Cela permet de savoir ce que je peux faire et ce que je dois faire,
- ma culture comme les coutumes et les croyances.

L'autonomie, c'est la capacité de prendre des décisions soi-même, de faire des choix, d'agir avec ou sans aide.

### Constats et enjeux

*Constats : on regarde et on reconnaît ce qui se passe réellement.*

*Enjeux : ce que l'on peut gagner ou perdre.*

### **Pourquoi améliorer l'autonomie des personnes accompagnées ?**

La majorité des personnes en France veulent être autonomes.

Cela concerne aussi leur santé.

Les personnes âgées, malades et les personnes en situation de handicap peuvent rencontrer des difficultés pour développer leur autonomie.

L'autonomie s'apprend tout au long de la vie.

En France, il y a une loi qui permet aux personnes en situation de handicap, âgées et malades, d'être aidées pour développer leur autonomie.

C'est la loi du 2 janvier 2002.

Une loi, ce sont des règles à respecter.

Ce sont des droits et des devoirs.

Cette loi permet aux personnes âgées, malades, en situation de handicap d'être de vrais citoyens.

Etre citoyen, c'est pouvoir avoir les mêmes droits que tout le monde.

Cette loi est écrite pour que les établissements médico-sociaux accompagnent mieux les personnes en situation de handicap et les personnes âgées.

Un établissement médico-social, c'est par exemple un Institut Médico-Educatif (IME), un Foyer de vie, Etablissement ou Service d'Aide par le Travail (ESAT) ou une maison de retraite (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendants-EHPAD).

En 2016, les droits des personnes qui utilisent le système de santé ont été encore mieux pris en compte, notamment dans le code de santé publique.

Dans ce document, les droits des personnes suivies pour être soignées ont été améliorés :

- développer encore plus le droit d'avoir des soins,
- pouvoir choisir son médecin,

- avoir toutes les informations qui concernent sa santé,
- donner son accord pour des soins,
- être respecté en tant que patient et personne,
- prendre en compte la douleur des personnes,
- accompagner la fin de vie.

Cela a été fait pour éviter la maltraitance.

La maltraitance, c'est être violent envers une autre personne.

C'est lui manquer de respect.

C'est le contraire de la bientraitance.

Cela a été fait aussi pour affirmer le droit à l'autodétermination.

L'autodétermination, c'est un droit écrit dans la Convention des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées.

L'autodétermination, c'est :

- connaître ses qualités et ses défauts,
- connaître ses droits comme par exemple le droit de vote,
- être autonome,
- se fixer des objectifs,
- agir.

Cela a été fait aussi pour aider les professionnels de santé à mieux accompagner les usagers.

L'Agence Régionale de Santé (ARS) souhaite que tous les professionnels de santé développent et renforcent l'autonomie des personnes accompagnées.

L'Agence Régionale de Santé (ARS) souhaite que cela se fasse tout au long

de la vie des personnes accompagnées.

## **Des difficultés pour recruter des personnels**

Il y a aujourd'hui des difficultés importantes pour trouver des personnes qui souhaitent travailler avec des personnes en situation de handicap ou des personnes âgées.

Cela est dû :

- aux conditions de travail difficiles,
- aux niveaux de salaires,
- au manque de reconnaissance, c'est-à-dire, que la personne qui travaille ne se sent pas respectée ou soutenue,
- à la formation insuffisante.

60

Cela entraîne des difficultés comme par exemple :

- les personnes recrutées ne sont pas formées ou pas qualifiées,
- l'absence de formation tout au long de la période de travail.

Ces difficultés peuvent entraîner :

- de la maltraitance,
- un accompagnement qui n'est pas adapté,
- une gestion de la douleur qui n'est pas prise en compte,
- un manque de respect des droits et des libertés.

La période de la COVID a été également très difficile. La COVID a renforcé ces difficultés.

## **Faire de la prévention pour préserver l'autonomie**

La prévention, c'est l'ensemble des actions pour éviter une maladie.

Le but de la prévention, c'est de maintenir et d'améliorer la santé.

Il est important de bien se laver les dents pour éviter les caries, par exemple.

Faire de la prévention est très important pour garder son autonomie tout au long de la vie.

Le but est d'améliorer le bien-être et la qualité de vie des personnes.

Le bien-être, c'est être bien dans sa tête et dans son corps.

Avoir une bonne qualité de vie, c'est être heureux dans sa vie.

Faire de la prévention, c'est aussi pouvoir vivre le plus longtemps possible en bonne santé.

Tous les professionnels qui travaillent dans le domaine de la santé doivent participer à cette prévention.

Il y a 3 choses très importantes :

- faire de l'éducation à la santé dès le plus jeune âge et tout au long de la vie pour préserver l'autonomie de chaque personne,
- repérer les situations où les personnes sont fragiles soit dans leur logement ou soit dans un établissement ; cela va servir à éviter que les personnes perdent leur autonomie,
- éviter d'aggraver des situations qui sont déjà très fragiles.

Les professionnels qui accompagnent doivent donc agir au niveau de la prévention le plus tôt possible dans le parcours de vie des personnes.

Bien vivre quand on est âgé, quand on est en situation de handicap ou malade est très important.

Cela permet une meilleure qualité de vie.

Les personnes doivent participer à cette prévention.

Les thèmes de prévention peuvent être :

- la nutrition, c'est-à-dire l'alimentation, ce que nous mangeons,
- l'activité physique comme le sport par exemple,
- la prévention des chutes.

## **Développer l'autonomie est une priorité**

L'accompagnement de la personne doit être centré sur :

- ses attentes,
- ses désirs,
- ses centres d'intérêt,
- ses compétences.

Les professionnels qui accompagnent doivent regarder d'une manière positive les personnes âgées, les personnes en situation de handicap ou les personnes malades.

Regarder leurs capacités plutôt que leurs manques.

Les professionnels qui accompagnent doivent favoriser l'autodétermination des personnes.

Les établissements médico-sociaux doivent encourager cette autodétermination.

C'est très important pour éviter que les personnes dépriment ou perdent

leur capacité à faire des choses.

La priorité est que les personnes se sentent bien dans leur vie.

Se sentir bien dans sa vie donne confiance en soi.

Se sentir bien dans sa vie donne de la motivation pour faire des choses.

Les professionnels qui accompagnent les personnes peuvent être aidés pour améliorer leur manière de faire.

Ils peuvent réfléchir ensemble à comment mieux accompagner.

## **Lutter contre la discrimination contre les personnes âgées**

La discrimination, c'est mettre de côté une personne ou un groupe de personnes en le traitant mal.

Vieillir est propre à chacun.

Nous n'avons pas tous les mêmes capacités ou les mêmes compétences.

On ne doit pas juger une personne en fonction de son âge.

Les personnes âgées sont des personnes avec une expérience importante.

Les personnes âgées apportent des choses positives à la société.

On peut s'inspirer des personnes âgées.

Les personnes âgées peuvent être un modèle à suivre.

## **Prendre soin de l'aidant**

L'aidant est une personne proche de la personne accompagnée.

Comme par exemple une mère, un père, un frère ou une sœur, un conjoint ou une conjointe.

Les aidants sont importants dans l'autodétermination des personnes.

Les aidants sont importants pour la réalisation du choix de vie des personnes.

Les aidants doivent pouvoir laisser la personne décider pour elle-même.

Les aidants sont différents.

Les aidants ont des besoins qui ne sont pas les mêmes pour tous.

Il est très important de prendre en compte les besoins des aidants comme par exemple :

- la gestion du temps,
- l'organisation du travail,
- l'organisation de la vie quotidienne.

