



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



# FIR

**FONDS D'INTERVENTION RÉGIONAL  
ORIENTATIONS RÉGIONALES 2023**

**FICHES ACTIONS 2023 ARS GRAND EST**





## SOMMAIRE

4

### **DPSPSE**

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

30

### **DOS**

Direction de l'Offre Sanitaire

59

### **DSDP**

Direction des Soins de Proximité

93

### **DA**

Direction de l'Autonomie

101

### **DQPI**

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

113

### **DIRSTRAT**

Direction de la Stratégie

125

### **DT**

Délégations Territoriales

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

167

### **SYNTHÈSE FINANCIÈRE**

Budget prévisionnel FIR 2023

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

**DPSPSE**

**2023**

# Prévention de pratiques addictives

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

**DPSPSE**  
2023

RESPONSABLES DE L'ACTION

**Camille SANCHEZ, Chargée de mission programmes en promotion de la santé et prévention,  
Cécile GAILLIARD, Référente régionale Programme Régional de Lutte contre le Tabac (PRLT) / nutrition alimentation,  
Dr Lidiana MUNEROL, Conseillère médicale**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Prévention de Pratiques addictives	MI1-2-29 : Actions de lutte contre les addictions (hors fonds de lutte contre les addictions)	625 625 €	608 852 €
	MI1-2-30 – Actions de lutte contre les addictions (fonds de lutte contre les addictions)	3 182 120 €	4 964 501 €
	MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	34 505 €	0 €
<b>TOTAL</b>		<b>3 840 251 €</b>	<b>5 573 353 €</b>

\* Nomenclature du CRB

## PRIORITÉS

L'objectif 2 du parcours « Addictions » prévoit la formalisation d'un programme pluriannuel de prévention des conduites addictives. Ce plan a été élaboré conjointement avec la MILDECA régionale, intégrant ainsi également les objectifs du plan national de mobilisation contre les addictions, à travers une feuille de route régionale conjointe ARS/ MILDECA « Mobilisation contre les addictions en Grand Est 2019-2023 ».

### Les orientations retenues pour cette première feuille de route

Les principes retenus :

- s'appuyer sur les programmes reposant sur des données reconnues probantes au niveau national (= ayant fait preuve de leur efficacité) comme les programmes UNPLUGGED – Good Behavior Game – TABADO – ASSIST – ..., tout en laissant une part à l'innovation / l'expérimentation portée par des acteurs de terrain en région.
- mettre en œuvre des programmes d'actions s'inscrivant dans la durée et dans le cadre d'une dynamique territoriale plutôt que des actions très ponctuelles sans qu'un travail mené conjointement n'ait été fait avec les acteurs de la prévention du territoire et les dispositifs d'accompagnement de soin.

### Des objectifs ciblés par public, avec notamment 3 publics prioritaires

#### Jeunes

- porter une attention à ce que toute action visant un public jeune prenne en compte l'environnement en associant notamment les parents et l'entourage ;
- promouvoir l'acquisition et le développement de compétences psychosociales notamment à l'école que ce soit avant l'âge moyen des premières consommations (6-12 ans) (voir à ce sujet la fiche « Prévention à destination des 0-25 ans) mais également pérenniser ces acquisitions après les premières expérimentations (+ 12 ans) dans une visée de réductions des risques (RDR) ;

- informer, sensibiliser et donner les clés aux jeunes concernant la RDR en milieu festif ;
- rendre visible et favoriser la connaissance par les acteurs et les publics cibles des structures de recours, notamment les consultations jeunes consommateurs (CJC) ;
- être attentifs aux nouvelles consommations et déployer si nécessaires des actions en regard.

## Femmes et notamment femmes enceintes/en âge de procréer et leur entourage

- communiquer, repérer, prendre en charge les femmes et leur entourage notamment lors de la période périnatale sur les sujets des addictions et quel que soit le produit. Cependant, une attention particulière sera portée au tabac dans le cadre du Plan National de Lutte contre le Tabac (PNLT) et à l'alcool (Syndrome d'Alcoolisation fœtale (SAF) ;
- impulser une dynamique « Lieu de Santé Sans Tabac » ciblée sur les établissements et services prenant en charge les femmes enceintes, les familles et les jeunes enfants.

## Professionnels : professionnel de la santé / du social / du médico-social et de l'éducation

- former les professionnels du premier recours au Repérage Précoce et à l'Intervention Brève (RPIB) ;
- déployer la formation à l'entretien motivationnel auprès des professionnels de santé ;
- renforcer la formation initiale et continue des professionnels de santé ;
- sensibiliser les professionnels du social et du médico-social à la prévention des conduites addictives.

Pour rappel, l'ARS Grand Est soutient l'Espace Régional de Ressources et d'Expertise en Addictologie (ERREAGE) porté par l'association Grand Est Addiction, mis en place à l'initiative de l'ARS.

Enfin, le tabac étant une préoccupation majeure en région, un plan régional de lutte contre le tabac a été rédigé en Grand Est et trois axes prioritaires ont été retenus :

- protéger les jeunes et éviter l'entrée dans le tabagisme ;
- aider les fumeurs à s'arrêter ;
- créer un environnement favorable et amplifier certaines actions auprès de publics prioritaires dans une volonté de réduire les inégalités sociales de santé. Dans le cadre de ce 3ème axe, la poursuite du déploiement des lieux « Sans Tabac » : lieux de santé, universités, villes, entreprises [...] reste une priorité forte dans la politique régionale.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

- Grand Est Addictions est financé via un CPOM socle et des CPOM/COM sur des actions spécifiques à durée déterminée.
- Les associations qui œuvrent dans le champ des addictions sont financées par COM ou CPOM.
- Les mouvements d'anciens buveurs sont financés via les têtes de réseau.
- L'enveloppe Fonds de Lutte Contre les Addictions (FLCA) est utilisée en conventionnement direct ou via des AAP ; il sera demandé en BR1, le report du solde non consommé.
- Il existe des actions à destination exclusive de la lutte contre le tabagisme, mais de très nombreuses actions (notamment à destination des jeunes) englobent le tabac dans la thématique plus globale « addictions ».

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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

L'évaluation du PRLT est assurée par un prestataire extérieur avec lequel l'ARS a passé un marché de 4 ans.

Le suivi des actions financées dans le cadre des différents FLCA et le déploiement de la politique LSST est assuré par un cabinet externe, avec lequel l'ARS a passé un marché de 4 ans.

# Prévention des risques environnementaux

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

**DPSPSE**  
2023

RESPONSABLE DE L'ACTION

**Laurent CAFFET, Responsable du Département Santé Environnementale**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Prévention des risques environnementaux	MI1-1-1 : Pilotage de la santé publique	936 €	70 000 €
	MI1-1-3 : Veille et surveillance sanitaire	7 982 €	62 000 €
	MI1-2-6 : Dispositif de lutte anti-vectorielle	496 601 €	532 875 €
	MI1-2-17 : Prévention des risques liés à l'environnement : protection des eaux	148 321 €	207 000 €
	MI1-2-18 : Prévention des risques liés à l'environnement : habitat, milieux intérieurs	272 363 €	444 039 €
	MI1-2-19 : Prévention des risques liés à l'environnement : autres risques, dont environnement extérieur	595 128 €	351 011 €
	MI1-1-4 : Prévention et gestion des situations sanitaires exceptionnelles	24 669 €	40 000 €
	MI1-1-2 : Soutien et partenariat (hors CLS) MI1-1-4 : Evaluation, expertises, études et recherches MI1-2-22 : Périnatalité et petite enfance	2 242 €	0€
<b>TOTAL</b>		<b>1 521 243 €</b>	<b>1 706 925 €</b>

\* Nomenclature du CRB

## PRIORITÉS

- Assurer de manière efficace la mise en œuvre de la stratégie Santé Environnement Régionale 2023 dans une logique de protection des populations :
  - ◆ réduire l'exposition à des conditions d'habitat insalubre et aux pollutions intérieures : radon, amiante, lutte contre l'habitat indigne, nuisances sonores ;
  - ◆ réduire l'exposition de la population aux pollutions extérieures et aux substances nocives pour la santé : amélioration de la qualité sanitaire des eaux, contribution à la connaissance et à l'évaluation des risques liés aux sites et sols pollués, à la qualité de l'air, aux espèces animales et végétales nuisibles à la santé humaine... ;
  - ◆ renforcer la prévention des maladies vectorielles.
- Coordonner les expertises Métier et Territoriale dans une logique de complémentarité.
- Généraliser les diagnostics nécessaires à la bonne compréhension des enjeux.
- Promouvoir la contractualisation avec les acteurs et partenaires de terrain, notamment dans le cadre du PRSE.
- Contribuer aux travaux interministériels et intersectoriels pour l'élaboration du PRSE 4 tout en veillant à une bonne articulation avec les autres politiques publiques.

**DESCRIPTIF DES ACTIONS****Actions de veille et de surveillance sanitaire****Evaluer les risques liés à la contamination des EDCH**

Mettre en place des campagnes de recherche des polluants impactant la qualité sanitaire des eaux (en vue des évolutions du contrôle sanitaire à venir) :

- pesticides ;
- polluants émergents (sous-produits de désinfection...).

**Lutte anti vectorielle****Prévenir la prolifération du moustique tigre et les risques épidémiques associés**

- Surveillance et lutte en lien avec les opérateurs LAV ;
- marché LAV ;
- édition de supports de communication

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

- formation de relais de prévention ;
- acquisition de connaissances sur tiques et leur potentiel infectieux en région Grand Est.

**Prévention des risques liés à l'environnement protection des eaux****Communiquer sur le rôle de l'ARS en matière de contrôle sanitaire et sur les données liées à la qualité des eaux, produire des outils opérationnels pour les exploitants**

- Communiquer sur la qualité des eaux destinées à la consommation humaine et les enjeux liés au réchauffement climatique (sécheresse...);
- communiquer sur la qualité sanitaire des eaux de baignades, auprès des exploitants et du grand public (relance webmarketing baignades : réseau régional PREB) ;
- renforcer la capacité d'expertise des gestionnaires de piscines par la diffusion d'outils pratiques, afin d'améliorer la qualité sanitaire des eaux.

**Améliorer la qualité des eaux distribuées**

- Poursuivre l'accompagnement des collectivités pour la mise en œuvre des PGSSE ;
- renforcer la capacité d'expertise des collectivités exploitant des réseaux d'eau potable pour améliorer la qualité microbiologique et physico-chimique des eaux distribuées au robinet.

**Améliorer la qualité des eaux de loisirs**

Former et accompagner les exploitants de piscines et baignades pour améliorer la qualité sanitaire des eaux de baignade et des piscines

**Prévention des risques liés à l'environnement habitat, milieux intérieurs****Assistance technique bâtiments/santé (soutien aux DT et aux collectivités)**

assistance technique bruit, CO, expertises habitat.

**Actions de communication**

- Amiante : relance de l'action de communication sur les risques liés à l'amiante dans les logements (en lien avec les campagnes de travaux de rénovation énergétique) ;
- monoxyde : webmarketing ;
- LHI – incurie / interventions AFAR auprès des professionnels de santé et du médico-social.

**Qualité de l'air intérieur**

- Prévenir les risques liés à l'exposition au radon  
Campagnes pédagogiques de mesure à destination des habitants des communes les plus exposées ;
- réduire les expositions des plus vulnérables aux polluants de l'air intérieur :  
Réseau des CEI / Dispositif intAir Agir  
Actions de prévention dans les établissements scolaires (collèges)

**Santé environnementale au quotidien**

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

**DASRI**

Actions de diagnostic en cours financées dans le cadre du CPOM ARS/ORS.

**Prévention des risques liés à l'environnement autres risques dont environnement extérieur****Soutenir les actions de surveillance environnementale et de sensibilisation / prévention des expositions aux déterminants liés aux environnements extérieurs****Qualité de l'air extérieur**

- reconduction des actions de surveillance des pollens et moisissures (dont ambrosie, exploitation historique données pollens en lien avec le changement climatique) ;
- contribution à la surveillance des produits phytosanitaires dans l'air ;
- déploiement des polliniers et réseaux de sentinelles des pollens (PRSE/PRS) ;
- expérimentation surveillance des poils de chenilles urticantes ;
- projet PREIPA (CPOM ATMO) ;
- action microcapteurs.

**Lutte contre les espèces animales et végétales nuisibles pour la santé humaine**

- plan de lutte contre les ambrosies ;
- prévention des risques liés aux chenilles processionnaires.

**Sites et sols pollués**

- poursuite de la caractérisation des risques sur les sites à enjeux identifiés par le BRGM (étude PRSE 2020) ;
- action de prévention du risque saturnin en direction des gens du voyage

**Urbanisme favorable à la santé**

Donner suite aux actions démarrées en 2022

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

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

**LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE**

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

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

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

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

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

**DPSPSE**  
2023

## RESPONSABLES DE L'ACTION

**Nathalie SIMONIN, Responsable du Département Promotion de la Santé, Prévention et Vulnérabilités,**  
**Dr Catherine GUYOT, Responsable adjoint du département PSPV,**  
**Laurent CAFFET, Responsable du Département Santé Environnementale**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Actions de Pilotage, de Soutien, d'observation et d'Evaluation	MI1-1-1 - Actions relatives au pilotage de la santé publique	86 537 €	154 800 €
	MI1-1-2 - Actions de soutien et partenariat	1 746 355 €	1 746 355 €
	MI1-1-4 : Evaluation, expertises, études et recherches	312 518 €	310 000 €
	MI1-2-30 : Actions de lutte contre les addictions (fonds de lutte contre les addictions)	226 480 €	0 €
	MI1-2-12 : Promotion de la santé mentale	4 500 €	0 €
	MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	1 284 €	0 €
	<b>TOTAL</b>	<b>2 377 674 €</b>	<b>2 211 155 €</b>

\* Nomenclature du CRB

## PRIORITÉS

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

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

### Actions de pilotage

- PRSE ; mise en réseau des acteurs (réseau SYNAPSE) ;
- en fonctionnement : élaboration/lancement du PRSE 4 (locations salle, traiteur, graphiste...);
- formation SE EHESP aux collectivités.

### Actions de soutien et de partenariat

Cet axe vise le financement d'actions de soutien aux politiques de prévention, promotion de la santé, menées dans la région. Il s'agit essentiellement d'actions de sensibilisation/formation aux concepts, d'accompagnement et de soutien méthodologique des acteurs (notamment dans le cadre des CLS), de mise à disposition d'outils, y compris documentaires, d'évaluations de dispositifs. Cette mission est confiée historiquement à un porteur unique en GE. Il est prévu de reconduire le montant du CPOM 2021-2023 en ajustant à la marge le montant au vu des projets nouveaux qui pourraient être soumis à l'ARS. A noter toutefois que la formation aux concepts de promotion de la santé et de prévention à destination des agents de l'ARS fera l'objet d'un engagement juridique spécifique en tant que prestation de service.

## Actions de veille et de surveillance sanitaire

- surveillance des polluants émergents ;
- campagnes Eau sous-produits de désinfection / captages altérés pollutions anthropiques / Approfondissement campagne pesticides.

## Etudes et évaluation

La politique d'évaluation sera poursuivie en 2023. Un marché a été conclu en 2021 avec un prestataire externe pour l'évaluation de programmes mis en œuvre depuis plusieurs années. Cinq évaluations ont été initiées dans ce cadre depuis 2021, dont 3 en 2022. Deux sont en cours et 4 sont d'ores et déjà programmés. Des demandes complémentaires ont également émané des délégations territoriales : au total 9 projets seraient à évaluer. Une enveloppe supplémentaire de 160 000 € est demandée.