C'est important, car les aidants peuvent se sentir seuls, déprimés ou épuisés.

Les aidants peuvent parfois se sentir coupables.

Les aidants ont besoin d'être reconnus et valorisés.

Il est donc très important de prendre soin de la santé des aidants.

## **Une offre de soins adaptée et accessible**

Les personnes vivent de plus en plus âgées.

Elles ont donc des besoins importants tous les jours au niveau de leur santé.

Le droit à la santé est un droit fondamental.

Les personnes âgées, les personnes en situation de handicap, les personnes malades ont le droit d'être soignées comme tout le monde.

Elles doivent avoir accès aux mêmes services de santé que tout le monde. Ces personnes peuvent être traitées de façon différente des autres en fonction de leurs difficultés.

Il existe des problèmes pour soigner ces personnes :

- la communication n'est pas facile entre les différents services qui accompagnent la personne au niveau de sa santé,
- la prise en charge des médicaments,
- l'accompagnement des personnes la nuit,
- les transferts au service des urgences,
- la santé bucco-dentaire, c'est-à-dire la santé des dents, des gencives et de la bouche,
- l'accompagnement de la fin de vie, c'est-à-dire lorsque les personnes sont très âgées, malades et qu'elles doivent être accompagnées pour ne pas souffrir.

65

## **Ce que l'ARS (Agence Régionale de Santé) Grand Est va faire**

Les personnes doivent garder leur autonomie aux différents âges de la vie dans un environnement correct.

Il est prévu 4 priorités avec 11 objectifs.

### **Axe principal n°1 : Renforcer et multiplier les actions de promotion de la santé**

La promotion de la santé, c'est permettre aux personnes de mieux gérer leur santé pour prévenir la perte d'autonomie.

La prévention en santé concerne tout le monde et peut être liée à l'éducation pour la santé, c'est-à-dire :

- l'alimentation,
- l'activité physique comme le sport,
- le lien social, c'est-à-dire les relations avec les autres,
- les causes des risques au niveau du cœur et du cerveau,
- les risques à cause des médicaments.

La prévention peut aussi concerner une partie de la population, comme par exemples :

- les hommes de plus de 50 ans,
- les personnes en situation de handicap,
- les personnes âgées ayant du diabète.

Pour comprendre ce que vivent les personnes fragiles, on s'intéresse à plusieurs choses :

- la mémoire,
- le langage,
- le raisonnement,
- l'attention,
- les capacités intellectuelles,
- l'humeur,
- la motivation,
- la motricité c'est-à-dire comment la personne se déplace ou bouge son corps, ses bras, ses jambes,
- l'équilibre,

- les capacités pour les activités quotidiennes,
- la nutrition, c'est-à-dire l'alimentation, ce que nous mangeons,
- la condition sociale, c'est-à-dire la situation dans la société (être à la retraite ou salarié),
- les comorbidités, c'est-à-dire le fait d'avoir plusieurs maladies en même temps.

Tous les professionnels de santé doivent donc s'impliquer dans la prévention et travailler ensemble :

- les médecins traitants,
- les pharmaciens,
- les équipes qui travaillent auprès de personnes âgées,
- les associations,
- les aidants,
- les établissements médico-sociaux,
- les hôpitaux.

Il est très important de repérer tôt la personne fragile pour pouvoir mettre en place des actions le plus tôt possible, surtout chez les enfants.

Ces actions doivent servir à reconnaître les facteurs de risque, c'est-à-dire des situations qui vont aggraver la santé de la personne.

Le but est de retarder la perte d'autonomie.

### 3 objectifs opérationnels :

**Objectif n°1 : renforcer et multiplier les actions de promotion de la santé.**

**Objectif n°2 : augmenter l'accès des personnes en perte d'autonomie aux actions de prévention.**

**Objectif n°3 : développer et soutenir les actions nouvelles qui concernent la promotion de la santé.**

### Résultats que l'on espère arriver à avoir

- Les personnes doivent acquérir des compétences pour mieux gérer leur santé.
- Il est prévu de continuer à aider les professionnels de santé et les structures d'accompagnement pour qu'ils puissent eux-mêmes aider les personnes à mieux gérer leur santé.

68

### Principaux repères : comment nous allons nous y prendre pour arriver à l'objectif n°1

- Poursuivre des actions d'éducation à la santé : mettre en place des actions pour apprendre aux personnes à mieux gérer leur santé.
- Accompagner les formations des professionnels à l'Education Thérapeutique du Patient (ETP).
- Faciliter la pratique du sport chez les personnes accompagnées, en situation de handicap, malades et/ou les personnes âgées.
- Encourager et soutenir les actions des établissements médico-sociaux

qui proposent des activités physiques adaptées et accessibles.

- Favoriser l'accès aux actions de prévention (le tabac, les addictions, la vaccination...) notamment dans les Contrats Locaux de Santé.

Une addiction, c'est une dépendance très forte à un produit mauvais pour la santé comme par exemple la cigarette. On ne peut pas s'en passer.

## Comment nous allons nous y prendre pour arriver à l'objectif n°2

- Mieux repérer la fragilité des personnes âgées pour mieux prévenir leur perte d'autonomie (programme ICOPE).
- Favoriser l'accès des personnes en situation de handicap et des personnes âgées au dépistage des cancers.
- Inciter à la vaccination en s'assurant que tout le monde comprend pourquoi.
- Poursuivre les ateliers de prévention.
- Rendre accessibles les informations en utilisant une communication adaptée comme par exemple le Facile à Lire et à Comprendre.

69

## Comment nous allons nous y prendre pour arriver à l'objectif n°3

- Créer des équipes de prévention :
  - entre plusieurs établissements,
  - avec les professionnels qui vont au domicile des personnes en situation de handicap ou personnes âgées.
- Augmenter la participation des personnes dans le Conseil à la Vie Sociale

ou dans les Communautés 360.

- Faciliter l'accès aux usages connectés : utilisation d'un ordinateur, d'un robot, d'un film pour accompagner les personnes en situation de handicap ou les personnes âgées.

## **Axe principal n°2 : Permettre aux personnes de prendre des décisions**

### **Permettre aux professionnels de mieux les accompagner**

Lorsqu'une personne vieillit, elle peut rencontrer des difficultés importantes au niveau physique.

Les compétences des personnes âgées ne sont pas toujours reconnues par des personnes plus jeunes.

Une compétence, c'est quelque chose que l'on a appris et que l'on sait faire.

Les personnes âgées peuvent être plus seules que d'autres personnes.

Cela peut être dû à plusieurs choses :

- des difficultés pour se déplacer,
- des troubles comme par exemple ne plus bien voir ou ne plus bien entendre,
- des décès dans l'entourage comme par exemple avoir perdu un mari ou un enfant.

Souvent, les personnes âgées, les personnes en situation de handicap ou malades peuvent être surprotégées.

Cela les rend moins autonomes.

Être autonome, c'est pouvoir prendre des décisions soi-même, pouvoir faire des choix et agir avec ou sans aide.

Les professionnels doivent être bienveillants.

Être bienveillant, c'est respecter l'autre.

Les professionnels doivent favoriser l'autodétermination des personnes.

Les professionnels ne doivent pas mettre en danger les personnes.

Les personnes doivent vivre leur vie comme elles le veulent.

Être bienveillant, c'est aussi permettre aux personnes d'avoir les mêmes droits que tout le monde.

Être bienveillant doit être une priorité dans les établissements et services médico-sociaux, avec la lutte contre la maltraitance.

Depuis quelques années en France, l'autodétermination se développe.

Beaucoup de personnes luttent pour que les droits des personnes en situation de handicap soient plus respectés.