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

A échéance du PRS, il est attendu :

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

# Dépistage et diagnostic des maladies transmissibles

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

**DPSPSE**  
2023

RESPONSABLES DE L'ACTION

**Clément CONTARDI, Référent médical,**  
**Anaïs SIMON, Chargée de mission**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Dépistage et diagnostic des maladies transmissibles	MI1-3-1 - COREVIH	917 480 €	895 467 €
	MI1-3-3 - SIDA, IST et hépatites: financement des autres activités	555 958 €	603 958 €
	MI1-3-4 - Tuberculose: financement des dispositifs assurant la mise en œuvre des compétences sanitaires recentralisées	4 595 252 €	4 480 949 €
	MI1-3-7 - CeGIDD	5 640 726 €	5 864 056 €
	MI1-2-37 – Action d'éducation à la sexualité	129 050 €	-
	MI1-4-1 : Prévention et gestion des situations sanitaires exceptionnelles	3 566 €	-
	<b>TOTAL</b>	<b>11 842 032 €</b>	<b>11 844 430 €</b>

\* Nomenclature du CRB

## PRIORITÉS

### Le dépistage et diagnostic des maladies transmissibles est cadré par plusieurs éléments stratégiques :

- Le **Projet Régional de Santé** stipule la nécessité d'orienter résolument et prioritairement la politique de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé.
- La **Stratégie Nationale de Santé Sexuelle**, notamment selon les axes 1, 2 et 4 :
  - ◆ investir dans la promotion en santé sexuelle, en particulier en direction des jeunes, dans une approche globale et positive ;
  - ◆ améliorer le parcours de santé en matière d'IST ;
  - ◆ répondre aux besoins spécifiques des populations les plus vulnérables.
- La **Feuille de Route Tuberculose**, notamment au regard de son axe de renforcement des stratégies de dépistage et de prévention de cette pathologie.
- Le **Livre Blanc sur l'accès aux soins des populations vulnérables face à l'hépatite C**, et ses propositions pour améliorer le dépistage et l'accès en soins de l'hépatite C des usagers de drogue.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

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

- Le **Corevih**, dont les missions seront amenées à évoluer en 2023. Pour l'heure, la finalisation de leur plan d'actions a été prévue pour la fin de l'année 2022. Leur travail sera principalement orienté sur la coordination des acteurs de la prévention et de l'offre de soins intervenant dans le domaine des IST, du VIH et des hépatites. Il aura également pour tâche de mener des travaux d'harmonisation des pratiques, d'actualisation des connaissances (traitements pré et post exposition au VIH ; ...) auprès des CEGIDD et des professionnels de santé, dans le but d'améliorer la qualité du parcours de soin des usagers en région. La revalorisation SEGUR est prise en compte dans le budget demandé pour 2023.
- L'association **AIDES**, dont le travail en région consiste en une approche populationnelle de leurs actions de prévention et de soutien : HSH, personnes détenues, personnes originaires d'Afrique subsaharienne, usagers de drogues, séropositifs, travailleurs du sexe. Les actions spécifiques de cette association envers ces populations visent à réduire l'incidence du VIH en région.
- Le maillage territorial des **Centres Gratuits d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD)**, qui sont coordonnés conjointement par l'ARS et le COREVIH, et qui assurent un rôle d'offre de services en termes de prévention, diagnostic et dépistage du VIH, des hépatites et des IST. Ces structures agissent également dans une approche plus globale de santé sexuelle en organisant des actions hors les murs. La revalorisation SEGUR est prise en compte dans le budget demandé pour 2023.
- Le **réseau régional des Centres de Lutte Anti-Tuberculose (CLAT)**, qui ont vu leur fonctionnement évoluer dans le cadre de la mise en œuvre de leur réforme d'habilitation et de fonctionnement au cours de l'été 2021. Ces structures coordonnent la lutte antituberculeuse au niveau local, en lien avec un grand nombre d'acteurs.

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

- Le soutien et la contractualisation par CPOM des associations de lutte contre le VIH et les IST en concertation étroite avec les délégations territoriales.
- La finalisation et la consolidation du Plan d'Action du Corevih, ainsi que le suivi rapproché et régulier de sa mise en œuvre et du retour sur les indicateurs et livrables attendus.
- Le recueil des besoins des professionnels de santé du territoire en termes de besoins de formation face aux nouveaux enjeux de la lutte contre le VIH et les IST ; et l'adéquation de la réponse à apporter à ces besoins.
- La déclinaison régionale de la feuille de route nationale de la stratégie nationale de santé sexuelle, et l'adaptation aux spécificités de la région Grand Est.
- Le renforcement de la politique d'utilisation des TROD (Tests Rapides d'Orientation Diagnostique) VIH, VHB et VHC ; et la centralisation des habilitations des acteurs associatifs et médico-sociaux à réaliser ces dépistages.
- La centralisation de la campagne d'habilitation des CLAT dans le cadre de leur réforme de fonctionnement ; l'arrivée de nouvelles missions de vaccination à leur égard ; et la supervision ainsi que le suivi de leur fonctionnement en lien avec les DT correspondantes.
- La centralisation de la campagne de réhabilitation de fonctionnement de l'ensemble des CeGIDD de la région Grand Est en amont de l'année 2023 ; et la mise en place d'un suivi plus rapproché du fonctionnement de ces structures en lien avec le COREVIH.
- Le cadrage et la coordination des modalités de suivi des indicateurs épidémiologiques en région, en lien avec Santé publique France, l'Assurance Maladie et la DQPI.

La thématique de la vaccination fait l'objet d'une fiche-action FIR dédiée, conjointe à celle-ci.

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- niveau de connaissance du public et des PS concernant les nouveaux enjeux de lutte contre le VIH et les IST ;
- diminution du nombre de tuberculoses déclarées ;
- harmonisation des pratiques des CeGIDD, respect du cahier des charges des actions hors les murs ;
- annuaire et cartographie des acteurs de la lutte contre le VIH et les IST en région ;
- synthèse annuelle des commandes de matériel de prévention par les acteurs et associations en région ;
- diminution de l'incidence du VIH chez les populations à risque en région ;
- évaluation de la qualité du dépistage de l'hépatite C chez les sujets à risque ;
- retour des biologistes quant à l'accompagnement de VIH-Test en région à un an du déploiement ;
- données de consommation PreP en région.

# Éducation thérapeutique du patient

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

**DPSPSE**  
2023

RESPONSABLE DE L'ACTION

**Sandra RUAU, Chargée de mission Maladies chroniques / éducation thérapeutique du patient**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Education Thérapeutique du Patient	MI1-2-2 – Education thérapeutique du patient	7 546 616 €	7 752 206 €
	<b>TOTAL</b>	<b>7 546 616 €</b>	<b>7 752 206 €</b>

\* Nomenclature du CRB

## PRIORITÉS

Le Projet Régional de Santé de l'ARS Grand Est stipule la nécessité d'orienter résolument et prioritairement la politique de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé. S'agissant de prévention tertiaire, l'Education Thérapeutique du Patient fait partie intégrante des parcours des personnes atteintes de maladies chroniques.

Les objectifs de 2022 sont poursuivis en 2023 :

- suivre les travaux de l'espace ressource régional (nouveau CPOM 2022-2024) ;
- mise à jour de la politique de financement de l'ETP avec une nouvelle définition des inclusions qui aura un impact sur l'activité 2022, donc le budget 2023 ;
- favoriser le développement de programmes, notamment dans le cadre d'une nouvelle planification de l'offre se basant sur des diagnostics territoriaux : mise en place des crédits starter pour 2023 ;
- mettre à disposition des porteurs de programmes des référentiels sur les principales maladies chroniques (diabète, obésité) ;
- évaluation du PRS avec l'ETP comme thématique faisant l'objet d'une évaluation externe.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

### Financement des programmes

Au 21 septembre 2022, **355 programmes d'ETP étaient autorisés/déclarés en Grand Est**. La majorité des programmes (80%) reste portée par des établissements de santé publics. La moitié des programmes est destinée à des patients atteints de maladies métaboliques (diabète, obésité) et de maladies cardiovasculaires. Au total, c'est près de **27 175 personnes qui ont débuté une démarche éducative en 2021 dans un programme d'ETP**. Le niveau d'inclusion antérieure à la crise Covid n'a pas été rattrapé (29 379 inclusions en 2019) mais la tendance est à la hausse.

En 2022, 258 programmes ont été financés. En 2023, les porteurs seront financés en fonction de leur activité 2022. Il est à noter que la politique de financement de l'ETP a évolué en 2022 avec une nouvelle définition des inclusions pour les programmes ETP adultes qui aura un impact sur le budget 2023. En effet, avant 2022, pour bénéficier du financement de l'inclusion des patients, le porteur devait indiquer avoir réalisé pour un patient au moins un atelier ou un bilan éducatif. A compter du 01.01.2022, pour bénéficier de ce même montant, le porteur doit justifier de la réalisation d'au moins un diagnostic éducatif et 3 séances par patient.

Dans le cadre d'une nouvelle planification de l'offre ETP se basant sur des diagnostics territoriaux, des cartographies des besoins de santé, de l'offre médicale et paramédicale et des programmes ETP existants ont été réalisées par l'Observatoire Régional de la Santé GE. Elles sont présentées à chaque DT individuellement entre mi-septembre et mi-octobre 2022. A l'issue de ces présentations seront mis en place des crédits starter qui sont une enveloppe financière de 10 000 € accessible sur dossier par des structures ambulatoires afin de soutenir la création de nouveaux programmes ETP. Une estimation financière d'une structure par département a été faite, générant un besoin financier de 100 000€.

### **Financement des Unités Transversales d'Éducation Thérapeutique du Patient (UTEP)**

La reconnaissance des UTEP a eu lieu début 2020 pour 7 UTEP portées par 6 établissements MCO et l'UGECAM Alsace (SSR). Cette reconnaissance avait une durée de 3 ans. Donc l'année 2023 aurait dû voir le renouvellement des agréments des UTEP. Étant donné les travaux en cours de l'évaluation du Projet Régional de santé où l'ETP fait l'objet d'une évaluation externe, il a été acté une prolongation d'une année de la reconnaissance des UTEP. Le renouvellement des reconnaissances d'UTEP sera donc revu courant 2023 en lien avec ces recommandations de l'évaluation externe. Le modèle de financement des UTEP en 2023 sera donc le même qu'en 2022 : 2 500 € par programme autorisé/déclaré et actif financés aux établissements ayant une UTEP reconnue.

### **Suivi de l'espace ressources en ETP (ERETP)**

Le CPOM de l'ERETP est arrivé à son terme au 31.12.2021. Il a été renouvelé pour 3 ans en 2022 à l'issue d'un dialogue de gestion. Le suivi de cet opérateur fait l'objet de rencontres régulières (tous les 2 mois) avec tenue d'un tableau de suivi des objectifs et actions fixés. En 2022, le reliquat conséquent de 2021 a été déduit du montant de la subvention, réduisant la subvention attribuée en 2022 par rapport à ce qu'il était prévu. En 2023, nous revenons à un montant tel qu'arrêté dans le CPOM soit 200 000€ de plus qu'en 2022.

## **LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE**

- Augmentation du nombre de programmes d'ETP destinés aux patients traités par chimiothérapie anticancéreuse en ambulatoire.
- Augmentation du nombre de programmes destinés aux enfants en surpoids ou obèses.
- Augmentation du nombre de programmes pour Parkinson, sclérose en plaques et Alzheimer ou maladies rares.
- Augmentation du nombre de programmes associant un patient soit dès la conception, dans la mise en œuvre ou lors de l'évaluation.
- Développement de nouveaux programmes sur les territoires déficitaires.
- Nombre de subventions « crédits starter » financées en 2023.
- Production du nouveau cahier des charges de reconnaissance des UTEP.
- Tenue effective des points de suivi du CPOM de l'ERETP.
- Mise à jour régulière du tableau de suivi des objectifs et actions de l'ERETP.

# Lutte contre les violences sexistes et sexuelles et / ou intrafamiliales

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

**DPSPSE**  
2023

RESPONSABLES DE L'ACTION

**Dr Catherine GUYOT, Responsable adjointe du Département  
Promotion de la Santé, Prévention et Vulnérabilités,  
Anaïs SIMON, Chargée de mission**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Lutte contre les violences sexistes et sexuelles, et/ou intrafamiliales	MI1-2-23 - Lutte contre les traumatismes et les violences	764 971 €	728 801 €
	MI1-1-6 : Contrats locaux de Santé (CLS)	4 000 €	4 000 €
	MI1-3-3 : SIDA, IST et hépatites: financement des autres activités	54 801 €	0 €
	<b>TOTAL</b>	<b>823 772 €</b>	<b>732 801 €</b>

\* Nomenclature du CRB

## PRIORITÉS

Dans le cadre de l'axe 1 (orienter résolument et prioritairement la politique régionale de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé) et 5 du Projet Régional de Santé (améliorer l'accès aux soins et l'autonomie des personnes en situation de fragilité sociale dans une logique inclusive), la lutte contre les violences sexistes et sexuelles et/ou intrafamiliales est un des leviers pour répondre à ces axes stratégiques. La Stratégie nationale de lutte contre les violences conjugales ou encore le Grenelle de lutte contre les violences conjugales souligne également l'importance de favoriser le repérage et l'accompagnement des femmes (et enfants) victimes de violence.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

La nouvelle convention de partenariat signée en 2021 avec la Direction Régionale aux Droits des Femmes et à l'Égalité décline un plan d'actions cohérent et homogène sur le territoire. Le périmètre de financement de l'ARS porte sur les axes suivants :

- Axe 1 : Informer, sensibiliser et/ou former les professionnels de santé, sociaux ou médico-sociaux en formation initiale ou continue.
- Axe 2 : Accompagner les femmes victimes de violences sexuelles et sexistes et les enfants co-victimes dans leur parcours au sein des lieux d'accueil et d'écoute.
- Axe 3 : Mener des actions de protection à destination de populations cibles spécifiques. Ce nouvel axe est issu de la renégociation de la convention de partenariat est défini en sous-objectifs :
  - ◆ prévenir et détecter les violences faites aux femmes enceintes ;
  - ◆ prévenir et dépister les mutilations sexuelles et féminines (MSF) ;
  - ◆ prévenir et accompagner la lutte contre les violences faites aux victimes de violences sexistes et sexuelles en situation de handicap.
- Proposer des actions de prévention et d'accompagnement vers le soin envers les auteurs de violences hors personnes sous-main de justice.

Un appel à manifestation d'intérêt a été lancé en 2022 en concertation avec la DRDFE afin de décliner cette convention de partenariat. Fin 2022 début 2023, un groupe de travail ARS/DRDFE sera mis en place afin de réfléchir à une coordination départementale permettant le financement d'un projet global porté par différents acteurs pour 2024. D'un commun accord, il a été décidé de reconduire, en 2023, les montants alloués en 2022 aux différents porteurs.

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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

Indicateurs :

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

# Prévention des maladies chroniques hors cancer

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

**DPSPSE**  
2023

RESPONSABLES DE L'ACTION

**Nutrition : Cécile GAILLIARD et Marine VILLAUME, Chargées de mission**  
**Maladies Chroniques : Sandra RUAU, chargée de mission**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Prévention des maladies chroniques hors cancer	MI1-2-13 : Prévention des pathologies cardio-vasculaires	1 481 880 €	1 999 533 €
	MI1-2-14 : Nutrition Santé hors lutte contre l'obésité	329 844 €	365 100 €
	MI1-2-2 : Education Thérapeutique du Patient	-	1 800 €
	MI1-2-8 : Prévention d'autres maladies liées au vieillissement	1 888 €	-
	MI1-2-15 : Lutte contre l'obésité	33 415 €	86 956 €
	<b>TOTAL</b>	<b>1 847 027 €</b>	<b>2 453 389 €</b>

\* Nomenclature du CRB

## PRIORITÉS

Le levier stratégique 1 du PRS est d'orienter résolument et prioritairement la politique de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé, en agissant sur les principaux déterminants de santé.