Développer l'autodétermination, c'est aussi :

- respecter les droits,
- vivre avec tout le monde et comme tout le monde,
- avoir de bonnes relations avec les autres,
- être bien dans sa tête et dans son corps,
- être heureux dans sa vie.

### 3 objectifs opérationnels :

**Objectif n°4 : former et accompagner l'autodétermination des personnes.**

**Objectif n°5 : former et accompagner les professionnels à développer l'autodétermination des personnes.**

**Objectif n°6 : soutenir les changements dans les établissements pour développer l'autodétermination des personnes.**

### Résultats que l'on espère arriver à avoir

- Développer l'autodétermination chez les personnes.
- Améliorer les actions des professionnels qui accompagnent les personnes en situation de handicap ou les personnes âgées.

72

### Principaux repères : comment nous allons nous y prendre pour arriver à l'objectif n°4

- Les établissements et services médico-sociaux doivent former plus de personnes à l'autodétermination ; ils pourront s'appuyer sur la démarche EPoP.  
EPoP est un programme qui permet de faciliter les interventions par des pairs, que ce soit en milieu ordinaire ou en milieu spécialisé, pour les personnes en situation de handicap.
- Développer des groupes d'autoreprésentants et la participation des personnes avec des informations accessibles.
- Développer la pair-aidance avec des groupes de pairs ou avec les

GEM (Groupement d'Entraide Mutuelle) ou dans les CVS (Conseil à la Vie Sociale).

- Faire échanger ensemble les personnes, les aidants, les professionnels pour partager leurs expériences.

Etre autoreprésentant, c'est se représenter soi-même et représenter aussi les autres personnes en situation de handicap, âgées ou les personnes malades.

Un autoreprésentant est un homme ou une femme vivant avec un handicap, âgé et/ou malade qui défend ses droits et les droits des autres personnes.

La pair-aidance, c'est s'aider entre personnes qui rencontrent les mêmes difficultés.

## **Comment nous allons nous y prendre pour arriver à l'objectif n°5**

Pour tous les professionnels qui accompagnent des personnes en situation de handicap, âgées, malades :

- développer la formation à l'autodétermination,
- développer la formation à la bientraitance,
- développer la formation pour lutter contre la maltraitance,
- continuer les groupes d'échanges sur les pratiques professionnelles,
- développer des actions de sensibilisation sur le respect du droit à l'intimité et à la vie privée.

L'intimité, c'est ce qui nous concerne personnellement.

La vie privée, c'est la vie que l'on partage avec un amoureux ou sa famille.

Le droit à l'intimité et à la vie privée, cela veut dire que les personnes doivent respecter ce que vous n'avez pas envie de partager.

Les personnes n'ont pas à vous poser des questions sur ce qui concerne vos relations intimes par exemple.

## **Comment nous allons nous y prendre pour arriver à l'objectif n°6**

- Tous les documents les plus importants pour les personnes en situation de handicap, âgées ou malades et pour les aidants doivent être adaptés en FALC (Facile à Lire et à Comprendre) : le livret d'accueil, les contrats de séjour, les règlements de fonctionnement, le projet personnalisé.
- Regarder ce qui se fait de bien dans les établissements ou à domicile pour que les personnes fassent leurs choix.
- Soutenir les projets nouveaux et/ou avec l'intelligence artificielle qui permettent aux personnes de s'autodéterminer.
- Les services à domicile doivent aussi développer la participation des personnes et travailler avec les établissements présents autour d'eux.

74

## **Axe principal n°3 : Soutenir et prendre soin de l'aidant d'une personne âgée ou d'une personne en situation de handicap ou malade**

En France, il y a beaucoup de personnes qui aident une personne dans la vie de tous les jours.

Les aides peuvent être :

- des soins,
- une aide pour les tâches de tous les jours,
- une aide pour les démarches administratives,
- une aide pour organiser ce que font les personnes qui interviennent au domicile,
- un soutien pour garder le moral,
- une aide pour le ménage ou les courses.

Il est important que le travail des aidants soit reconnu.

Si la personne accompagnée le souhaite, les aidants peuvent participer aux réflexions sur leur accompagnement.

L'ARS Grand Est va continuer ses actions, avec ses partenaires, pour accompagner les aidants.

Elle pourra s'appuyer aussi sur le nouveau plan national a été diffusé le 6 octobre 2023 au bénéfice des aidants<sup>3</sup>.

75

## 2 objectifs opérationnels :

**Objectif n°7 : accompagner le parcours de l'aidant d'une personne âgée, d'une personne en situation de handicap ou malade (dont souffrant d'addictions), surtout pour les jeunes enfants ou adolescents aidants.**

Un parcours, ce sont toutes les étapes, toutes les choses que les aidants réalisent.

---

3 [Dossier de presse Stratégie des aidants 2023-2027 \(solidarites.gouv.fr\)](https://solidarites.gouv.fr/)

### **Objectif n°8 :**

- **Renforcer les dispositifs qui proposent du répit pour les aidants, les personnes âgées, les personnes en situation de handicap ou malades.**
- **Le répit, c'est pouvoir se reposer. C'est arrêter de faire quelque chose qui peut être fatigant et pénible.**
- **Renforcer la place des plateformes d'accompagnement et de répit (PFR) avec le domicile.**
- **Développer le répit à domicile par un professionnel formé (comme par exemple un infirmier, une aide soignante, des éducateurs, des psychomotriciens) qui prend la place de l'aidant au domicile pendant quelques temps.**

### **Axe principal n°4 : Poursuivre les actions pour améliorer l'accès aux soins des personnes concernées et leurs aidants, en se servant d'outils et dans des établissements adaptés**

Les personnes avec un problème d'autonomie peuvent aussi rencontrer des difficultés pour accéder aux soins.

Cela peut dépendre aussi de là où les personnes habitent.

Parfois, elles peuvent aussi rencontrer des difficultés pour bien comprendre le système de santé.

Les personnes âgées de plus de 75 ans ont des besoins de soins spécifiques.

Elles ont souvent plusieurs maladies.

Elles peuvent donc aller souvent en urgence à l'hôpital.

Le service des urgences n'est pas trop adapté pour les personnes âgées.

De plus en plus, les personnes âgées peuvent aller à l'hôpital sans aller aux urgences.

Si l'état de santé le permet, une personne peut recevoir des soins en restant chez elle : cela s'appelle un service d'hospitalisation à domicile.

Tout cela doit être mieux connu, à domicile, mais aussi dans les EHPAD qui sont des établissements qui accueillent des personnes âgées.

### 3 objectifs opérationnels :

**Objectif n°9 : améliorer l'accès aux soins des personnes accompagnées dans le secteur médico-social.**

**Objectif n°10 : adapter les prises en charge de soins en établissement aux besoins des personnes en situation de handicap.**

**Objectif n°11 : développer une offre de soins sans rendez-vous, adaptée aux personnes âgées pour leur éviter le passage au service des urgences.**

### Résultats que l'on espère arriver à avoir

- Adapter les soins spécifiques aux personnes âgées, handicapées et/ou malades, en ville et à l'hôpital.
- Passer moins souvent par le service des urgences pour les personnes âgées de plus de 75 ans.
- Augmenter les hospitalisations directes des personnes âgées dans les établissements de santé.
- Augmenter les évaluations prévues avant par les services

d'hospitalisation à domicile.

## **Comment nous allons nous y prendre pour arriver à l'objectif n°9**

L'HAD, c'est l'Hospitalisation A Domicile.

L'hospitalisation à domicile (HAD) permet d'assurer au domicile des soins médicaux et paramédicaux importants pour une période limitée.