Un des objectifs est de promouvoir une alimentation saine et d'encourager la pratique d'une activité physique régulière à tous les âges de la vie afin de prévenir l'apparition de certaines maladies chroniques. Le deuxième objectif est d'améliorer le dépistage de certaines maladies chroniques afin de permettre une prise en charge précoce. Il s'agit de :

- s'assurer, en prévention primaire, de l'appropriation par tous les groupes sociaux de bons repères alimentaires et des bienfaits de la pratique d'une activité physique régulière dès l'enfance notamment dans le cadre de la déclinaison du Programme National Nutrition Santé (PNNS) et notamment dans le cadre des CLS en incitant les collectivités à signer la charte PNNS ;
- soutenir le déploiement en région de programmes d'envergure (Nut's ...) ou reconnus probants par Santé Publique France tel que ICAPS sur le volet activité physique des jeunes ;
- soutenir le déploiement des chartes villes actives du PNNS via un accompagnement par un prestataire externe ;
- en prévention tertiaire, poursuivre le déploiement du dispositif de prescription d'APA Prescri'Mouv et mettre en place son nouveau protocole au regard des conclusions de l'évaluation externe menée en 2021.

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

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

### Maladies cardio-vasculaires

**Poursuite du financement du dispositif Prescri'mouv** sur les bases antérieures de manière transitoire en attente de la mise en place des évolutions du dispositif en 2023, après intégration des conclusions de l'évaluation de 2021. Un travail sera notamment réalisé sur les aspects de coordination et de mise en œuvre des parcours. Par ailleurs, l'ouverture à la prise en charge de toutes les maladies chroniques au 1<sup>er</sup> octobre 2022 va faire augmenter le nombre d'inclusions : une enveloppe supplémentaire de 500 000 € est prévue à cet effet pour couvrir l'année. Enfin, il sera nécessaire de mettre à jour la dizaine de supports de communication existants afin d'intégrer les évolutions du dispositif pour une somme de 60 000 €.

**Financement des « réseaux des maladies métaboliques (RMM) alsaciens »** : au 01.01.2023, les RMM vont fusionner en une structure unique qui aura les mêmes missions que les précédentes associations (prévention, ETP, dispositif Prescri'mouv, pour les enfants et les adultes). Il est prévu pour l'heure d'accorder à la structure unique, le montant des versements 2022 attribués aux 5 réseaux. La somme sera affinée au vue du projet soumis aux financeurs (ARS et RLAM)

### Promotion de la nutrition santé hors lutte contre l'obésité

Cet axe s'inscrit dans une politique de promotion des comportements favorables à la santé en matière de nutrition (alimentation et activité physique). Il s'agit de financer des actions, le plus souvent de portée locale en matière de nutrition.

### Lutte contre surpoids et obésité chez les jeunes

#### Il s'agit de poursuivre le soutien de programmes spécifiques :

- PRise En Charge Coordonnée des enfants Obèses et en Surpoids à Strasbourg (PRECCOSS) ;
- Union des Caisses – Centre de médecine préventive (UC-CMP) ;
- Service Universitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé (SUMPPS) de Strasbourg, etc...

**Déploiement d'ICAPS** (Intervention Centrée sur l'Activité Physique et la Sédentarité) sur d'autres territoires (actuellement un territoire du 08 couvert), reconnue comme probante par Santé publique France. Plusieurs pistes sont envisagées : les Ardennes pour un second déploiement, les Vosges et le Haut-Rhin, d'où une augmentation d'enveloppe prévue de 50 000 €.

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Mise en œuvre au niveau régional des orientations du programme national nutrition santé (PNNS) ;
- Suivi des dispositifs, analyse des évaluations internes ou externes et mise en œuvre des orientations (Prescri'mouv) ;
- Mise en place effective de la structure unique issue de la fusion des RMM ;
- Augmentation de la file active Prescimouv.

# Actions de prévention à destination des 0-25 ans

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

**DPSPSE**  
2023

RESPONSABLES DE L'ACTION

**Sylvie HUMBERT, Chargée de mission Politique de réduction des inégalités territoriales et sociales,**  
**Dr Catherine GUYOT, Responsable adjointe du Département Promotion de la Santé, Prévention et Vulnérabilités**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Prévention des maladies chroniques hors cancer	MI1-2-22 – Périnatalité et petite enfance	149 658 €	60 000 €
	MI1-2-28 - Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	1 805 068 €	2 383 472 €
	MI1-2-34 : Soutien à la mission santé des PMI	3 396 752 €	3 953 000 €
	MI1-2-37 : Actions d'éducation à la sexualité	66 083 €	201 633 €
	MI1-2-30 : Actions de lutte contre les addictions (fonds de lutte contre les addictions)	31 375 €	0 €
	MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté et lutte contre les inégalités de santé	22 070 €	0 €
	MI1-2-15 : Lutte contre l'obésité	2 000 €	0 €
	<b>TOTAL</b>	<b>5 473 006 €</b>	<b>6 598 105 €</b>

\* Nomenclature du CRB

## PRIORITÉS

Le levier stratégique 4 du Projet Régional de Santé 2018-2023 est de faire évoluer le système de santé dans une logique de parcours. Le projet prioritaire « parcours santé des enfants et des adolescents » comporte plusieurs axes en matière de promotion de la santé et de prévention. En 2023, poursuite de la déclinaison de l'objectif du PRS de renforcement des actions de promotion de la santé et de prévention (PJJ, rectorat, Missions locales, Conseil régional, universités, ...), dans un cadre partenarial stabilisé.

En priorité sera mise en œuvre l'instruction ministérielle du 19 août 2022 sur le déploiement des compétences psycho sociales au niveau départemental. Un COPIL départemental est à créer : il est copiloté par l'ARS, le Conseil départemental et l'Education nationale. Dans la continuité du plan « 1 jeune, 1 solution », le dispositif « contrat engagement jeune / jeune en rupture » sera déployé en région. Mis en place le 1<sup>er</sup> mars 2022, ce contrat propose aux jeunes éloignés de l'emploi un accompagnement intensif en vue de leur insertion durable dans l'emploi.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

### Périnatalité et petite enfance

Le projet spécifique FEES continue à être financé : accompagnement des professionnels de santé (périnatalité et petite enfance) afin de prévenir les expositions des jeunes enfants et femmes enceintes aux polluants environnementaux (perturbateurs endocriniens...). Dans le cadre du parcours des « 1000 premiers jours » et de la contractualisation avec les Conseils départementaux sur le champ de la protection de l'enfance, soutien à la mission des PMI => tous les départements ont contractualisé. Ce sont 5 départements (Ardennes, Meurthe-et-Moselle, Meuse, Moselle et Haut Rhin) qui sont rentrés dans leur 3<sup>ème</sup> année de contractualisation, quid de la reconduction de crédits pour ces 5 départements, pas de visibilité à ce jour.

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

Le développement de partenariats est gage d'une cohérence des actions menées auprès des publics-cibles dans une approche globale de promotion de la santé. L'année 2023 devrait voir un renforcement de ce partenariat avec la DREETS pour prise en compte notamment des jeunes en insertion sociale et professionnelle dans le cadre du contrat engagement jeunes en rupture. Par ailleurs certains axes de travail mériteront un soutien supplémentaire de notre part sur la santé mentale (avec des projets identifiés notamment dans la Marne), les actions menées dans les missions locales et dans les établissements scolaires à l'échelle du Grand Est.

### Risques auditifs

Action de sensibilisation aux risques auditifs : le soutien des actions de prévention, chez les jeunes, des risques auditifs liés à l'écoute de la musique amplifiée est poursuivi.

### Education nationale

La déclinaison territoriale de la convention ARS/Rectorats mise en œuvre en 2018 se poursuit. Une nouvelle convention est prévue en 2023. L'ARS souhaite prioritairement déployer des programmes probants (recensés par Santé Publique France) ou prometteurs (évalués positivement, si possible par un organisme externe). Déploiement des programmes GBG et UNPLUGGED dans les établissements scolaires qui contribuent au développement des CPS. Le soutien d'initiatives locales devra se poursuivre mais sur la base de besoins identifiés par la population-cible et de critères qualité à définir conjointement avec les conseillers techniques des recteurs et des DT. Les actions ne seront financées que si elles répondent aux besoins issus des travaux des CESC. Pour se faire, l'IREPS continue à être missionnée pour accompagner les CESC dans leur projet. Dans ce cadre, les projets locaux soutenus par les DT continueront à être adressés au siège au fil de l'eau. Prévention PE/SE auprès des lycéens (ECODRAGUE)

### Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ)

Une convention cadre de partenariat existe depuis fin 2018 et a permis de définir le périmètre d'intervention de l'ARS et la procédure de financement des actions menées auprès des publics jeunes de la PJJ.

En 2023 : mise en œuvre de la nouvelle convention de partenariat et poursuite du versement au GIP, de la totalité des sommes dévolues à la PJJ au regard des besoins identifiés dans les territoires.

### DREETS / conseil régional

La déclinaison du partenariat ARS/CR a permis depuis 2019 la mise en œuvre d'une politique santé harmonisée dans les missions locales du GE. Ce partenariat va se poursuivre en 2023.

### Promotion de la santé bucco-dentaire

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

Projet de convention tripartite UFSBD, ARS et AM pour 2023

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

### Lutte contre la Radicalisation

La majeure partie des actions réalisées dans le cadre de la lutte contre la radicalisation concerne les jeunes, c'est pourquoi la thématique est rattachée à la fiche action Jeunes.

En 2023, poursuite du financement du réseau Virage dans le cadre d'un nouveau CPOM. A noter que le numéro vert de la permanence téléphonique régionale d'information et d'orientation en matière d'accès à la contraception et à l'IVG continue à être financé.

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- La mise en œuvre du parcours santé des enfants et des ados dans sa dimension PPS.
- La mise en œuvre et le renforcement des partenariats.

RESPONSABLE DE L'ACTION

**Nathalie SIMONIN, Responsable du Département Promotion de la Santé,  
Prévention et Vulnérabilités**

### DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Prévention des Cancers	MI1-2-9 - Cancers : structures assurant la gestion des dépistages organisés des cancers	4 042 885 €	4 000 000 €
TOTAL		4 042 885 €	4 000 000 €

\* Nomenclature du CRB

### PRIORITÉS

Le levier 5 du Projet Régional de Santé est de faire évoluer le système de santé dans une logique de parcours. Outre les actions sur les principaux déterminants des cancers (tabac, alcool, alimentation, sédentarité et environnement), le dépistage organisé des cancers (sein, colorectal et col de l'utérus) doit être promu, notamment sur les territoires et au sein de catégories de population où les taux de participation sont faibles.

Au plan national, il est demandé de décliner en région la stratégie décennale de lutte contre les cancers. Un volet prévention est inclus. NB. Les actions en PPS promouvant les comportements favorables à la santé et participant donc à la prévention des cancers (lutte contre le tabagisme, promotion d'une alimentation saine et équilibrée, de la pratique de l'activité physique et sportive aux fins de santé, d'environnements favorables...) sont imputées sur d'autres lignes budgétaires. De même, la vaccination HPV (prévention des cancers du col de l'utérus) relève de la fiche-action Vaccination.

### DESCRIPTIF DES ACTIONS

#### Conventionnement avec le Centre régional de coordination des cancers (CRCDC)

En application de l'instruction ministérielle du 28 avril 2017, la création d'un centre régional de coordination des cancers est effective, par fusion des 11 structures de dépistage organisé existantes : l'ARS a conventionné avec le centre régional en début d'exercice 2019 (CPOM 2019-2021). Le montant 2022 est reconduit en attente du budget prévisionnel et du compte de résultat de la structure. Il sera donc à consolider en dialogue de gestion en lien avec l'Assurance Maladie.

Comme les années précédentes, il sera tenu compte des capacités d'autofinancement du CRCDC pour déterminer son budget, l'objectif étant de contenir l'enveloppe au regard des indicateurs nationaux tout en mettant en œuvre le plan d'actions arrêté et décliné au niveau des territoires :

Pour ce faire, il est demandé au CRCDC :

- de participer à une coordination territoriale des actions de promotion du dépistage dans les territoires ;
- d'être partie-prenante dans les contrats locaux de santé ;
- de rencontrer les professionnels de santé afin de leur rappeler leur rôle en matière d'incitation de leurs patients à participer aux DO ;
- de recenser les difficultés de terrain de ces professionnels et les remonter aux financeurs (via le centre de coordination régional) ;
- de communiquer sur les bénéfices et risques du DO auprès de la population ;
- de mener des actions de sensibilisation au dépistage auprès des populations les plus éloignées du DO, notamment de se rapprocher des ESMS pour adultes handicapés afin d'examiner les freins au DO et d'identifier les leviers dans une démarche « d'aller vers ».

**LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE**

A échéance du PRS, les taux de participation aux DO sont censés augmenter de 6 à 8 points pour le dépistage organisé du cancer du sein (DOCS) et du cancer colorectal (DOCCR). Ces cibles sont en contradiction avec les tendances nationales qui affichent une baisse constante des taux de participation pour le sein et le colorectal.

Sur la période 2018-2021, le taux de participation du Grand Est pour le DOCS est supérieur au taux national. Il a toutefois subi comme au niveau national une baisse en 2020 du fait de l'arrêt des invitations au dépistage pendant plusieurs mois.

	Taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein 2020 -2021	Taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein 2019-2020	Taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein 2018 -2019
France entière	46,6	45,5	49,1
Grand Est	49,8	47,8	52,2

Comme pour le DOCS, le taux de participation au DOCCR est largement supérieur au taux national. Il s'est lui-aussi infléchi en 2020 pour reprendre en 2021.

	Taux de participation au dépistage organisé du cancer du côlon-rectum 2020 -2021 hommes et femmes	Taux de participation au dépistage organisé du cancer du côlon-rectum 2019 -2020 hommes et femmes	Taux de participation au dépistage organisé du cancer du côlon-rectum 2018 -2019 hommes et femmes
France entière	34,6	28,8	30,5
Grand Est	39,8	37,4	39,2

Pour rappel, en ce qui concerne le DO, la région Grand Est est au 8<sup>ème</sup> rang pour le DO du cancer du sein et au 3<sup>ème</sup> rang pour le DO du cancer colorectal.

Indicateurs :

- nombre de CLS dans lesquels des actions sont proposées par le CRCDC ;
- nombre d'actions menées auprès de la population ;
- typologie des populations rejointes par les actions ;
- augmentation du nombre de dépistages organisés réalisés.

# Prévention du suicide

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

**DPSPSE**  
2023

RESPONSABLES DE L'ACTION

**Dr Lidiana MUNEROL, Conseillère médicale,**

**Camille SANCHEZ, chargée de mission programmes en promotion de la santé et prévention**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Prévention du suicide	MI1-2-12 : Promotion de la santé mentale	86 020 €	1 061 316 €
	MI1-2-25 : Expérimentation jeune en souffrance psychique	50 000 €	50 000 €
	MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	15 360 €	0 €
	<b>TOTAL</b>	<b>151 380 €</b>	<b>1 111 316 €</b>

\* Nomenclature du CRB

## PRIORITÉS

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

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

La prévention du suicide est également rattachée :

- à l'axe stratégique 1 du PRS qui prévoit un axe de prévention des violences et du suicide ;
- à l'instruction sur le mal être des agriculteurs, pilotée par la MSA.