Elle peut être renouvelée en fonction de l'évolution de l'état de santé.

Il est prévu de :

- Faire venir l'HAD dans les établissements médico-sociaux,
- Former ensemble les professionnels de l'HAD et des établissements médico-sociaux,
- Faire travailler ensemble les établissements médico-sociaux médicalisés pour les personnes en situation de handicap avec les professionnels de santé de la ville.
- Ce réseau va permettre aux personnes en situation de handicap d'accéder plus facilement aux spécialités médicales.
- La télémédecine à domicile ou en établissement est possible.

La télémédecine permet de voir un médecin en consultation grâce à son ordinateur.

Le médecin peut voir la personne avec une caméra connectée à son ordinateur.

- Faire intervenir des Infirmiers en Pratique Avancée (IPA) qui travailleront avec les médecins dans les établissements médico-sociaux
- Les centres ressources sur les territoires rassemblent des

professionnels spécialisés dans l'accompagnement de la personne âgée.

Ils interviennent au domicile de la personne et travaillent avec les (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes) EHPAD.

- Les équipes mobiles de gériatrie sont des professionnels qui connaissent très bien les personnes âgées et viennent les voir là où elles habitent, chez elles ou en EHPAD.

Grâce à ces équipes, les personnes âgées pourront aller moins à l'hôpital.

## **Comment nous allons nous y prendre pour arriver à l'objectif n°10**

- Développer et augmenter les stages de sensibilisation au handicap dans les formations de tous les professionnels de santé et des travailleurs sociaux.
- Créer un réseau des référents handicap dans les établissements de santé pour qu'ils deviennent une ressource importante dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap qui iront dans ces établissements.
- Avoir au moins une consultation réservée aux personnes en situation de handicap dans chaque département.
- Développer Handibloc et Handigynéco pour améliorer l'accès aux blocs opératoires et aux soins gynécologiques des personnes en situation de handicap.

## Comment nous allons nous y prendre pour arriver à l'objectif n°11

- Permettre que les personnes âgées reçoivent des soins dont elles ont besoin grâce à plusieurs professionnels reliés entre eux, de l'hôpital, de la ville et du médico-social.
- Organiser l'accueil des personnes âgées directement à l'hôpital pour éviter de passer par les urgences.
- Développer une formation et des outils qui s'appellent « Kit Assure » pour les professionnels de santé dans les établissements médico-sociaux afin d'éviter le passage aux urgences des personnes âgées.

Les professionnels pourront ainsi mieux gérer les besoins urgents en santé des personnes âgées.

## Priorité 4 : Améliorer l'accès aux soins non programmés dans les territoires

Soins non programmés : soins qui ne sont pas prévus et qui peuvent être urgents pour notre santé.

Territoire : l'endroit où on vit avec d'autres personnes.

On y habite, on y travaille, on va y faire ses courses, on y a des amis.

C'est le lieu qui va satisfaire nos besoins les plus importants pour notre vie avec les autres.

### Constats et enjeux

*Constats : on regarde et on reconnaît ce qui se passe réellement.*

*Enjeux : ce que l'on peut gagner ou perdre.*

Comme beaucoup de pays et quel que soit leur système de santé, la France doit gérer depuis 30 ans une augmentation de plus en plus forte de :

- demande de soins non prévus
- de plus de consultations aux urgences
- de plus de consultations médicales en ville, lorsque les cabinets sont fermés (Permanence de soins ambulatoires)

La Permanence des soins ambulatoires, c'est une mission de service public qui vise à répondre aux besoins de soins non programmés aux horaires de fermeture des cabinets médicaux.

La région Grand Est vit aussi ces difficultés.

La Région Grand Est regroupe 10 départements : Ardennes, Aube,

Collectivité européenne d'Alsace (Haut-Rhin et Bas Rhin), Haute-Marne, Marne, Meurthe-et-Moselle, Meuse, Moselle, Vosges.

Les soins non prévus entraînent une demande de consultation le jour même ou le lendemain :

- soit pour des soins vraiment urgents,
- soit la personne ressent une urgence d'être soignée.

Notre système de santé a été rendu fragile par la COVID qui a duré plus de 2 ans.

Notre système de santé rencontre des difficultés très importantes.

Il n'y a pas que le service des urgences qui rencontre des problèmes.

C'est tout le système de santé.

Cela pose des questions comme par exemple : le système de santé français peut-il répondre aux besoins de santé de toutes les personnes ?

82

Les demandes de soins non prévus sont plus nombreuses parce que :

- les personnes vieillissent,
- il y a de plus en plus de personnes avec des maladies chroniques.

Une maladie chronique, c'est une maladie qui dure longtemps, parfois toute sa vie et qui a des effets sur la vie de tous les jours.

Elle fait perdre de l'autonomie, amener des difficultés graves pour sa santé, peut générer des incapacités, voire des complications graves ;

- certaines personnes n'ont pas d'argent pour aller chez le médecin ou le dentiste,
- d'autres personnes vivent seules et n'ont personne pour les accompagner.

Dans le Grand Est, les personnes les plus défavorisées, c'est-à-dire qui ont peu d'argent, peu de famille ou d'amis utilisent beaucoup plus les services des urgences que les personnes qui ont de l'argent et des personnes autour d'elles.

Pour les personnes défavorisées et celles qui souffrent de maladie chronique, l'absence de médecin traitant et le peu de rendez-vous de consultations médicales les obligent à utiliser les services d'urgences.

Cela augmente la demande de soins non prévus.

**Une offre de soins non prévus sous pression (il faut trouver des solutions pour éviter que les choses fonctionnent mal).**

La médecine générale rencontre des difficultés pour répondre à la demande de soins de toutes les personnes.

En 2019, les soins non prévus représentaient beaucoup de travail des médecins généralistes.

Il y a de moins en moins de médecins généralistes.

Les médecins généralistes qui travaillent aujourd'hui ont donc plus de patients et ont des difficultés pour répondre à la demande de soins programmés ou non prévus.

**Une saturation des services d'urgences**

C'est-à-dire que les services d'urgences sont surchargés.

Il y a trop de monde à soigner et pas assez de médecins ou d'infirmières.

Dans la région Grand Est, les personnes qui sont allées à l'hôpital en urgence augmentent tous les ans.

Après la COVID, ce nombre reste très élevé et surtout pour les personnes très âgées, qui ont plus de 75 ans.

Le service des urgences souvent ne leur propose qu'une simple consultation comme un médecin en ville peut le faire.

### **Des difficultés qui augmentent après les urgences, lorsque l'on doit rester à l'hôpital**

Dans le Grand Est, tous les jours, 1000 personnes restent à l'hôpital après être passées par les urgences.

Il faut donc réussir à réduire le nombre de personnes qui va aux urgences. C'est un défi important.

Un défi, c'est quelque chose que l'on doit réussir même si c'est difficile.

Ces consultations fatiguent les professionnels de santé qui passent beaucoup de temps à :

- rechercher des lits pour que les personnes restent à l'hôpital, ou qui se font disputer par des personnes qui en ont marre d'attendre, ou encore qui n'ont pas eu le temps de manger.

Tous les professionnels (médecins, chefs de services, direction, établissements, institutions, personnes qui travaillent aux urgences) doivent être convaincus de faire évoluer les choses.

C'est très important.

### **Mieux comprendre pour mieux répondre au besoin**

Dans le Grand Est, une enquête réalisée en 2023 a montré que seulement 65 personnes sur 100 personnes interrogées ont été contentes après un

rendez-vous médical.

Un sondage réalisé en 2017 a montré que 32 personnes sur 100 personnes qui sont allées aux urgences avaient vu un médecin 1 jour avant d'arriver dans le service des urgences.