Par ailleurs, la mesure 9 des Assises de la santé mentale prévoit de faciliter la prise en charge psychologique des personnes en situation de précarité dans les centres d'hébergement et lieux d'accueil.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

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

- suivi et supervision du déploiement des formations GEPS (Groupement d'Etudes et de Prévention du Suicide) : formations en 3 niveaux : gestion de la crise suicidaire, évaluation du risque suicidaire et repérage de la crise suicidaire sur l'ensemble de la région. L'ingénierie du projet a été confiée à un prestataire extérieur, le Collège National pour la Qualité des Soins en Psychiatrie (CNQSP), mais la convention arrive à échéance et un nouveau marché, qui devrait débuter en 2023 est en cours. Une réflexion sur le plan de déploiement des formations est en cours de rédaction
- poursuite du soutien du réseau « SOS Amitiés ».

A titre informatif, les autres axes sont financés sur crédits ONDAM :

- suivi et supervision du déploiement du dispositif Vigilans en GE (dispositif de recontact des personnes prises en charge aux urgences ou dans tout service de soin suite à une tentative de suicide, dans le but d'éviter la récurrence). Un des chantiers 2023 sera le déploiement de l'outil informatique répondant au CDC national et le déploiement d'un dispositif innovant en grand est : Vigilans Ados ;
- suivi de la mise en œuvre du dispositif 2NPS (Numéro national de prévention du suicide) – 3114.

Le déploiement par le national d'un nouveau bras de la stratégie multimodale, à savoir la postvention et la prévention de la contagion suicidaire est également attendu en 2023. Le déploiement de la stratégie de lutte contre le mal-être des agriculteurs est piloté en département mais un suivi en lien avec le référent SM de l'ARS est assuré. Concernant la prévention et le repérage de la souffrance psychique, l'ARS poursuit le financement du dispositif « premiers secours en santé mentale » de l'université de Lorraine. Elle mobilise également de nouveaux crédits pour permettre la formation de professionnels de l'Education Nationale et des missions locales dans le cadre des politiques partenariales développées.

Enfin, en ce qui concerne la mesure 9 des Assises, le déploiement des 17 postes de psychologues rattachés aux PASS pivot des départements sera poursuivi : a minima 7 postes en 2023 (mais en attente de nouveaux postes). Ces psychologues ont vocation à intervenir dans les CHR et lieux d'accueil du département dans un objectif « d'aller vers ». Le déploiement des compétences psychosociales est référencé dans la fiche « prévention des addictions ».

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Baisse du nombre de décès par suicide ;
- Baisse du nombre de tentatives de suicide ;
- File active du dispositif Vigilans et taux de pénétrance ;
- File active du 3114 ;
- Nombre de personnels formés aux différents niveaux de formation GEPS ;
- Nombre de formateurs GEPS en région ;
- Nombre de personnels formés à PSSM.

# Promotion de la santé des populations en difficulté

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

**DPSPSE**  
2023

RESPONSABLES DE L'ACTION

**Dr Catherine GUYOT, Responsable adjointe du Département Promotion de la Santé, Prévention et Vulnérabilités,**  
**Sophie YEBO, Chargée de mission publics spécifiques,**  
**Sylvie HUMBERT, Chargée de mission Politique de réduction des inégalités territoriales et sociales**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Promotion de la santé des populations en difficulté	MI1-2-21 - Promotion de la santé des populations en difficulté	662 993 €	198 417 €
	MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	5 444 €	-
	MI1-2-34 : Soutien à la mission santé des PMI	153 700 €	-
	MI1-4-1 : Prévention et gestion des situations sanitaires exceptionnelles	12 143 €	-
	MI2-8-1 : Appui à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières (MIG Précarité)	11 325 999 €	11 225 999 €
	MI2-8-2 : Permanences d'accès aux soins (PASS) en établissements de santé (MIG PASS)	4 543 640 €	4 729 331 €
	<b>TOTAL</b>	<b>16 703 919 €</b>	<b>16 153 747 €</b>

\* Nomenclature du CRB

## PRIORITÉS

L'axe stratégique 4 du Projet Régional de Santé 2018-2023 s'intitule : « Améliorer l'accès aux soins et l'autonomie (...) des personnes en situation de fragilité sociale dans une logique inclusive ». Le PRAPS (programme régional d'accès à la prévention et aux soins des plus démunis) est un programme de mise en œuvre de cet axe stratégique. Ses enjeux sont de :

- faciliter l'accès des personnes en situation de précarité à des parcours de santé coordonnés : il s'agit de favoriser le retour au droit commun qui permettra d'améliorer la qualité de leur prise en charge ;
- mettre en synergie les différentes politiques publiques, tant pour élaborer que pour mettre en œuvre le PRAPS en inter ministérialité. Cet enjeu majeur et structurant se traduira par un conventionnement avec les autres administrations concernées, (cohésion sociale, Assurance maladie, allocations familiales, collectivités territoriales, ...).

ORS : dans le cadre de la réalisation des 3 phases de l'état des lieux ISTS. La 2ème et 3ème phase seront exécutées dernier trimestre 2022 – 1<sup>er</sup> semestre 2023. Le budget alloué en 2022 devra faire l'objet d'un complément mais qui n'est pas encore chiffré à l'heure actuelle.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

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

- Il est prévu la poursuite de l'accompagnement des porteurs à la mise en conformité de leurs actions avec le cahier des charges de la « médiation sanitaire » tout en tenant compte dans chaque territoire. Intégration dans le cahier des charges des nouveaux dispositifs médico-sociaux financés en 2022 d'aller vers dans une logique de coordination et de complémentarité.
- ADOMA : mise en place d'une convention 2022 - 2025 avec ADOMA dans le cadre de la médiation en santé.

### Interprétariat

Dans le cadre du marché lancé en septembre 2020 par l'ARS, le prestataire retenu pour l'interprétariat téléphonique en Grand Est est ISM Interprétariat. CODAGE est délégataire de l'ARS dans le cadre de ce marché. Au titre de la délégation confiée par l'ARS, CODAGE effectue dans le cadre de ce marché public deux missions principales :

- les actions de communication et de promotion concernant le dispositif d'interprétariat ;
- le pilotage fonctionnel du dispositif, en lien avec ISM interprétariat.

Les crédits FIR qui sont mobilisés pour ce marché sont pris en fonctionnement. Le bilan réalisé de l'activité de CODAGE a fait apparaître une non consommation de l'enveloppe allouée (31012€), reliquat déduit de la dotation dans le cadre du renouvellement de la convention sur 2022-2023. CODAGE doit poursuivre le déploiement du dispositif sur tout le territoire du Grand Est. Au titre de 2023, le montant alloué est de 60 768 €.

### Autres actions

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

### MIG PASS et précarité

Une bascule des financements MIG PASS et Précarité vers le FIR a été opérée en 2022. Le montant de la MIG PASS au titre de l'année 2023 est de 4,7M d'€ ; celui de la MIG précarité de 11,2M€ (intégrant les revalorisations SEGUR).

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- La mise en œuvre du PRAPS dans toutes ses dimensions et en inter-ministériarité.
- La coordination et la complémentarité des acteurs sur le territoire.
- Poursuite du déploiement en GE du dispositif interprétariat.

### RESPONSABLES DE L'ACTION

**Nathalie SIMONIN, Responsable du Département Promotion de la Santé, Prévention et Vulnérabilités,  
Dr Catherine GUYOT, Responsable adjointe,  
Sophie YEBO, Chargée de mission publics spécifiques,  
Sylvie HUMBERT, Chargée de mission Politique de réduction des inégalités territoriales et sociales**

### DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
SEGUR	MI1.2.21 Promotion de la santé des populations en difficulté et lutte contre les inégalités de santé	937 706 €	1 790 500 €
TOTAL		937 706 €	1 790 500 €

\* Nomenclature du CRB

### PRIORITÉS

La médiation en santé vise à améliorer l'accès aux droits, à la prévention et aux soins de populations en situation de précarité. C'est un outil adapté à leurs spécificités qui vise à faciliter leur accès dans le système de droit commun.

### DESCRIPTIF DES ACTIONS

#### Accès aux soins et médiation

Faciliter l'accès aux soins et à la prévention, dans une démarche globale de promotion de la santé, en permettant un accompagnement de qualité par le développement de la médiation en santé et la mise en place d'actions de prévention et de promotion de la santé adaptées aux publics en difficulté. Pour les actions déjà existantes d'accompagnement vers le soin et/ou les droits, il est prévu de les accompagner à la mise en conformité avec le cahier des charges de la « médiation en santé » publié par l'HAS. Par ailleurs, un diagnostic a été lancé par l'ORS afin de recenser tous les dispositifs d'accompagnement vers le soin dans les territoires, l'objectif étant en 2023 de réfléchir en concertation étroite avec les délégations départementales et les DEETS à la répartition de l'offre. Les actions de médiation sont intégrées à la démarche.

### LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Offre de services répartie de manière homogène et répondant aux besoins des territoires du Grand Est.

## RESPONSABLES DE L'ACTION

**Nathalie SIMONIN, Responsable du Département Promotion de la Santé, Prévention et Vulnérabilités,**  
**Dr Catherine GUYOT, Responsable adjointe,**  
**Sophie YEBO, Chargée de mission publics spécifiques,**  
**Sylvie HUMBERT, Chargée de mission Politique de réduction des inégalités territoriales et sociales**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Vaccination	MI1-2-3 - Vaccinations : financement des dispositifs assurant la mise en œuvre des compétences sanitaires recentralisées	1 329 381 €	1 371 082 €
	MI1-2-4 - Vaccinations : financement des autres activités	214 042 €	340 000 €
TOTAL		1 543 423 €	1 711 082 €

\* Nomenclature du CRB

## PRIORITÉS

Le levier stratégique 1 du Projet Régional de Santé est d'orienter résolument et prioritairement la politique de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé. Un des axes de la stratégie nationale de santé est de renforcer la protection vaccinale de la population. La vaccination ROR fait partie du suivi des réformes prioritaires à la compétence de l'ARS. Pour ce faire, deux objectifs opérationnels sont prévus :

- poursuivre la déclinaison du plan d'actions régional vaccination ;
- suite au rendu de l'expérimentation HPV, étendre le projet « vaccination contre les infections à HPV » à d'autres départements.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

Après deux années de COVID, le comité régional Vaccination Grand Est reprend sa mission qui est celle de contribuer à l'élaboration et à la mise en œuvre du plan régional d'actions « vaccinations ». Suite au bilan plutôt positif de l'expérimentation HPV en milieu scolaire dans les Vosges (porté par l'UC-CMP) et en Meuse (porté par le centre de vaccination), l'action va se poursuivre en 2023 avec une perspective d'ouverture à d'autres départements. Une enveloppe complémentaire de 200 000€ en plus est demandée à ce titre.

Un travail sera mené avec Santé publique France pour identifier les territoires prioritaires pour ce déploiement en 2023. Par ailleurs des actions complémentaires seront également menées pour le rattrapage vaccinal.

Enfin, la promotion de la vaccination à destination du public et des professionnels de santé, sera poursuivie notamment via des campagnes de communication (kit grippe en EHPAD, personnes immunodéprimées) ou lors de la Semaine Européenne de la Vaccination. Une formation à l'entretien motivationnel et à la lecture des carnets de vaccination à destination des personnels de l'Education nationale est proposée par l'IREPS.

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Amélioration des couvertures vaccinales :

- ROR ;
- HPV ;
- Méningocoque C.

Mise à jour des données épidémiologiques et des indicateurs et nombre de nouveaux territoires engagés dans la vaccination HPV en milieu scolaire.

Direction de  
l'Offre Sanitaire

**DOS**  
2023

# Accompagnement des établissements de santé

## RESPONSABLES DE L'ACTION

**Anne MULLER, directrice de l'offre sanitaire**

**Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Aide en trésorerie	MI4-10-1 : Aide en trésorerie	17 900 000 €	10 705 011 €
Nutrition Parentérale à domicile	MI2-3-32 : Nutrition Parentérale à domicile	365 900 €	0 €
Service d'accès aux soins	MI3-7-1 : SAS - Service d'accès aux soins	1 124 645 €	0 €
Mesures Ségur	MI3-6-1 : Ségur - accompagnement ouvertures temporaires de lits (à la demande)	2 063 073 €	0 €
Culture et santé	MI4-2-7 : Amélioration de l'offre	120 000 €	Cf. fiche Amélioration de l'offre
Amélioration de l'offre	MI4-2-7 : Amélioration de l'offre	2 648 881 €	Cf. fiche Amélioration de l'offre
Frais de conseil	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en oeuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	345 492 €	0 €
Autres actions	MI4-2-4 : Actions de modernisation et de restructuration	215 000 €	0 €
Aides à l'investissement	MI4-2-8 : Aides à l'investissement hors plans nationaux	64 023 615 €	49 170 880 €
GHT 1	MI4-2-8 : Aides à l'investissement hors plans nationaux	0 €	0 €
GHT 2		13 298 480 €	5 649 240 €
GHT 3		0 €	0 €
GHT 4		0 €	0 €
GHT 5		3 691 602 €	3 691 602 €
GHT 6		10 500 000 €	10 500 000 €
GHT 7		15 263 624 €	10 263 624 €
GHT 8		0 €	0 €
GHT 9		1 120 000 €	1 120 000 €
GHT 10		11 769 081 €	11 769 081 €
GHT 11		6 000 828 €	4 797 333 €
GHT 12		2 380 000 €	1 380 000 €
<b>TOTAL</b>		<b>88 806 606€**</b>	<b>59 875 891€**</b>

\* Nomenclature du CRB

\*\* Un versement de 22 232 735 M€ a été réalisé en décembre 2022 sur le budget FIR 2022 en avance de phase ce qui porte le budget FIR 2023 de cette fiche action à 37 643 156 €.

## PRIORITÉS

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

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

Certains établissements sont dans une situation financière particulièrement dégradée pour divers motifs (perte d'activité, charges en inadéquation avec l'activité...) nécessitant un appui de l'Agence afin de ne pas être en rupture de trésorerie ; ces établissements sont engagés dans une démarche de redressement formalisée dans des contrats de performance en contrepartie des aides allouées.

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

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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

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

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

# Amélioration de l'Offre

Direction de  
l'Offre Sanitaire

**DOS**  
2023

RESPONSABLES DE L'ACTION

**Anne MULLER, directrice de l'offre sanitaire**

**Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Budget initial 2022	Budget initial FIR 2023
Culture et santé	MI4-2-7 : Amélioration de l'offre**	0 €	120 000 €
Molécules onéreuses		0 €	1 300 000 €
Mesures diverses d'amélioration de l'offre		0 €	2 900 275 €
Réseau Hémato		0 €	150 000 €
Prise en charge des infections ostéo-articulaires (dont RCP)	MI2-3-22 : Prise en charge des infections ostéo-articulaires	23 016 €	69 016 €
Consultations d'évaluation pluri professionnelle post accident vasculaire cérébral (AVC)	MI2-3-31 Consultations d'évaluation pluri-professionnelle post accident vasculaire cérébral (AVC)**	0 €	535 001 €
Nutrition Parentérale à domicile	MI2-3-32 Nutrition Parentérale à domicile***	0 €	926 591 €
	<b>TOTAL</b>	<b>23 016 €</b>	<b>6 000 863 €</b>

\* Nomenclature du CRB

\*\*le montant payé en 2022 est indiqué dans la fiche action « Accompagnement des établissements de santé »

\*\*\*le montant payé en 2022 est indiqué dans la fiche action « Soins non programmés hospitaliers »

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

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

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

### Culture et Santé

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

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

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

### Molécules onéreuses

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

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

### Mesures diverses d'amélioration de l'offre

Il s'agit essentiellement de la poursuite du soutien aux animateurs AVC et d'un accompagnement au renforcement de l'attractivité des territoires. Cette mission financera également le projet de coopération en hématologie entre deux établissements du GHT 6 et GHT 7.