Il y a plusieurs problèmes d'accessibilité.

L'accessibilité, c'est permettre l'accès à tout pour tous.

Il peut y avoir des problèmes d'accessibilité à cause :

- du manque de médecins,
- des problèmes de transport,
- des problèmes d'argent,
- des problèmes liés à la culture (croyances et coutumes d'une population).

Il faut donc accompagner les personnes à faire autrement pour mieux utiliser le service des urgences.

Surtout pour les personnes qui ont besoin du médico-social à domicile, les personnes âgées et les personnes très malades.

### **Souhaiter plus de liens entre les professionnels sur le territoire**

Toute personne doit pouvoir avoir accès à des soins là où elle vit.

Cela doit être facile d'accès et clair.

La personne doit pouvoir avoir les soins dont elle a besoin.

Les besoins sont par exemple :

- une réponse à une question que l'on se pose,
- le temps d'attente pour avoir quelque chose,
- un accompagnement dans la vie ou pour aller chez le dentiste,

- une réponse quand on a peur de quelque chose ou mal quelque part.

Pour les professionnels de santé, mieux répondre aux besoins de santé des personnes, c'est par exemple :

- donner des réponses adaptées,
- des meilleures façons de travailler dans les services des urgences,
- travailler plus ensemble : le médecin de ville avec celui de l'hôpital ou l'Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD).

Dans les 5 prochaines années, il est nécessaire de mettre en avant les compétences de chaque professionnel de santé.

86

Une compétence, c'est ce que l'on sait bien faire.

Mettre en avant ses compétences pour réduire le temps d'attente aux urgences et réfléchir ensemble à la meilleure réponse à apporter aux besoins des personnes.

Il faut donc mieux communiquer.

Il faut mieux partager les informations entre les professionnels de santé comme par exemple entre les médecins généralistes et le service des urgences.

Il faut des professionnels de santé bienveillants autour de la personne.

Il faut donc réussir en 2028 à créer ces liens avec tous les professionnels de santé autour de la personne.

Cette personne peut être vulnérable.

Vulnérable, c'est lorsqu'il nous manque des forces ou de la confiance en soi.

C'est une faiblesse qui nous empêche de faire des choses comme par exemple ne pas oser exprimer ce que l'on ressent ou ne pas pouvoir choisir quelque chose d'important dans sa vie.

Comme par exemple :

- la personne peut être moins autonome,
- la personne peut être très âgée,
- la personne peut souffrir d'un handicap psychique,
- la maladie psychique se définit par des changements qui affectent la pensée, l'humeur ou le comportement d'une personne, et qui lui causent de la détresse ou de la souffrance.

**Ce que l'ARS (Agence Régionale de Santé) Grand Est va faire :**

87

### **Continuer les actions déjà commencées**

Nous allons continuer ce que nous avons construit avec les acteurs de santé ces dernières années.

Nous allons continuer à trouver des solutions pratiques, réalistes et adaptées selon la situation financière et les besoins des personnes et des territoires.

Un territoire, c'est l'endroit où on vit avec d'autres personnes qui va satisfaire nos besoins les plus importants pour notre vie avec les autres.

Un programme du gouvernement qui s'appelle « Ma santé 2018-2022 » prévoit plusieurs solutions pour cela.

Il faut continuer ce programme dans tous les territoires.

Il faut continuer aussi deux autres programmes :

- « Le pacte de refondation des urgences 2019 »,
- « Mission flash sur les urgences et soins non programmés 2022 ».

### **Des nouvelles réponses à donner**

Pour les 5 années à venir, les actions proposées pour la santé doivent s'adapter à l'environnement d'un territoire.

Chacun doit s'engager : les professionnels de santé et les usagers.

Il faut aussi améliorer la qualité de vie, c'est-à-dire améliorer le bien-être des usagers et des professionnels.

Un usager, c'est une personne qui utilise un service.

Ce que l'ARS souhaite :

- Les personnes doivent avoir plus d'accès aux soins non prévus dans les territoires.

L'ARS propose 4 priorités et 13 objectifs opérationnels de 2023 à 2028.

### **Axe principal n°1 : Connaître, mesurer, évaluer pour mieux piloter**

Piloter, c'est guider, entraîner les autres personnes.

Pour réussir, tout le monde doit avoir connaissance de ce que l'on peut gagner ou perdre par rapport aux soins non prévus.

Il faut donc réunir tous les professionnels de santé, mais aussi les usagers pour travailler et faire quelque chose de positif.

Les professionnels et les usagers doivent partager les mêmes informations sur la santé.

Il faut développer ces informations qui peuvent être :

- des informations historiques, c'est-à-dire qui indiquent ce qui s'est passé avant aujourd'hui,
- des informations actuelles, c'est-à-dire ce qui se passe aujourd'hui,
- des informations à prévoir, c'est-à-dire ce qui peut se passer dans le futur,
- une fois que l'on a partagé ces informations, il faut en avoir d'autres, sur d'autres personnes, d'autres besoins et d'autres établissements

Les médecins généralistes et les établissements de santé peuvent aussi donner des informations.

Il est très important aussi de toujours mesurer les actions menées pour améliorer la santé de tous.

### 3 objectifs opérationnels :

**Objectif n°1 : connaître l'activité de soins non prévus dans le Grand Est.**

**Objectif n°2 : comprendre comment les personnes utilisent les services d'urgences dans le Grand Est.**

**Objectif n°3 : regarder et mesurer les actions qui fonctionnent très bien pour les soins non prévus.**

## Résultats que l'on espère arriver à avoir

- Rédiger un document tous les ans sur l'accès aux soins non prévus dans le Grand Est.
- Donner aux professionnels de santé des informations sur l'utilisation des services des urgences.
- Créer un logiciel informatique pour obtenir des informations sur les soins non prévus dans le Grand Est.
- Créer un outil pour avoir des informations sur les créations nouvelles et originales.

## Principaux repères : comment nous allons nous y prendre pour arriver à ces objectifs

90

- Mettre en place des actions pour regarder en détail les soins non prévus en Grand Est.
- Créer des outils informatiques pour avoir des informations sur l'activité en temps réel des soins non prévus, c'est-à-dire des informations sur ce qui se passe tous les jours.
- Croiser ces informations en réfléchissant sur comment on travaille.
- Evaluer les actions.  
Evaluer permet de savoir ce qui fonctionne ou pas.  
Evaluer permet de réfléchir à ce qu'il faut changer.
- Animer dans les régions des échanges sur des expériences et des organisations nouvelles pour partager ces expériences et trouver des solutions adaptées aux territoires.

## **Axe principal n°2 : Faire en sorte que l'offre de soins non prévus réponde aux besoins des personnes.**

On sait que les personnes qui n'ont pas de médecin traitant vont plus souvent aux urgences.

Les personnes qui ont un médecin traitant vont moins souvent aux urgences, car elles voient plus leur médecin généraliste.

### **5 objectifs opérationnels :**

#### **Objectif n°4 : renforcer l'offre de soins.**

Il faut mettre à disposition des professionnels de santé des moyens pour agir et gagner du temps médical.

91

Comme par exemple :

- augmenter le nombre d'assistants médicaux,  
Ce sont des professionnels formés qui peuvent aider le médecin.
- suivre les maladies chroniques par les Infirmières de Pratique Avancée (IPA),
- travailler entre plusieurs professionnels,
- réduire tout ce qui est administratif, les papiers à remplir.

Ces moyens d'action concernent d'abord les professionnels qui travaillent ensemble dans la même maison :

- les Communautés professionnelles territoriales de santé,

- les Maisons de santé,
- les Centres de santé,
- les Etablissements de santé.

### Résultats que l'on espère arriver à avoir

- Une augmentation du nombre de rendez-vous disponibles de consultations non prévues sans hospitalisation.
- Une augmentation du nombre d'accords entre professionnels de santé pour travailler ensemble.
- Une augmentation du nombre d'infirmiers en pratiques avancées formés.

92

### Principaux repères : comment nous allons nous y prendre pour arriver à l'objectif n°4

- Utiliser les compétences des médecins, des pharmaciens, des dentistes, des infirmières et des autres professionnels de santé pour assurer des soins non prévus.
- Permettre des actions nouvelles et qui fonctionnent pour développer une offre de soins non prévus.
- Faire travailler plus les médecins de la ville et ceux de l'hôpital pour réaliser une radiographie ou un scanner ou un examen sans aller aux urgences.

**Objectif n°5 : organiser des soins non prévus pour des soins spécialisés.**

Dans la région Grand Est, en 2019, 1 patient sur 7, âgé de 18 à 74 ans, est passé une fois et demie aux services des urgences sans avoir été hospitalisé.

Pourtant, il était atteint d'une maladie chronique.

Une maladie chronique peut être :

- une maladie cardio-vasculaire,
- un diabète,
- des maladies respiratoires,
- des cancers,
- des maladies neurologiques ou neurodégénératives.

Ce sont des maladies qui empêchent le fonctionnement normal du cerveau comme par exemple la maladie d'Alzheimer.

Les professionnels de santé doivent pouvoir facilement accéder à la médecine spécialisée, avec un médecin spécialiste des enfants par exemple, ou du cancer ou du cerveau.

C'est très important pour pouvoir répondre aux besoins de soins non prévus des personnes qui souffrent de maladies chroniques.

### **Résultats que l'on espère arriver à avoir**

- Moins de personnes qui vont aux urgences sans dormir à l'hôpital pour 5 groupes de maladies.

### **Comment nous allons nous y prendre pour arriver à l'objectif n°5**

- Permettre un accès direct à un avis et/ou une consultation spécialisée.

- Permettre une hospitalisation directe non prévue à l'hôpital ou à domicile.

C'est-à-dire que les professionnels de santé pourront proposer à la personne de voir directement un médecin spécialiste ou d'aller à l'hôpital.

- Avoir plus de professionnels de santé spécialisés et plus d'infirmiers en pratique pour le suivi des maladies chroniques et selon les besoins des territoires.
- Accompagner les usagers et les aidants pour qu'ils comprennent mieux leur maladie et ses effets en besoin de soins non prévus, urgents ou qui arriveront après.

Par exemple : si j'ai un rhume et que je ne me soigne pas, l'effet sera que je ne pourrai pas bien guérir.

### **Objectif n°6 : proposer une réponse spécifique aux besoins particuliers des bébés et des enfants.**

En Grand Est, en 2022, un peu plus de la moitié des passages aux urgences concernent des enfants de moins de 5 ans.

Il est très important que les médecins généralistes et les hôpitaux travaillent ensemble pour réfléchir à un parcours de soins non prévus uniquement pour les enfants et les bébés.

Il est important aussi de rassurer les parents.

Les parents peuvent être formés pour gérer seuls des problèmes de santé de leurs enfants qui ne sont pas graves.

## Résultats que l'on espère arriver à avoir

- Mettre en place un programme d'éducation familiale à la santé dans chaque département.
- Réduire les entrées aux urgences pour les enfants de moins de 15 ans qui viennent pour une simple consultation pas grave.

## Comment nous allons nous y prendre pour arriver à l'objectif n°6

- Tous les professionnels de santé doivent travailler ensemble pour la prise en charge de l'enfant dans les Services d'Accès aux Soins (SAS).
- Renforcer l'accès à des professionnels de santé spécialisés pour les enfants pour éviter d'aller aux urgences.
- Développer des programmes d'éducation familiale à la santé en travaillant avec la Mutuelle Sociale Agricole.

95

La Mutuelle Sociale Agricole, c'est la sécurité sociale pour les personnes qui travaillent dans le domaine de l'Agriculture.

La Sécurité sociale assiste des personnes lorsque celles-ci sont confrontées tout au long de leur vie à différents évènements qui peuvent coûter chers.

Ces risques sont les suivants : maladie, maternité/paternité, invalidité, décès, accident du travail, maladie professionnelle, vieillesse, famille.

**Objectif n°7 : développer une offre de soins pour les personnes qui souffrent de handicap psychique.**

La maladie psychique se définit par des changements qui affectent la pensée, l'humeur ou le comportement d'une personne et qui lui causent de la détresse ou de la souffrance.

En France, les personnes qui souffrent de handicap psychique passent très souvent par le service des urgences.

Ces personnes ont entre 15 et 54 ans.

Le nombre de soins non programmés pour ces personnes n'est pas toujours le même.

Cela dépend de comment la personne ou sa famille ou l'institution perçoivent le degré d'urgence.

Le nombre de soins non prévus augmente car la personne ne trouve pas de réponse tout de suite ou elle doit attendre trop longtemps.

Son état s'aggrave.

Donc elle va aux urgences.

Les enfants et les adolescents surtout rencontrent ces difficultés, car il y a un manque de médecins spécialisés dans ce domaine.

Il faut donc réfléchir à une autre offre de soins pour ces personnes.

### **Résultats que l'on espère arriver à avoir**

- 80% des services d'urgences organisent avec les professionnels de santé du territoire une offre pour les personnes souffrant de handicap psychique.

## Comment nous allons nous y prendre pour arriver à l'objectif n°7

- Développer une offre de Centre d'Accueil et de Crise (CAC) dans chaque zone d'implantation.
- Le service des urgences doit mobiliser d'autres professionnels ou des outils pour les personnes qui souffrent de handicap psychique lorsqu'il n'y a pas de Centre d'Accueil et de Crise (CAC).
- Le service des urgences doit organiser l'accès à un avis et à des professionnels spécialisés qui s'occupent des enfants.

## **Objectif n°8 : développer plus de soins qui utilisent l'ordinateur.**

C'est la e-santé.

L'e-santé (ou santé numérique ou information numérique sur la santé) est un ensemble de technologies de communication des informations médicales qui permet aux personnes qui reçoivent des soins médicaux de participer à la gestion de leur santé en accédant à des informations médicales sécurisées.

Le développement de l'informatique est positif pour l'accès aux soins et l'organisation de l'offre de soins non prévus.

Tous les professionnels de santé doivent pouvoir avoir accès à des outils et des méthodes simples et sécurisés.

Sécurisé, cela veut dire que les choses que le médecin remplit sont uniquement lues par le médecin et la personne.

Tout le monde ne verra pas ces informations.

Ces outils peuvent rendre des services :

- avoir plus de temps,
- améliorer la qualité des soins.

Ces outils doivent pouvoir être utilisés par tous :

- les médecins généralistes,
- les hôpitaux,
- les établissements médico-sociaux.

On peut ainsi voir son médecin sur l'ordinateur sans avoir à sortir de sa maison ou de son établissement médico-social.

C'est un soin à distance.

La télésanté est aussi appelée télémédecine.

La télésanté permet de faciliter l'accès aux soins non prévus.

Cela permet aux personnes isolées d'avoir un avis ou des soins à distance.

Cela permet de répondre aux besoins de plus en plus importants pour les personnes qui vieillissent.

Cela permet aussi de répondre aux besoins de plus en plus importants pour les personnes qui ont des maladies chroniques.