### Prise en charge des infections ostéo-articulaires

Le montant de cette action correspond au financement de la coordination entre les centres de référence des infections ostéo-articulaires (IOA). Ces centres ont les missions suivantes :

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

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

# Consultations mémoires

Direction de  
l'Offre Sanitaire

**DOS**  
2023

RESPONSABLES DE L'ACTION

**Anne MULLER, directrice de l'offre sanitaire**

**Dr Laure PAIN, conseillère médicale**

**Gwenola REY, responsable du département parcours personnes âgées**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
GHT 1		437 659 €	437 659 €
GHT 2		437 658 €	437 659 €
GHT 3		437 658 €	437 659 €
GHT 4		437 658 €	437 659 €
GHT 5		677 129 €	677 129 €
GHT 6		712 862 €	942 012 €
GHT 7		771 417 €	937 751 €
GHT 8	MI1-5-2 : Consultations mémoires	766 766 €	766 766 €
GHT 9		395 484 €	395 484 €
GHT 10		553 564 €	553 564 €
GHT 11		377 117 €	377 117 €
GHT 12		577 172 €	577 172 €
GE : organisation des assises régionales des Centres Mémoire de Ressources et de Recherche (CM2R) et des consultations mémoires		0 €	30 150 €
Autres actions		395 484 €	0 €
	<b>TOTAL</b>	<b>6 977 628€</b>	<b>7 007 781€</b>

\* Nomenclature du CRB

La hausse de crédits prévus sur 2023 est liée à la prise en compte de la revalorisation au titre du Ségur 2021 et 2022.

## PRIORITÉS

La lutte contre la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées est une priorité qui fait l'objet d'une mobilisation nationale traduite dès 2001 dans les plans Alzheimer. Le diagnostic précoce de ces maladies permet une prise en charge rapide qui augmente les chances de pouvoir freiner l'évolution de ces maladies.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

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

Elles sont organisées à 3 niveaux :

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

Dans le Grand Est, les financements des consultations mémoire de territoire ont été maintenus jusqu'ici sur la base de la labélisation des 3 ante-régions, mais une nouvelle labélisation est prévue en juin 2023 et une instruction est attendue sur le nouveau cahier des charges qui reconfigure l'organisation territoriale actuellement en place dans la région. En effet, le fonctionnement des consultations mémoire est très disparate d'un centre à l'autre et d'une ante région à l'autre. La lisibilité territoriale est faible, la gradation d'accès à l'expertise est organisée de façon disparate avec un partenariat peu structuré. Cette organisation crée des inégalités territoriales et favorise l'errance diagnostique. Il est donc nécessaire d'harmoniser l'offre et le parcours des patients et d'inciter les centres à travailler davantage en réseau.

Le nouveau cahier des charges des CM et CMRR permettra de renforcer le rôle de référent de la qualité du diagnostic des CMRR et de mettre en place une organisation territoriale en lien avec l'offre d'accompagnement social et médico-social du territoire. Les Centres Mémoire de Ressources et de Recherche (CM2R) animeront ainsi un réseau de consultations mémoire de territoire qui travailleront en lien avec les consultations mémoire de proximité. Dans le cadre de cette réorganisation, l'ARS prévoit d'organiser des Assises régionales des CMRR et Consultations Mémoires dont le coût est estimé à 30 000 euros (source : coût d'1 journée au centre des Congrès Prouvé de Nancy pour 150 à 180 personnes).

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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

# Centre Régional de Dépistage Néonatal

Direction de  
l'Offre Sanitaire

**DOS**  
2023

RESPONSABLES DE L'ACTION

**Anne MULLER, Directrice de l'Offre Sanitaire**

**Dr Joséphine MAROTTA, directrice métier adjointe**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Centre régional de dépistage néonatal	MI1-2-27 : Centres régionaux de dépistage néonatal	747 781€	747 781€
	<b>TOTAL</b>	<b>747 781€</b>	<b>747 781€</b>

\* Nomenclature du CRB

## PRIORITÉS

Le dispositif de dépistage néonatal porte sur :

- la phénylcétonurie,
- l'hypothyroïdie congénitale,
- l'hyperplasie congénitale des surrénales,
- la drépanocytose,
- la mucoviscidose,
- et, depuis le 01/12/20, le déficit en MCAD (acyl-CoA-déshydrogénase des acides gras à chaîne moyenne).

Le but du dépistage de ces 6 maladies rares est de prévenir la survenue de manifestations et de complications graves dues à ces maladies ou a minima d'en limiter la gravité dès lors qu'il existe des moyens thérapeutiques préventifs.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

Dans chaque région, le dépistage néonatal est assuré par un centre régional de dépistage néonatal (CRDN) rattaché à un centre hospitalier universitaire (CHU). Le dépistage néonatal est réalisé en prélevant des gouttes de sang sur un buvard après une petite piqûre au talon du nouveau-né. Il est systématiquement proposé aux parents et leur accord est obligatoire. Réalisé gratuitement, le prélèvement est fait le plus souvent en maternité – parfois au domicile – au plus tôt 48 heures après la naissance, au mieux à 72 heures.

Concernant le financement de cette activité, pour mémoire :

- depuis 2019, suite à un accord entre les 3 CHU des 3 ex-régions, l'ensemble de la dotation est versé au CHU de Reims qui est en charge d'en redistribuer une partie aux deux autres CHU au regard de leur activité ;
- en 2020, les crédits ont été abondés suite à l'intégration du dépistage du déficit en MCAD.

Depuis 2020, le montant annuel alloué à cette action a été reconduit à l'identique.

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Bilan d'activité du CRDN.

# Equipes mobiles

## RESPONSABLES DE L'ACTION

**Anne MULLER, directrice de l'offre sanitaire**

**EM Soins palliatifs : Dr Catherine GUYOT, responsable adjoint de département, et Amélie DEROTTE, déléguée territoriale adjointe**

**EM gériatriques : Dr Véronique HANSMANN, conseillère médicale, et Anne-Sophie JAC, chargée de mission**

**EM addictologie : Anne-Sophie JAC, chargée de mission, et Vincent FORTIN, référent santé mentale**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
<b>Equipes mobiles de soins palliatifs</b>	<b>MI2-3-2 : Equipes mobiles de soins palliatifs</b>	<b>14 902 209 €</b>	<b>15 863 914 €</b>
GHT 1	MI2-3-2 : Equipes mobiles de soins palliatifs	460 563 €	460 563 €
GHT 2		1 381 689 €	1 381 689 €
GHT 3		921 126 €	921 126 €
GHT 4		460 563 €	460 563 €
GHT 5		1 138 412 €	1 138 412 €
GHT 6		1 473 121 €	1 528 727 €
GHT 7		1 712 016 €	1 914 837 €
GHT 8		1 154 978 €	1 154 978 €
GHT 9		523 065 €	523 065 €
GHT 10		3 763 159 €	3 763 159 €
GHT 11		1 076 083 €	1 076 083 €
GHT 12		578 997 €	578 997 €
Grand-Est			258 437 €
<b>Equipe Ressource Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques</b>	<b>MI2-3-3 : Equipe Ressource Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques</b>	<b>521 448 €</b>	<b>521 448 €</b>
GHT 2	MI2-3-3 : Equipe Ressource Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques	175 411 €	175 411 €
GHT 7		173 284 €	173 284 €
GHT 10		172 753 €	172 753 €
<b>Equipe Hospitalière de Liaison en Addictologie</b>	<b>MI2-3-4 : Equipe de liaison en addictologie</b>	<b>5 306 337 €</b>	<b>5 906 337 €</b>
GHT 1	MI2-3-4 : Equipe de liaison en addictologie	224 734 €	224 734 €
GHT 2		681 621 €	793 989 €
GHT 3		396 994 €	396 994 €
GHT 4		224 734 €	224 734 €
GHT 5		478 755 €	478 755 €
GHT 6		183 194 €	231 687 €
GHT 7		366 388 €	317 895 €
GHT 8		333 714 €	333 714 €
GHT 10		891 235 €	891 236 €
GHT 11		734 443 €	734 443 €
GHT 12		678 158 €	678 158 €
Grand-Est			112 367 €

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Equipes Mobiles de gériatrie	MI2-3-8 : Equipes mobiles de gériatrie	11 089 057 €	11 550 663 €
GHT 1	MI2-3-8 : Equipes mobiles de gériatrie	511 434 €	511 434 €
GHT 2		1 059 308 €	1 059 308 €
GHT 3		748 542 €	748 542 €
GHT 4		298 251 €	298 251 €
GHT 5		661 068 €	661 068 €
GHT 6		845 623 €	1 607 679 €
GHT 7		1 510 276 €	1 202 826 €
GHT 8		919 851 €	919 852 €
GHT 9		666 250 €	666 250 €
GHT 10		2 046 087 €	2 053 087 €
GHT 11		874 652 €	874 652 €
GHT 12		947 714 €	947 714 €
Grand-Est		264 862 €	264 862 €
Equipes mobiles plaie et cicatrisation (GHT 11)		MI4-2-7 : Amélioration de l'offre	521 448 €
<b>TOTAL</b>		<b>32 083 913 €</b>	<b>34 107 226 €</b>

## PRIORITÉS

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

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

### Equipes de liaison en addictologie :

Les équipes de liaison en addictologie ont pour mission de :

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

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

### Equipe ressource régionale de soins palliatifs pédiatriques

Une Équipe Ressource Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques (ERRSPP) est une équipe multidisciplinaire et pluriprofessionnelle dont l'objectif principal est d'intégrer la démarche palliative dans la pratique de l'ensemble des professionnels de santé confrontés à la fin de vie en pédiatrie.

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

Le Grand Est dispose de 3 ERRSPP qui interviennent sur les 3 ante-régions. Le budget alloué à chaque ERRSPP a été revu en 2022 afin de compenser les revalorisations salariales issues du Ségur.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

### Equipes mobiles de gériatrie

Les équipes mobiles de gériatrie assurent un rôle d'équipes hospitalières expertes afin de contribuer à une prise en charge adaptée des personnes âgées hospitalisées et un rôle d'interface avec les acteurs de la prise en charge et de l'accompagnement des personnes âgées sur leurs lieux de vie afin de fluidifier leur parcours de santé. En Région, l'objectif 2 du SRS « Parcours PA » vise une diminution du recours aux urgences pour les personnes âgées de plus de 75 ans. Cet objectif sous-entend une organisation de l'expertise gériatrique afin que les médecins traitants puissent y recourir.

Les EMG (circulaire DHOS/02 n°2007-117 du 28 mars 2007 relative à la filière de soins gériatriques) en Grand Est sont toutes rattachées à un centre hospitalier. Certaines n'ont qu'une activité intra hospitalière avec une intervention ou non aux urgences, d'autres assurent également une activité extrahospitalière (EHPAD et domicile). L'ARS Grand Est a rédigé un cahier des charges afin de modéliser les équipes mobiles de gériatrie. Cette modélisation prévoit :

- une équipe rattachée à un établissement sanitaire, disposant d'antennes dans d'autres établissements pour les territoires particulièrement étendus. Ceci permet de regrouper les fonctions support, en particulier l'accueil téléphonique, d'assurer la continuité des professionnels et d'instaurer une dynamique sur les territoires ;
- une équipe assurant l'activité intra et extra hospitalière en mutualisant les fonctions support ;
- une approche populationnelle qui est intégrée dans la détermination du montant des financements ;
- un socle de professionnels identifié sur la base de la circulaire DHOS/02 n°2007-117 du 28 mars 2007 relative à la filière de soins gériatriques, à savoir, un temps de gériatre, d'ergothérapeute et de secrétariat ;
- la prise en charge des frais de structures à hauteur de 15% des charges de fonctionnement ;
- l'obligation d'intervenir aux urgences et en extrahospitalier en EHPAD comme à domicile ;
- la mise en œuvre de formations, en particulier aux urgences pour former les soignants ;
- la mise en œuvre d'actions autour du repérage de la fragilité et de la lutte contre la dépendance iatrogène.

Afin de définir un effectif cible, l'EMG de Colmar a été prise comme modèle. Cette équipe intervient en intra hospitalier, aux urgences, en extrahospitalier (EHPAD et domicile) et dispose d'une antenne sur le GHSO (sur le site de Sélestat).

Afin de donner aux équipes les moyens de respecter ce cahier des charges et de déployer leur activité sur les lieux de vie des personnes âgées, un abondement financier leur a été versé en 2020, 2021 et 2022 sur la base d'un avenant au CPOM. Cet avenant prévoit une reprise des crédits par l'Agence en cas de non-respect du cahier des charges. Les montants versés pourront également être réévalués en fonction des rapports d'activité annuels transmis aux services de l'ARS. Enfin, les EMG s'inscriront dans la démarche Parcours d'admissions directes non programmés des personnes âgées (un appel à projet est actuellement en cours sur la région Grand Est).

### Equipes mobiles de soins palliatifs

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

Elle exerce un rôle de conseil et de soutien auprès des équipes soignantes et participe à la diffusion de la démarche palliative au sein de l'établissement et des structures médico-sociales avec lesquelles l'équipe a signé une convention de partenariat. L'équipe peut également intervenir à domicile dans le cadre d'un réseau de soins palliatifs. Elle met en œuvre des actions de formation et contribue au développement de la recherche en soins palliatifs. L'ARS Grand Est a reconduit les dotations de fonctionnement définies par les anciennes régions. Néanmoins, dans le cadre de la mise en œuvre du Projet Régional de Santé, un renforcement et une harmonisation des équipes mobiles de soins palliatifs est en cours dès lors que certains territoires semblaient en effet sous-dotés. Un abondement de l'enveloppe a été budgété en 2022 pour permettre ce rééquilibrage et déployer la modélisation régionale. Le budget 2022 a également été revu à la hausse afin d'intégrer la compensation des revalorisations salariales issues du Ségur.

Pour 2023, 313 000€ ont par ailleurs été budgétés au titre des cellule d'animation régionales et 648 705€ au titre d'éventuelle remise à niveau de financements sur certaines équipes.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

### Equipe mobile plaies et cicatrisation

L'équipe mobile plaies et cicatrisation (EMPC), rattachée au service de dermatologie du pôle de médecine des Hôpitaux Civils de Colmar, est une équipe multidisciplinaire intervenant dans tous les établissements sanitaires et médico-sociaux publics ou privés du territoire de santé n° 3 (zone géographique du GHT Centre Alsace). Ces interventions sont formalisées par le biais de 30 conventions signées entre ces établissements et l'EMPC des HCC. Elle se déplace auprès des malades hospitalisés, en institution médico-sociale à la demande du médecin référent, à domicile à la demande de l'HAD et, depuis 2016, à la demande de médecins traitants de ville (demandes de plus en plus nombreuses).

Elle coordonne la prise en charge des plaies chroniques et donne des conseils d'éducation, de prévention ou de traitement auprès des équipes soignantes et médicales sur l'ensemble des problématiques relevant du domaine des plaies et des cicatrisations. Elle permet un suivi extrahospitalier des malades qui sinon nécessiteraient le recours à des hospitalisations conventionnelles potentiellement longues et peu productives. En synthèse, elle assure les missions suivantes :

- conseil auprès des équipes pour la prise en charge des patients ayant des plaies chroniques ( éducation, prévention et traitement) ;
- coordination des différents acteurs de la prise en charge des plaies chroniques ;
- expertise médicale et soignante de cas difficiles ;
- information et formation des professionnels de santé concernés ;
- rédaction et diffusion de protocoles et fiches techniques ;
- soutien organisationnel des équipes.

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

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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

## RESPONSABLES DE L'ACTION

**Anne MULLER, Directrice de l'Offre Sanitaire**
**Dr Corinne SCHOULER, Médecin Référent**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Dispositifs spécifiques régionaux cancérologie	MI2-2-1 : Dispositifs spécifiques régionaux - cancérologie	1 313 086 €	0 €
Filière cancer	MI2-3-5 Pratique de soins en cancérologie	8 634 014 €	94 799 €
GHT 1	MI1-5-2 : Consultations mémoires	94 799 €	1 240 905 €
GHT 2		1 085 663 €	235 183 €
GHT 3		235 183 €	18 825 €
GHT 4		18 825 €	199 011 €
GHT 5		180 186 €	1 098 521 €
GHT 6		1 070 629 €	1 659 091 €
GHT 7		1 413 494 €	248 227 €
GHT 8		248 227 €	186 372 €
GHT 9		186 372 €	1 927 295 €
GHT 10		1 831 288 €	390 225 €
GHT 11		390 225 €	427 069 €
GHT 12		427 069 €	280 000 €
Réseau Régional de Cancérologie du Grand-Est (NEON)			
Indemnisation de la participation des radiothérapeutes aux réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP)		1 452 054 €	68 491 €
Unité de coordination en oncogériatrie	MI2-3-26 Unités de coordination d'oncogériatrie (UCOG)	616 667 €	600 000 €
GHT 2	MI2-3-26 Unités de coordination d'oncogériatrie (UCOG)	200 000 €	200 000 €
GHT 7		200 000 €	200 000 €
GHT 10		216 667 €	200 000 €
<b>TOTAL</b>		<b>10 563 767 €</b>	<b>8 674 015 €</b>

\* Nomenclature du CRB

## PRIORITÉS

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

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

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

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

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

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

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

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

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

### Unité de coordination en oncogériatrie

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

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

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

### Pratique de soins en cancérologie

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

### Unité de coordination en oncogériatrie

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

RESPONSABLES DE L'ACTION

**Anne MULLER, Directrice de l'Offre Sanitaire**

**Joséphine MAROTTA, Directrice métier adjointe DICE**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Maisons de naissance	MI2-1-8 : Maisons de naissance	340 000 €	510 000 €
Centres périnataux de proximité	MI2-6-1 : Qualité et sécurité des soins en centres de proximité de la femme et du nouveau-né	3 714 962 €	3 715 962 €
GHT 1	MI2-6-1 : Qualité et sécurité des soins en centres de proximité de la femme et du nouveau-né	0 €	115 607 €
GHT 2		114 607 €	0 €
GHT 3		277 140 €	277 140 €
GHT 4		633 381 €	471 971 €
GHT 5		161 356 €	322 765 €
GHT 6		198 565 €	198 565 €
GHT 7		259 928 €	259 928 €
GHT 8		794 470 €	794 470 €
GHT 9		721 236 €	721 236 €
GHT 10		554 280 €	554 280 €
GHT 11		390 225 €	427 069 €
GHT 12		427 069 €	280 000 €
Filière endométriose	MI2-3-35 : Filières endométriose	0 €	60 000 €
Dispositifs spécifiques régionaux -	MI2-2-2 : Dispositifs spécifiques régionaux - périnatalité	636 526 €	0 €
Dépistage néonatal de la surdité	MI1-2-1 : Dépistage néonatal de la surdité	118 987 €	0 €
Autre action	MI2-99-1 : Autres Mission 2 hors Médico-social	840 €	0 €
<b>TOTAL</b>		<b>4 811 315 €</b>	<b>4 285 962 €</b>

\* Nomenclature du CRB

## PRIORITÉS

**Centre périnataux de proximité**

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

**Maisons de naissance**

Ce dispositif résulte d'un appel à projet national qui s'est déroulé sur la période 2016-2021.

**Endométriose**

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

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

**Centres périnataux de proximité (CPP)**

Les établissements qui ne sont plus autorisés à pratiquer l'obstétrique peuvent continuer à exercer des activités prénatales et postnatales sous l'appellation de centre périnatal de proximité, en bénéficiant par convention du concours d'un établissement de santé pratiquant l'obstétrique. **Le centre périnatal de proximité peut assurer les consultations prénatales et postnatales, les cours de préparation à la naissance, l'enseignement des soins aux nouveau-nés et les consultations de planification familiale.** Pour mémoire, pour les CPP existant lors de la création de la région Grand Est, l'ARS a reconduit les dotations de fonctionnement définies par les anciennes régions. Pour les CPP créés après la création de la région Grand Est (Bar-le-Duc sur le GHT 4, Thann et Altkirch sur le GHT 12), le tarif moyen constaté sur les CPP existant, soit 266K€/CPP, a été retenu. Le budget alloué à cette mission a été revalorisé afin d'intégrer les impacts du Ségur 2021 et 2022.

**Maisons de naissance**

Ces structures juridiquement indépendantes des hôpitaux sont dirigées par des sages-femmes libérales. Elles s'occupent des futures mamans tout au long de leur grossesse (suivi médical, préparation), pendant l'accouchement et après la naissance du bébé, selon le principe de l'accompagnement global à la naissance », ce qui constitue une différence fondamentale avec les suivis classiques à l'hôpital, où les futures mères rencontrent souvent leur sage-femme, pour la première fois, le jour de l'accouchement. L'identification et financement des maisons de naissance a été réalisé sur la base d'un appel à projet national. Deux maisons de naissance ont été identifiées : une à Strasbourg (GHT10) et une à Nancy (GHT7).

En 2022 :

- un abondement national de 20K€ a été alloué à chaque maison portant la dotation par maison à 170K€,
- une nouvelle maison de naissance a été créée à Mulhouse (GHT11).

**Endométriose**

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

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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

# Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement

## RESPONSABLES DE L'ACTION

**Anne MULLER, Directrice de l'Offre Sanitaire**

**Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	347 736 €	940 000 €
	MI4-1-8 : Autres projets d'amélioration de la performance	0 €	60 000 €
	MI1-2-13 : Prévention des pathologies cardio-vasculaires	2 500 €	0 €
<b>TOTAL</b>		<b>350 236 €</b>	<b>1 000 000 €</b>

\* Nomenclature du CRB

## PRIORITÉS

Certains établissements connaissent des situations financières très dégradées nécessitant des réorganisations tant internes qu'externes. L'ARS est amenée à missionner des consultants qui accompagnent ces établissements dans la réalisation de diagnostics puis de plans de redressement qui sont formalisés dans des contrats de performance. La comptabilité analytique permet de décomposer le coût des biens et des services, de calculer le coût des activités cliniques et des supports et de comparer ces coûts d'une part à ceux d'autres établissements, d'autre part aux tarifs ou aux prix en vigueur. Ces indicateurs sont utilisés pour alimenter le dialogue de gestion et favoriser une prise de décision éclairée ; ils contribuent ainsi à un pilotage efficient des organisations et des activités des établissements. La fiabilisation de ces indicateurs est donc indispensable.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

### Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement

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

### Autres projets d'amélioration de la performance

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

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

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

### Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement

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

### Autres projets d'amélioration de la performance

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

## RESPONSABLES DE L'ACTION

**Anne MULLER, Directrice de l'offre sanitaire**

**Dr Laure PAIN, Conseillère médicale**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Centres spécialisés et intégrés de prise en charge de l'obésité sévère	MI 2-1-7- Centres spécialisés et intégrés de prise en charge de l'obésité sévère	782 800 €	531 400 €
GHT 2		237 600 €	153 800 €
GHT 6		70 000 €	70 000 €
GHT 7		237 600 €	153 800 €
GHT 10		237 600 €	153 800 €
Expérimentation OBEPEDIA	MI2-1-10- Expérimentation OBEPEDIA	110 000 €	110 000€
	<b>TOTAL</b>	<b>892 800 €</b>	<b>641 400 €</b>

\* Nomenclature du CRB

## PRIORITÉS

En plus de provoquer un retentissement sur la qualité de vies des personnes sur le plan social, professionnel et familial, l'obésité est facteur de maladies cardiovasculaires, de diabète et d'hypertension. L'OMS l'a ainsi reconnu comme une maladie grave et une priorité en santé publique.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

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

Les CSO ont pour missions principales :

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

Un montant forfaitaire de 70K€ a initialement été attribué à chaque CSO de la région dans le cadre du Plan Obésité 2019-2022. Un complément reconductible de 83K€ s'ajoute à ce montant forfaitaire en 2022 pour les trois CSO (Nancy, Reims, Strasbourg) qui assurent des missions complémentaires comme l'organisation de la gradation des soins (premier et deuxième recours) chez l'adulte comme chez l'enfant.

### Expérimentation OBEPEDIA

Le parcours OBEPEDIA est un parcours expérimental article 51 pour la prise en charge de l'obésité sévère et/ou complexe des enfants et adolescents. Ce sont 9 Centres Spécialisés Obésité (CSO) qui ont été sélectionnés pour participer à cette expérimentation : Angers, Bordeaux, Lille, Lyon, Nancy et Toulouse, Nice, Ile-de-France, La Réunion. OBEPEDIA propose un parcours de soins personnalisé, optimisé, incluant les visites à domicile, adapté à la famille, s'adressant aux enfants présentant une obésité sévère et/ou complexe, et basé sur une double coordination entre le CSO et les professionnels de santé de proximité.

Le CSO est en support en tant qu'expert dans l'organisation et la coordination de la filière ; les professionnels de proximité accompagnent et soutiennent la mise en place de stratégies de changement de comportement de la famille en s'appuyant sur les plateformes existantes (réseaux territoriaux multithématiques, réseaux de prévention et de prise en charge de l'obésité pédiatrique -RéPPOP-). Les interventions de proximité ainsi que la coordination locale seront rémunérées sur une base forfaitaire, les équipes pédiatriques des CSO sont renforcées.

### LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Indicateurs d'évaluation :

- référentiel des indications de prise en charge de l'obésité sévère et/ou complexe en SSR ;
- annuaire de l'offre de transport bariatrique ;
- annuaire des ressources disponibles sur les territoires.

## RESPONSABLES DE L'ACTION

**Anne MULLER, Directrice de l'offre sanitaire,**  
**Dr Asma ZBITOU, Conseillère médicale,**  
**Ophélie NEUVILLERS, Chargée de mission**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
PDSES Public	MI3-3-3 : Permanence des soins en établissements publics	55 096 661 €	56 827 200 €
PDSES Privé (gardes)	MI3-3-1 : Gardes en établissements privés	2 829 849 €	3 061 220 €
PDSES Privé (astreintes)	MI3-3-2 : Astreintes	3 852 312 €	3 689 280 €
	<b>TOTAL</b>	<b>61 778 822 €*</b>	<b>63 577 700 €</b>

\* Nomenclature du CRB

\* Suite à l'arrêté du 31 août 2021 modifiant l'arrêté du 18 juin 2013 relatif aux montants et aux conditions de versement de l'indemnité forfaitaire aux médecins libéraux participant à la mission de permanence des soins en établissement de santé entraînant des évolutions tarifaires, une dotation initiale de 434 500€ a été octroyée à l'ARS Grand Est pour couvrir les impacts de cette revalorisation.

## PRIORITÉS

La permanence des soins en établissement de santé (PDSES) se définit comme l'accueil et la prise en charge de nouveaux patients dans une structure de soins d'un établissement de santé en aval et/ou dans le cadre des réseaux de médecine d'urgence, la nuit (à partir de 20h du soir le plus souvent et jusqu'à 8h du matin), le week-end (sauf le samedi matin) et les jours fériés. Elle concerne le seul champ médecine-chirurgie-obstétrique (MCO) et englobe également l'organisation et l'indemnisation de la permanence médicale au sein des structures de médecine d'urgence des établissements privés. L'organisation de la permanence des soins en établissement de santé constitue l'un des outils majeurs de l'organisation de l'offre de soins. La loi HPST érige la PDSES en mission de service public et donne compétence au directeur général de l'ARS pour l'organisation territoriale et l'attribution de cette mission.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

La région Grand Est dispose depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2020 d'un schéma régional de permanence des soins en établissement de santé (PDSES) uniformisé tant dans ses principes que dans ses financements. Lorsqu'un établissement est retenu pour une spécialité donnée, celui-ci perçoit un financement de l'ARS pour assurer cette permanence, sous la forme d'une garde sur place ou d'une astreinte opérationnelle (celle-ci pouvant être allouée en totalité ou en partie) ; les tarifs retenus pour définir le montant de ce financement sont définis par des arrêtés nationaux. En contrepartie, l'établissement s'engage à répondre aux sollicitations des autres établissements concernant ladite spécialité.

Le budget 2023 pour le Grand Est est bâti sur l'hypothèse d'une mise en œuvre de l'ensemble du schéma régional de PDSES (attribution de la totalité des lignes de PDSES) et intègre en année pleine la revalorisation des lignes de la PDSES Public entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> juillet 2022.

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Le schéma de PDSSES doit permettre d'améliorer :

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

Indicateur de performance : taux de réalisation du schéma cible.

## RESPONSABLES DE L'ACTION

**Anne MULLER, Directrice de l'offre sanitaire,**  
**Anne-Sophie JAC, Chargée de mission**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Réseau Urgences (Est-Rescue)	MI2-2-3 Autres réseaux de santé	0 €	455 030 €
Réseau Périnatalité (COPEGE)	MI1-2-1 : Dépistage néonatal de la surdité	731 778 €	118 986 €
	MI2-2-2 : Dispositifs spécifiques régionaux - périnatalité		1 058 304 €
Réseau Cancer (RRCGE ou NEON)	MI2-2-1 : Dispositifs spécifiques régionaux - cancérologie	0 €	1 313 086 €
Autres actions réseaux	MI2-7-4 : DAC - Réseaux de santé monothématique	512 530 €	0 €
<b>TOTAL</b>		<b>1 244 308 €</b>	<b>2 945 406 €</b>

\* Nomenclature du CRB

## PRIORITÉS

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

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

### Réseau Urgences : Est-Rescue

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

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

### Réseau Périnatalité : COPEGE

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

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

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

### Réseau Cancer : RRCGE (NEON)

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

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

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

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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

RESPONSABLES DE L'ACTION

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

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
FIOP	MI4-2-7 Amélioration de l'offre	624 750€	407 674 €
Aides à l'investissement hors plans nationaux	MI4-2-8 : Aides à l'investissement hors plans nationaux	35 203 €	0 €
Promotion de la santé mentale	MI1-2-12 : Promotion de la santé mentale	12 840 €	0 €
Psychologues et assistants sociaux hors plan cancer	MI2-3-7 Psychologues et assistants sociaux hors plan cancer	1 861 500 €	1 861 501 €
GHT2	MI2-3-7 Psychologues et assistants sociaux hors plan cancer	68 821 €	68 821 €
GHT5		81 005 €	81 005 €
GHT6		135 053 €	218 219 €
GHT7		323 719 €	240 555 €
GHT8		12 097 €	12 097 €
GHT10		781 124 €	781 090 €
GHT11		147 721€	147 721 €
GHT12		311 994 €	311 994 €
GE		42 965 €	0 €
<b>TOTAL</b>		<b>3 111 193 €</b>	<b>4 355 475 €</b>

\* Nomenclature du CRB

## PRIORITÉS

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

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

### Coordonneurs PTSM

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

### Lits à la demande

La mesure 22 des Assises de la santé mentale vise à adapter l'offre de soins aux besoins par un dispositif de « lits à la demande » ; elle concerne aussi bien la psychiatrie adulte que la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. Si le dispositif s'inspire de celui déployé en médecine, il ne peut être dupliqué en l'état dès lors que la psychiatrie n'est pas soumise à la saisonnalité que connaît la médecine. C'est pourquoi, en santé mentale, ce dispositif de lits à la demande est élargi aux solutions alternatives à l'hospitalisation, en privilégiant les renforts d'équipes existantes, et aux organisations permettant une meilleure gestion des lits existants : ouverture transitoire de lits d'hospitalisation complète supplémentaires, renforcement des équipes pour permettre le maintien à domicile, augmentation des capacités de prise en charge en hôpital de jour en pré et post crise, renforcement des équipes de liaison intervenant dans d'autres disciplines, mise en place de plateformes d'orientation en amont des urgences, renforcement de la présence, au sein des services d'accueil des urgences, d'équipes dédiées ou de compétences de psychiatrie, recours facilité à la téléconsultation, mise en place ou renforcement de dispositifs de gestion des lits.