### **Résultats que l'on espère arriver à avoir**

- Plus de rendez-vous avec son médecin sur l'ordinateur, plus de télémédecine.
- Des rendez-vous en télémédecine créés systématiquement pour l'accueil des soins non prévus.

## Comment nous allons nous y prendre pour arriver à l'objectif n°8

- Utiliser tous les acteurs et les outils informatiques pour répondre aux besoins et demandes des soins non prévus.
- Proposer la formation à la téléconsultation à domicile par des infirmières, les aidants familiaux ou les professionnels qui accompagnent des personnes.
- Faire plus de télémédecine pour les personnes qui souffrent de handicap psychique et pour les personnes qui sont en prison.
- Développer la télésurveillance entre les médecins généralistes et les hôpitaux surtout pour les personnes qui ont des maladies chroniques.

99

## **Axe principal n°3 : Améliorer les liens entre les professionnels qui assurent des soins urgents**

Après la COVID, les tensions dans les Etablissements de santé ont été plus fortes à cause du manque de personnels.

Il était aussi difficile de faire venir des professionnels qui travaillent à l'hôpital ou en établissement médico-social.

Il faut donc se donner des objectifs pour faire évoluer le réseau des services d'urgence dans le Grand Est.

Il faut le rendre plus proche de ce que souhaitent les professionnels de santé et les usagers.

Il faut arriver à faire que le bien-être dans les services d'urgence du Grand Est soit réel pour les professionnels de santé et les usagers.

C'est une priorité.

Cela permettra d'avoir de meilleures conditions d'accueil des usagers, et de leurs aidants ou accompagnateurs et de meilleures conditions de travail pour les professionnels de santé.

Il faut donc réaliser des actions ensemble pour réussir.

Les actions peuvent être réalisées sur :

- l'organisation de l'hôpital et du service des urgences,
- la façon dont les pièces où sont examinées les personnes sont organisées,
- les équipes de professionnels.

Il faut aussi que les personnes qui s'occupent d'une personne âgée, malade ou en situation de handicap travaillent ensemble.

Les locaux des urgences doivent aussi être plus jolis, agréables pour les usagers et les accompagnateurs.

Les locaux des urgences doivent respecter plus la confidentialité et l'intimité.

La confidentialité, c'est le fait de s'assurer que l'information n'est accessible qu'à ceux dont l'accès est autorisé.

L'intimité, c'est ce qui est très personnel.

Il faut donc réfléchir à un plan pour toute la région Grand Est pour éviter des longs temps d'attente ou un lit d'hospitalisation.

Pour mettre en place ce plan, il faut :

- construire ensemble,
- avoir des actions réelles,
- écouter,
- partager,
- trouver des solutions pratiques et réalisables,
- partir des besoins des usagers,
- retrouver du plaisir à travailler et à travailler ensemble,
- partager les mêmes valeurs.

## 2 objectifs opérationnels :

101

**Objectif n°9 : rendre plus facile les suites après un passage aux urgences ou à l'hôpital.**

**Objectif n°10 : faire que les usagers et les professionnels de santé dans les services d'urgence de la région Grand Est se sentent mieux et bien.**

### Résultats que l'on espère arriver à avoir

- Ne plus avoir de personne qui doit être hospitalisée sur un lit qui roule dans les services d'Urgences.
- Améliorer la satisfaction des usagers et des professionnels de santé dans les services d'urgences de la région Grand Est.
- La satisfaction, c'est lorsqu'on est content d'un service que l'on a utilisé.

## Comment nous allons nous y prendre pour arriver à ces objectifs :

- Créer et suivre une liste de choses à faire.  
Cela s'appelle une feuille de route.
- Cette feuille de route sera écrite avec les professionnels de santé et les usagers.
- Des conseils seront donnés aussi aux médecins généralistes, aux hôpitaux, aux établissements médico-sociaux, aux SAMU (Service d'Aide Médicale Urgente).
- Donner un rôle plus important aux professionnels de santé pour organiser l'offre de soins urgents avec un ensemble de valeurs comme par exemple le respect, le non jugement, l'honnêteté, le respect des droits.
- Créer une liste de conseils à suivre pour la gestion du nombre d'hospitalisations non programmées.  
Cette liste portera sur les règles et le rôle de chaque professionnel sur un territoire.
- Développer dans chaque établissement de santé un système de gestion des lits.
- Interroger les usagers et les professionnels de santé des services d'urgence tous les ans.
- Repérer pourquoi des usagers utilisent les services d'urgence alors qu'ils ne sont pas en situation d'urgence.

## **Axe principal n°4 : Travailler plus et mieux ensemble.**

Faire travailler ensemble tous les professionnels d'un territoire pour améliorer la santé de ses habitants est très important.

Ensemble, on est plus forts.

Un professionnel de santé ne peut pas réussir tout seul.

Tout le monde doit travailler ensemble pour améliorer les choses.

Dans le parcours de santé des usagers, il faut réussir à travailler ensemble même si les façons de travailler sont différentes.

Il faut donc mieux communiquer, se parler plus souvent et partager les informations.

Les médecins généralistes et les services d'urgence doivent mieux communiquer entre eux.

Certains usagers rencontrent des difficultés pour être soignés à cause :

- de leur handicap,
- de problème d'argent,
- de problème pour comprendre,
- de leur isolement – les personnes sont seules.

Il faut donc rendre accessibles tous les services pour que toute personne soit soignée comme tout le monde.

Il faut aussi sensibiliser la personne pour comprendre les règles du système de santé.

Faire comprendre les règles du système de santé est important pour :

- améliorer les choses,
- éviter par exemple qu'il y ait trop de monde au service des urgences.

Cela va permettre aussi d'apprendre à mieux utiliser le système de santé.

Les usagers seront mieux informés sur les temps d'attente aux urgences par exemple.

### 3 objectifs opérationnels :

**Objectif n°11** : mieux construire ensemble l'offre et la demande de soins non prévus.

**Objectif n°12** : mieux gérer la réponse à la demande de soins non prévus.

**Objectif n°13** : permettre à toute personne d'avoir accès à une offre de soins non prévus, urgents ou non urgents.

104

### Résultats que l'on espère arriver à avoir

- Une diminution des consultations simples dans les services d'urgences.
- Faire que 80 personnes sur 100 reçues dans les services d'urgences soient satisfaites des soins donnés.

## Principaux repères : comment nous allons nous y prendre pour arriver à ces objectifs

- Développer un Service d'Accès aux Soins (SAS) dans chaque département.
- Créer un plan du territoire d'accès aux soins non programmés dans chaque département.

Ce plan portera sur :

- des échanges entre les professionnels du territoire,
- une carte précise sur toutes les offres de soins non programmés.

Cette carte va montrer en détail :

- les missions de chacun,
- les règles de fonctionnement.

Cette carte devra permettre de :

- mieux travailler ensemble,
- mieux gérer et rendre accessibles les parcours de soins des usagers.

- Développer des services spécialisés en soins non programmés comme par exemple :
  - avec des chirurgiens-dentistes,
  - avec des sages-femmes,
  - avec des infirmiers, infirmières qui travaillent en dehors de l'hôpital.

Ces services spécialisés travailleront avec les Services d'Accès aux Soins (SAS).

- Faire travailler ensemble les Services d'Accès aux Soins (SAS), les professionnels de santé de ville, les communautés 360.

La communauté 360 assure une écoute téléphonique destinée à toute personne en situation de handicap, aux proches aidants et aux familles confrontés à des difficultés particulières dans leur quotidien ou en recherche de solution d'accompagnement.