### Intervenants pairs professionnels

Le pair-aidant est bien souvent un ancien patient rétabli qui apporte son expérience personnelle passée aux nouveaux malades. La pair-aidance est dite professionnelle lorsqu'il s'agit d'une pratique encadrée et rémunérée. Les missions des pairs aidants sont plurielles : accompagnement dans des tâches administratives, animation de groupes de paroles, accompagnement des sorties...

### Psychologues et assistants sociaux hors plan cancer

Il s'agit de contribuer au financement de psychologues et assistants sociaux qui peuvent intervenir dans différents services au sein des établissements de santé (maternités par exemple). En 2022, cette enveloppe a été revalorisée afin d'intégrer les impacts du Ségur de la Santé.

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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

# Soins non programmés hospitaliers

## RESPONSABLES DE L'ACTION

**Anne MULLER, Directrice de l'offre sanitaire,**

**Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département performance hospitalière,**

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

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Soins non programmés hospitalier	MI2-3-32 : Nutrition Parentérale à domicile	561 591 €	0 €
	MI2-3-31 : Consultations d'évaluation pluriprofessionnelle post accident vasculaire cérébral (AVC)	816 441 €	0 €
	MI4-2-6 - Maintien de l'activité déficitaire	1 277 777 €	3 286 214 €
	MI4-2-7 - Amélioration de l'offre	2 946 242 €	3 049 886 €
	<b>TOTAL</b>	<b>5 602 051 €</b>	<b>6 336 100 €</b>

\* Nomenclature du CRB

## PRIORITÉS

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

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

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

### Des Centres de Soins Non Programmés (CSNP)

Un centre de soins non programmé se définit comme un lieu fixe de prise en charge des soins non programmés ne relevant pas médicalement d'une prise en charge par les services d'accueil des urgences. Il s'adresse aux patients sans médecin traitant, ou dont le médecin traitant n'est pas disponible dans un délai compatible avec l'état de santé du patient. Le médecin traitant reste l'interlocuteur de santé premier et privilégié du patient. Il ne s'agit pas de filière de soins courte au sein d'un établissement de santé, ni d'une antenne à heure réduite du service d'accueil des urgences à proximité. Les patients sont adressés selon les modalités ci-après :

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

Aucun accès direct par les patients ne doit être prévu. Les financements budgétés concernent les CSNP de Thann et de Pfaffstatt dans le Haut-Rhin.

### Des Service d'Accès aux Soins (SAS)

Ces dispositifs, prévus par le Pacte de refondation des urgences en 2019, constituent un nouveau service d'orientation de la population dans leur parcours de soins. Pour le patient confronté à un besoin de soins urgents ou non programmés et lorsque l'accès à son médecin traitant n'est pas possible, le SAS doit permettre d'accéder, à toute heure et à distance à un professionnel de santé. Ce dernier pourra lui fournir un conseil médical, lui proposer une téléconsultation, l'orienter selon la situation vers une consultation de soin non programmé en ville, vers un service d'urgence ou déclencher l'intervention d'un SMUR ou d'un transport sanitaire. Dans le Grand Est, ce dispositif est d'ores et déjà expérimenté en Moselle et devrait être étendu dans le Bas-Rhin et l'Aube (budgétisation de crédits d'amorçage à hauteur de 200K€ pour chacun de ces 2 futurs SAS).

## Soins non programmés hospitaliers

### RESPONSABLES DE L'ACTION

**Anne MULLER, Directrice de l'offre sanitaire,  
Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du  
Département performance hospitalière,  
Sandrine PFEFFER-VISCA, Responsable du  
Département politique de l'offre hospitalière**

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

### LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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

# Carences ambulancières

Direction de  
l'Offre Sanitaire

**DOS**  
2023

RESPONSABLES DE L'ACTION

**Anne MULLER, Directrice de l'Offre Sanitaire,**

**Annick WADDELL-SEIBERT, Responsable du Département Performance Hospitalière**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023	
GHT 1	MI2-3-12 : Carences ambulancières	174 964 €	282 200 €	
GHT 2		215 512 €	347 600 €	
GHT 3		18 600 €	30 000 €	
GHT 4		75 516 €	121 800 €	
GHT 5		388 740 €	627 000 €	
GHT 6		1 660 484 €	2 678 000 €	
GHT 7		538 656 €	868 800 €	
GHT 8		206 584 €	333 200 €	
GHT 10		1 314 400 €	2 120 000 €	
GHT 12		642 584 €	1 035 600 €	
		<b>TOTAL</b>	<b>5 236 040 €</b>	<b>8 444 400 €</b>

\* Nomenclature du CRB

## PRIORITÉS

Il arrive que les ambulanciers privés soient dans l'impossibilité de répondre à une demande de transport sanitaire, faite par le SAMU, faute de moyens matériels ou humains mobilisables dans des délais compatibles avec l'état de santé du patient. Dans ce cas, le SAMU peut solliciter l'intervention, à titre exceptionnel, des pompiers. Ce dispositif qualifié « de carences ambulancières » est indispensable pour garantir la prise en charge des patients en cas d'indisponibilité des ambulances.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

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

Le budget 2023 est établi sur la base du nombre d'interventions réalisé en 2021 (source SAE) et de la revalorisation tarifaire applicable aux carences 2022 (200€) publiée dans un arrêté du 22 avril 2022.

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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

Direction des Soins de Proximité

**DSDP**

**2023**

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

Direction des Soins de Proximité

**DSDP**  
2023

RESPONSABLES DE L'ACTION

**Wilfrid STRAUSS, Directeur de la Direction des Soins de Proximité**

**Anne AUBRY, Référente installation au département appui à l'installation**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
PTMG	MI3-4-1 : Praticiens territoriaux de médecine générale (PTMG)	96 762 €	40 000 €
PTMA	MI3-4-6 : Praticiens territoriaux de médecine ambulatoire (PTMA)	23 085 €	60 000 €
PTMR	MI3-4-8 : Praticiens territoriaux médicaux de remplacement (PTMR)	0 €	5 000 €
CDE	MI3-4-11 : Contrat de début d'exercice en application de l'article L.1435-4-2 du CSP	110 328 €	250 000 €
Volet accompagnement CDE	MI2 et MI3	0 €	40 000 €
Exercices regroupés en maisons de santé pluri-professionnelles	MI3-4-3 : Exercices regroupés en maisons de santé pluri-professionnelles	11 220 €	0 €
Geminstal	MI3-99-1 : Autres Mission 3 hors Médico-social	59 908 €	54 000 €
Séminaires et colloques partenaires dont ALOPRO			20 000 €
Supports de communication / fonctionnement			6 500 €
400 MG (volet 2) complément de rémunération	MI3-4-9 : 400 médecins généralistes en zone sous dense	0 €	450 000 €
<b>TOTAL</b>		<b>301 303 €</b>	<b>925 500 €</b>

\* Nomenclature du CRB

## PRIORITÉS

Les actions proposées s'inscrivent dans les orientations nationales de la stratégie de transformation du système de santé « Ma santé 2022 »

Ces priorités sont déclinées en région Grand Est, dans le Projet Régional de Santé 2018-2022, avec l'objectif d'augmenter le nombre d'installations sur les zones identifiées par les schémas cibles en accompagnant les jeunes médecins dans leur parcours d'installation. Ces priorités sont déclinées ainsi :

- renforcer l'offre de soins primaires en incitant les étudiants en médecine des 3 facultés de Médecine à rester dans la Région à la fin de leurs études, et à favoriser leur installation en Grand Est ;
- informer et orienter les professionnels de santé dans leur projet d'installation, leur apporter une expertise juridique, technique et réglementaire ;
- promouvoir les dispositifs favorisant l'installation et le maintien des professionnels de santé au sein des territoires fragiles ;
- organiser et coordonner des actions d'information sur le terrain avec les différents partenaires régionaux : ordres, URPS, facultés...

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

- Promouvoir les aides potentielles aux professionnels de santé au regard du nouveau zonage médecins publié en juillet 2022 :
  - ♦ poursuivre la promotion du Contrat de Début d'Exercice (CDE) et dans ce cadre, mettre en place un volet gestion entrepreneuriale des cabinets libéraux ;
  - ♦ poursuivre le versement des financements des contrats PTMR, PTMA, et PTMG souscrits avant la mise en place du CDE.
- Poursuivre et renforcer en 2023 le dispositif « Geminstal » d'accompagnement à l'installation des jeunes médecins sur le Grand Est (ancienne Passerelle). Le financement par CPOM des 3 antennes Geminstal a été revu par avenants et homogénéisé sur le Grand Est. La durée du CPOM a été portée à 5 ans avec la pose d'indicateurs de résultats et de moyens adaptés à la date de recrutement des chargés de mission.
- Promouvoir les aides potentielles et l'accompagnement Geminstal par :
  - ♦ une représentation active lors de colloques et séminaires de nos partenaires que nous soutenons aux plans organisationnel et financier ;
  - ♦ la multiplication d'actions de communication en lien avec la Direction de la Communication de l'ARS. Des supports d'information comme le guide de l'installation, le flyer Geminstal seront actualisés et diffusés largement. Des supports promotionnels ont été mis en place et seront renouvelés pour la durée des dispositifs d'accompagnement.
- Poursuivre la relance du déploiement de la mesure « 400 Médecins Généralistes » en région Grand Est pour le volet 2.

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

A fin 2023 :

- Nombre d'installations en ZAC ou en Hors Vivier ayant permis de bénéficier de l'ASI et de l'ADEC ;
- Nombre de souscriptions de contrats CDE (médecins généralistes, spécialistes et remplaçants) ;
- Nombre de fiches « contact » Geminstal en Grand Est (relance en 2022 du dispositif à Nancy et Strasbourg) ;
- Nombre de postes de médecins pourvus dans le cadre du volet 2 de la mesure « 400 MG ».

## RESPONSABLES DE L'ACTION

**Sophie BENOFFI, Responsable du Département de l'Offre de Santé du Secteur Ambulatoire**  
**Chloé ARNOULT, Chargée de mission Centre De Santé**

### DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Action 1 : Soutien au développement des centres de santé	MI3-4-2 : Exercices regroupés en centres de santé	0 €	200 000 €
Action 2 : Mesure 400MG Volet aide au démarrage	MI3-4-9 : 400 médecins généralistes en zone sous dense	0 €	140 000 €
Action 3 : Programme PACTE pour les centres de santé	MI3-4-2 : Exercices regroupés en centres de santé	365 291 €	31 955 €
Action 4 : Accord Cadre n°2022-18 Lot 5			200 000 €
Autres actions	MI2-3-29 : Consultations de psychologue en MSP MI3-99-1 : Autres Mission 3 hors Médico-social	25 532 €	0 €
<b>TOTAL</b>		<b>390 823 €</b>	<b>571 955 €</b>

\* Nomenclature du CRB

### PRIORITÉS

Les centres de santé sont des structures sanitaires de proximité, dispensant des soins de premier recours, et le cas échéant de second recours. Tout centre de santé, y compris chacune de ses antennes, réalise, à titre principal, des prestations remboursables par l'Assurance Maladie, permettant une accessibilité financière favorable pour le patient. A ce titre, les centres de santé répondent au plan d'égal accès aux soins, lancé en octobre 2017 et continuent de répondre aux objectifs de la stratégie « Ma Santé 2022 » en permettant le déploiement des structures d'exercice coordonné.

Le déploiement de ces structures s'inscrit également dans la mise en œuvre du PRS 2018-2028, dont l'un des objectifs est de contribuer à résoudre les enjeux de démographie médicale par la création des centres de santé et maisons de santé.

Enfin, la Direction des soins de proximité concourt à l'aide à l'installation des centres de santé, notamment des centres pluri professionnels dans le cadre des réformes prioritaires.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

**Soutien au développement des centres de santé**

Cette aide vise à soutenir les porteurs de centres de santé polyvalents, en accordant une aide à l'installation dédiée à la coordination entre professionnels et au système informatique.

**Volet 2 de 400MG et son versant aide au démarrage**

En Grand Est, le second volet du dispositif « 400 MG » soutient la création de 17 postes de médecins salariés en zones sous-dotées par l'octroi d'une aide à l'équipement plafonnée à 10 000€ par poste. Cette action vient répondre aux aspirations de salariat de la jeune génération de médecins, et apporter davantage de soutien aux zones plus marquées par la désertification médicale.

**Programme PACTE pour les centres de santé**

La formation PACTE permet aux coordinateurs des centres de santé -et plus largement des structures d'exercice coordonné- d'acquérir et de consolider des compétences dans l'exercice de leur fonction, à travers des apports théoriques, des outils pratiques et des échanges d'expériences. Cette formation répond ainsi au besoin de nouveau métier de la coordination d'équipes dans le champ de la santé.

**Lot 5 de l'accord-cadre 2022-18**

Cet accord permet un accompagnement à la réalisation d'études relatives à la constitution et au montage de structures et équipes de soins coordonnés. Cet accompagnement porte sur l'étude de la faisabilité du projet et sa construction, sur l'appui à la structuration juridique, et à la gestion globale de la structure. Cet accord permet de soutenir le déploiement des structures d'exercice coordonné, dont font partie les centres de santé polyvalents.

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Les structures d'exercice coordonnées doivent devenir la généralité, et l'exercice isolé une exception. Le nombre des MSP et centres de santé doit avoir doublé d'ici la fin de l'année 2022. Cette politique va donc se poursuivre en 2023.
- D'autre part, à l'instar des MSP et des CPTS, les centres de santé pluri professionnels font l'objet d'un suivi dans le cadre des réformes prioritaires. A ce titre, chaque département se voit attribuer un objectif à atteindre en terme de nombre de centres de santé pluri professionnels. D'ici la fin de l'année 2022, le Grand Est doit pouvoir compter 54 centres pluri professionnels. La poursuite de ces objectifs va se poursuivre en 2023. Le lot 5 du nouvel accord cadre n°2022-18 permettra de contribuer à l'atteinte des objectifs des réformes prioritaires, puisque des prestataires pourront accompagner les centres de santé pluri professionnels dans l'élaboration de leur projet de santé et/ou à la gestion afférente à ces structures.
- Enfin, la mesure 400MG est reconduite pour soutenir la création de 17 postes de médecins généralistes sur le territoire.