- Mettre en place un comité régional des soins non programmés et réunir les Conseils Territoriaux de santé pour échanger.
- Communiquer sur ce qui existe sur le territoire au niveau des soins non prévus.
- Communiquer en prenant en compte :
  - les difficultés de compréhension de certaines personnes en situation de handicap,
  - le niveau d'éducation,
  - le manque d'accès à l'informatique pour certaines personnes.
- Travailler avec les collectivités locales.

Les différentes catégories de collectivités territoriales ou collectivité locale :

- les communes,
- les départements,
- les régions,
- les collectivités d'outre-mer,
- les collectivités à statut particulier.

Les collectivités territoriales sont des structures administratives françaises, différentes de l'administration de l'État.

Elles doivent prendre en charge les intérêts de la population d'un territoire précis.

Par exemple, une mairie est une collectivité locale.

- Travailler avec des associations d'usagers.

Cette mobilisation des collectivités locales et des associations d'usagers devra servir à former et donner de l'information à tout le monde.

Ces informations porteront sur les problèmes de santé courants que chaque personne peut gérer seule.

- Réaliser une enquête tous les ans auprès des usagers.

Cette enquête devra montrer :

- si l'offre de soins non programmés est accessible,
- si l'offre de soins non programmés est adaptée.

Cette enquête sera réalisée avec l'Association Hello-Asso.

L'Agence Régionale de Santé (ARS) Grand Est remercie chaleureusement les personnes accompagnées par l'ADASMS de Puellemontier (52) et le Cabinet Zéphiros pour leur travail de traduction des quatre priorités du Schéma Régional de Santé (SRS) et plus particulièrement :



Marie, Nolan, Saïd, Jefferson, Corentin

Soraya, Cindy, Jean François, Jean-Luc,  
Bérangère

Daniel, Maxime, Pauline

Nadine, Laurence, Erwan, Christopher

Et Lucien, l'animateur des séances de travail

108



Brigitte, Laurence et Réjane du Cabinet  
Zéphiros

## LEXIQUE

### A

**Addiction** : dépendre de quelque chose par exemple du tabac, de la drogue, de l'alcool.

Ne pas pouvoir se passer de quelque chose.

**Agisme** : mettre les personnes âgées de côté.

Les personnes âgées vont être isolées et non respectées.

**Ambulatoire** : des soins ambulatoires sont des soins qui permettent une prise en charge médicale ou qui ont lieu dans un service de santé comme un hôpital.

Il n'y a pas d'hospitalisation, souvent pour une durée de quelques heures.

**Auto-gestion** : décider soi-même seul ou avec d'autres personnes.

### C

**Collectivité** : une collectivité peut être une mairie.

**Compétence** : c'est ce que l'on connaît bien, ce que l'on sait faire.

On est reconnu par les autres pour ses compétences.

**Compétence psychosociale :** ces compétences aident les personnes à se sentir mieux et à avoir de meilleures relations avec les autres.

Elles aident à mieux s'adapter avec tout le monde.

Par exemple, la communication est une compétence psychosociale.

**Conception holistique :** regarder et s'occuper de quelqu'un comme une vraie personne entière.

**Confidentialité :** l'information est donnée aux personnes qui peuvent l'avoir.

**Constat :** on regarde et on reconnaît ce qui se passe réellement.

**Coordination :** organiser et faire des liens entre des activités faites par plusieurs personnes.

110

## D

**Déploiement, déployer :** utiliser plus souvent et partout ce qui marche bien. Par exemple, si on trouve des choses qui vont aider les personnes en situation de handicap à mieux comprendre, on va le dire le plus possible à tout le monde.

**Discrimination :** c'est mettre de côté une personne ou un groupe de personnes en le traitant mal.

## E

**Écologie** : vouloir une vie heureuse avec les gens, la nature et ce qui nous entoure.

Protéger cette vie ensemble pour tout le temps.

**Écosystème, écosystémique** : milieu naturel avec tous ceux qui y vivent : les personnes, les animaux, les plantes, les rivières.

Par exemple, la montagne, la forêt sont des écosystèmes.

La façon dont vivent les personnes entre elles et leur environnement. L'environnement, c'est ce qui nous entoure : les personnes, le matériel, les droits, la nature.

111

**Éducation thérapeutique** : aider les personnes malades à prendre les meilleures décisions pour elles avec leur maladie.

**Enjeux** : ce que l'on veut gagner ou perdre.

**Environnement** : c'est ce qui nous entoure, les personnes, le matériel, les droits.

**Équitable** : juste et égal.

**Expérimentation** : essayer quelque chose.

**Expert** : personne qui connaît très bien quelque chose. Par exemple un spécialiste de la nature, de l'eau, de l'agriculture.

## F

**Filière** : ce sont des personnes qui travaillent ensemble pour atteindre les mêmes buts.

Par exemple des métiers qui se ressemblent sont dans une filière.

Les métiers qui fabriquent des choses que l'on mange est la filière de l'alimentation.

## G

**Gériatrie** : médecine de la vieillesse.

## I

**Innovation** : création de nouvelles choses originales, pas ordinaires.

**Intimité** : ce qui est très personnel.

## K

**Kit** : ensemble d'outils qui va aider les gens à faire autrement.

## L

**Levier** : moyen qu'on va choisir pour agir.

## M

**Maladie chronique** : c'est une maladie de longue durée, qui évolue.  
Cette maladie perturbe la vie quotidienne.

**Maladie psychique** : c'est une maladie qui provoque des changements dans sa manière de vivre.

L'humeur peut changer souvent.

Le comportement de la personne peut être perturbé.

113

## O

**Objectif opérationnel** : c'est ce que l'on va faire pour atteindre notre but.

**Offre de santé** : les professionnels qui soignent et qui accompagnent le matériel, l'argent vont se mettre ensemble pour répondre aux besoins des personnes pour qu'elles aient une bonne santé.

## P

**Piloter** : guider, entraîner les autres personnes.

**Pollution** : c'est ce qui rend l'air ou l'eau sale.

**Précoce** : plus tôt que d'habitude.

**Prescription plus sobre** : ordre qu'on nous donne pour faire quelque chose.  
Par exemple, le médecin nous dit parfois de prendre des médicaments.

**Plus sobre** : ordre moins fort, pouvoir avoir son mot à dire.

**Prévention** : choses que l'on va faire pour éviter des problèmes ou des dangers à des personnes ou à ce qui nous entoure.

Par exemple faire des choses pour qu'une maladie n'arrive pas.

**Promotion** : améliorer quelque chose.

114

## R

**Répit** : moment où je ne vais plus vivre des choses pénibles.

## S

**Soins non programmés** : soins qui n'étaient pas prévus et qui sont urgents pour notre vie.

**Stigmatisation** : mise à l'écart d'une personne ou d'un groupe.

**Synergie** : des personnes vont faire des choses qui vont bien ensemble.

## T

**Territorial** : l'endroit où on vit avec d'autres personnes qui va satisfaire nos besoins les plus importants pour notre vie avec les autres.

**Transition écologique/Transition énergétique** : c'est ce que tout le monde va transformer dans sa vie de tous les jours pour pouvoir vivre mieux avec ce qui nous entoure, les gens, la nature, les animaux.

Par exemple, se servir de moins d'électricité, moins polluer.

## V

**Vulnérabilité** : c'est lorsqu'il nous manque des forces ou de la confiance en soi.

Une faiblesse qui peut nous empêcher de pouvoir faire des choses comme par exemple ne pas oser exprimer ce que l'on ressent ou ne pas pouvoir choisir quelque chose d'important dans sa vie.

## W

**Webinaire** : c'est une réunion en ligne, une présentation sur Internet où les personnes peuvent participer et poser des questions.