### RESPONSABLES DE L'ACTION

**Sophie BENOFFI, Responsable du Département de l'Offre de Santé du Secteur Ambulatoire,**  
**Sarah DJEBBARA, Chargée de missions**

### DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Accompagnement au développement des CPTS - FIR pré ACI	MI2-1-12 : Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)	912 860 €	765 000 €
Prestation accord-cadre 2017-39			705 000 €
Frais fonctionnement CPTS			300 €
<b>TOTAL</b>		<b>912 860 €</b>	<b>1 470 300 €</b>

\* Nomenclature du CRB

### PRIORITÉS

- Faire émerger de nouveaux projets sur les territoires atones en donnant la **priorité aux initiatives des professionnels de terrain** et aux dynamiques de territoire.
- **Réussir le déploiement des soins de proximité dans les territoires en mobilisant les acteurs et les professionnels et en favorisant l'émergence de dispositifs innovants**
  - ◆ soutenir le développement des CPTS (plan d'actions DSDP).
  - ◆ favoriser **l'émergence des CPTS** dans les 10 départements de la Région Grand Est
  - ◆ atteindre les objectifs des réformes prioritaires : 100% de la population régionale couverte par un pré-projet/amorçage de projet CPTS pour le 31 décembre 2022
  - ◆ renforcer la démarche de partenariat et de co-construction entre l'ARS, l'AM et l'URPS ML appuyée par **les autres membres** du comité régional CPTS
  - ◆ poursuivre la **réunion de cette instance 4 fois par an** de présentation de nouveaux dossiers, de suivi de ceux qui ont déjà été « labellisés » et temps de passation d'informations et d'éléments d'actualité.
- Accompagner des professionnels de santé engagés dans des projets de CPTS avec le concours des URPS :
  - ◆ **financement de trois postes de chargés de mission CPTS dans le cadre du CPOM qui lie l'ARS Grand Est et l'URPS ML.** Temps dédié à la promotion du dispositif auprès des professionnels de santé de la région Grand Est.
- **Financements régionaux sur les CPTS (ARS Grand Est) : FIR « pré ACI »**
  - ◆ **mesure phare du Plan National « Ma Santé 2022 » : déploiement de 1000 CPTS pour mailler le territoire national à l'horizon 2022.**
  - ◆ l'arrêté du 21 août 2019 **portant approbation de l'ACI en faveur du développement de l'exercice coordonné et du déploiement des CPTS**, signé le 20 juin 2019, fixe le nouveau cadre d'accompagnement et de financement des CPTS.
  - ◆ **aussi, les projets de santé des CPTS doivent concerner les missions socles et complémentaires/optionnelles identifiées au titre de l'Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) en faveur du déploiement des CPTS.**

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

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

**Les 2 missions complémentaires des CPTS sont les suivantes :**

- Qualité et pertinence
- Accompagnement des professionnels de santé.

**Appui complémentaire aux financements nationaux :**

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

**DESCRIPTIF DES ACTIONS****Accompagnement au développement des CPTS**

- En 2022, **680 000 €** ont été consommés au titre du FIR pré-ACI ?
- En 2023, des projets de CPTS en cours de constitution sont susceptibles de solliciter un accompagnement au titre du **FIR pré-ACI 2022** pour un total de **645 000 €**.

A noter que plusieurs CPTS ont mis un temps d'arrêt à leur projet en raison de la crise COVID et de leur implication dans la vaccination. De plus, en Alsace et en Moselle, l'inscription au registre des associations est à la main du Tribunal Judiciaire (loi du 2 janvier 1907), lequel a pris un retard important dans le traitement des demandes en 2022. A ce titre, certaines CPTS ayant déposé leurs statuts au début de l'année n'ont pas obtenu de retour avant octobre 2022. D'autres projets de CPTS sont en cours d'élaboration mais dont le territoire et la taille ne sont pas encore définis. Aussi, il a été convenu de fixer un FIR pré-ACI prévisionnel « médian » de 60 000€ par projet.

- Le budget affecté au FIR pré ACI en 2022 prévoyait également 2 projets de CPTS supplémentaires à 60 000€ chacun en prévision. **En conséquence, le budget demandé en 2023 pour l'action n°1 « action au développement des CPTS » s'élève à 765 000 €.**

**Prestation accord-cadre 2017-39 et 2022-18**

S'agissant de la conception du projet, en amont, les projets de CPTS ont pu bénéficier de l'expertise de consultants financés sur le FIR. Depuis avril 2018, il est prévu de pouvoir décliner l'accord-cadre à marchés subséquents pour la réalisation d'études de formalisation des projets de santé. Ce dispositif permet de solliciter facilement et mobiliser dans des délais assez courts, plusieurs consultants pour accompagner les différents niveaux d'élaboration des projets. Cet accompagnement méthodologique à l'écriture du projet de santé est complémentaire au soutien apporté par les chargés de mission de l'URPS ML, qui interviennent en amont, pour l'assistance à l'écriture de la lettre d'intention.

Le précédent accord-cadre 2017-39 a pris fin en juin 2022 et concernait les projets de CPTS mais aussi de MSP et d'ESP. Il porte sur plusieurs lots :

- lot 1 : accompagnement méthodologique au montage du projet,
- lot 2 : analyse des volets immobiliers (pour les projets de MSP uniquement),
- lot 3 : Appui à la structuration juridique.

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

- tranche ferme : accompagnement à la rédaction de projet et à la structuration juridique ;
- tranche optionnelle : accompagnement au démarrage de la structure et accompagnement à l'élaboration de protocoles.

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

Aussi, si en 2022, les dépenses relatives au précédent Accord-Cadre 2017-39 étaient d'environ 200 000 €, un montant de **705 000 €** est demandé en 2023 afin d'accompagner les CPTS en phase de lancement :

- Un accompagnement de 15 CPTS ainsi que deux lots supplémentaires en cas de demandes non prévues. Les prestations du nouvel accord-cadre (tranche ferme et optionnelle) seront facturées à hauteur de 35 000€ en moyenne.
- Un accompagnement de 10 CPTS pour les unités d'œuvre de la tranche optionnelle uniquement. Sont concernées les structures ayant déjà bénéficié de la mise à disposition d'un consultant au titre de l'ancien Accord-Cadre. La prestation sera facturée à 11 000 € en moyenne.

### Frais de fonctionnement CPTS

Le comité de suivi, d'accompagnement et de financement des CPTS a vocation à se réunir 4 fois par an, pendant une journée entière. En 2020 et 2021, la crise COVID 19 a impacté l'organisation et le format de ces Comités régionaux ramenant à 136 € les frais de fonctionnement CPTS. Compte-tenu de la probable persistance du contexte sanitaire, les réunions se tiendront probablement à distance. C'est pourquoi des frais de repas sont estimés à titre exceptionnel à 300€ pour les 4 comités. L'organisation et l'animation d'une journée régionale CPTS ont été confiées à l'URPS ML dans le cadre de leur CPOM et feront l'objet d'un financement dédié et à part entière.

### LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Un objectif cible défini par le PRS2 : 1 CPTS / 110 000 habitants à 5 ans  
Le Plan National « Ma Santé 2022 » prévoit le déploiement de 1000 CPTS pour mailler le territoire national à l'horizon 2022. Pour le Grand Est, l'objectif est 100 d'ici à 2023. En fin d'année 2020 la région Grand-Est comprend 50 CPTS, tous stades confondus. Cela présage de renforcer l'émergence des projets CPTS sur les territoires encore atones. L'organisation d'un séminaire régional permettra d'encourager le développement du dispositif CPTS sur les territoires non couverts.
- Accompagnement méthodologique par le biais de l'accord-cadre 2022-18 de 15 projets de CPTS (tranche ferme et tranche optionnelle) et de 10 CPTS uniquement pour un accompagnement à la tranche optionnelle. Il s'agit d'une estimation.
- Objectifs fixés par les reformes prioritaires : 100% de la population régionale couverte par un pré-projet/amorçage de projet CPTS pour le 31 décembre 2023.

## RESPONSABLES DE L'ACTION

**Dr. Thomas MERCIER, Conseiller médical DSDP****Cindy KROMMENAKER, Chargée de Mission Promotion et Développement de Projets**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Action 1 : Accompagnement à la promotion des protocoles locaux de coopération sur les territoires	MI2-8: Autres Mission 2 MI2-99-1 : Autres Mission 2	0 €	100 000 €
Action 2 : Appel à projet incitant les médecins de ville à coopérer avec les Infirmier(e)s de Pratiques Avancé(e)s (IPA) libéraux / libérales	MI2	0 €	150 000€
	<b>TOTAL</b>	<b>0 €</b>	<b>250 000 €</b>

\* Nomenclature du CRB

## PRIORITÉS

**Accompagnement à la promotion des protocoles locaux de coopération sur les territoires**

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

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

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

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

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

**DESCRIPTIF DES ACTIONS****Accompagnement à la promotion des protocoles locaux de coopération sur les territoires**

- Identifier les thématiques au sein des parcours prioritaires du PRS et les situations de difficultés d'organisation des soins pour lesquelles la mise en place et/ou le déploiement de protocoles locaux de coopération entre professionnels de santé pourraient contribuer à réduire les points de ruptures et à assurer un meilleur accès aux soins.
- Promouvoir et accompagner financièrement, sur les territoires sous-dotés ou en difficulté, la mise en place de coopérations entre professionnels de santé en lien avec les thématiques identifiées ci-dessus.
- Une enveloppe de 100 000 € permettra l'accompagnement des protocoles locaux de coopération (correspondant à la délégation attribuée par le ministère). La définition d'un cahier des charges précisant les modalités d'éligibilité et d'accompagnement de chaque protocole est en cours de travail.

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

- Rédiger un appel à projet incitant les médecins de ville à coopérer avec les IPA libéraux/libérales en concertation avec la DCGDR et les URPS des professions concernées (IDEL et ML). L'incitation portera à la fois sur l'accueil de stagiaires et la coopération avec les IPA libéraux/libérales diplômés via l'adressage de patients.
- Lancer l'appel à projet (AAP).
- Suivre et accompagner les structures retenues dans le cadre de l'AAP.
- Le Grand Est compte actuellement 31 IPA libéraux/libérales diplômé(e)s ou en formation. Nous souhaitons pouvoir faciliter pour chacun(e)s d'entre eux/elles, la coopération avec au moins une structure d'exercice coordonné ou cabinets de groupe. Le montant alloué aux structures coopérant avec les IPAL, forfaitaires selon le type de coopération et le volume de patients confiés, ne pourra excéder 10 000 €.
- Un accompagnement de 15 IPA est prévu en 2023 pour montant global de 150 000 € pour cette action.

**LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE****Accompagnement à la promotion des protocoles de coopération sur les territoires**

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

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

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

# Dispositifs d'appui à la coordination

RESPONSABLE DE L'ACTION

**Sophie BENOFFI, Responsable du Département de l'Offre de Soins du Secteur Ambulatoire**

### DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Action 1 : Fonctionnement des DAC	MI 2-7-1: dispositif d'appui à la coordination des parcours de santé complexes MI2-7-4 : DAC - Réseaux de santé monothématique MI2-7-5 : DAC - Réseaux de santé plurithématiques MI2-7-6 : DAC - Plateformes territoriales d'appui à la coordination des parcours de soins	7 919 845 €	16 800 000 €
Action 2 : Prestations d'accompagnement au déploiement opérationnel			900 000€
<b>TOTAL</b>		<b>7 919 845 €</b>	<b>17 700 000 €</b>

\* Nomenclature du CRB

### PRIORITÉS

La loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé prévoit l'unification des dispositifs d'appui à la coordination dans un délai de 3 ans. Les 14 réseaux territoriaux de santé (gériatrie, addictologie, diabète, obésité...), 10 PTA (plateformes territoriales d'appui) et 27 MAIA (Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie) sont visés par cette réforme.

Durant l'année 2021, la stratégie régionale d'unification des DAC a été co-construite avec l'ensemble des parties prenantes sur la base d'un macro diagnostic partagé de l'existant. L'année 2022, année d'échéance de la réforme, a été consacrée à l'élaboration des projets de DAC dans chaque département et la CEA pour une mise en œuvre opérationnelle dès janvier 2023.

### DESCRIPTIF DES ACTIONS

#### Fonctionnement des DAC

Le cadre réglementaire en son article L. 6327-2 du Code de la Santé Publique, indique que chaque DAC :

- « 1° Assure la réponse globale aux demandes d'appui des professionnels qui comprend notamment l'accueil, l'analyse de la situation de la personne, l'orientation et la mise en relation, l'accès aux ressources spécialisées, le suivi et l'accompagnement renforcé des situations, ainsi que la planification des prises en charge. Cette mission est réalisée en lien avec le médecin traitant, conformément à son rôle en matière de coordination des soins au sens de l'article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale et les autres professionnels concernés » ;
- « 2° Contribue avec d'autres acteurs et de façon coordonnée à la réponse aux besoins des personnes et de leurs aidants en matière d'accueil, de repérage des situations à risque, d'information, de conseils, d'orientation, de mise en relation et d'accompagnement » ;
- « 3° Participe à la coordination territoriale qui concourt à la structuration des parcours de santé mentionnés à l'article L. 6327-1 du présent code ».

Pour répondre à cette réglementation, l'objectif de l'ARS Grand Est est double : faciliter la mise en oeuvre opérationnelle des DAC et garantir une équité de service rendu aux usagers et aux professionnels, tout en permettant l'adaptation aux spécificités d'organisation des territoires.

La nouvelle enveloppe DAC correspond à la fusion des enveloppes PTA, réseaux et MAIA dont les montants 2022 s'élevaient respectivement à 10 000 000 € et à 8 561 811€ soit 18 561 811€. Celle-ci est répartie en deux sous enveloppes :

- fonctionnement des DAC pour un montant de 16 800 000 € ;
- prestation d'accompagnement pour un montant de 900 000 € correspondant aux soldes prévisionnels des marchés en cours.

### **Prestation d'accompagnement au déploiement opérationnel**

Les 900 000 € budgétés pour cette action se décomposent en 2 parties :

- 400 000 € correspondent à la finalisation de l'accompagnement prévu en 2022 ;
- 500 000 € correspondent au complément d'accompagnement qui sera nécessaire aux territoires pour la mise en oeuvre opérationnelle du DAC.

## **LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE**

Le modèle de financement affiche une volonté d'inscrire les DAC dans une démarche d'amélioration continue au service du territoire. L'évaluation des DAC reposera sur 6 axes thématiques :

- Axe 1 : Réalisation des missions / activités : structuration pertinente, couverture exhaustive des demandes, réactivité, accompagnement coordonné en subsidiarité, ...
- Axe 2 : Qualité du service rendu : démarche qualité d'amélioration des pratiques, satisfaction des usagers, visibilité, ...
- Axe 3 : Gouvernance et animation territoriale : gouvernance équilibrée, vie effective des instances, implication dans la coordination territoriale
- Axe 4 : Ressources humaines et organisation interne : état des lieux des compétences, définition de l'organisation interne, démarche de veille, ...
- Axe 5 : Outils SI : suivi de l'activité, déploiement d'un usage partagé et coordonné des outils SI sur le territoire, ...
- Axe 6 : Gestion des imprévus et innovation : contribution au déploiement de l'offre de service et de dispositif innovant, aux dynamiques territoriales, à des parcours sans ruptures, ...

# Équipes de soins primaires

## RESPONSABLES DE L'ACTION

**Sophie BENOFFI, Responsable du Département de l'Offre de Santé du Secteur Ambulatoire**  
**Coraline SINKEC, Chargée de Mission Exercice Coordonné**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Budget initial 2022	Budget initial FIR 2023
Action 1 : Accompagner les ESP en fonctionnement et les professionnels à la constitution des ESP FIR (phase 1)	MI2-5-1 : Exercices pluridisciplinaire et regroupé des professionnels de santé	142 000 €	200 000 €
Action 2 : Accompagner les ESP en fonctionnement et les professionnels à la constitution des ESP (phase 2)	MI2-7-1 : Dispositifs d'appui à la coordination de parcours de santé complexes et dispositifs connexes	0 €	300 000 €
Action 3 : Accompagner le développement des ESS	MI2	0 €	30 000 €
Autres actions	MI3-4-3 : Exercices regroupés en maisons de santé pluri-professionnelles	23 000 €	0 €
	<b>TOTAL</b>	<b>165 000 €</b>	<b>530 000 €</b>

\* Nomenclature du CRB

## PRIORITÉS

Les orientations nationales (Stratégie de transformation du système de santé « Ma Santé 2022 », Plan national d'accès aux soins/Séguir/ réformes prioritaires) prévoient un doublement dans les 5 ans du nombre de structures d'exercice coordonné.

Les ESP correspondent à un mode d'organisation coordonné conçu par des professionnels de santé, dans le but de se réunir autour d'une patientèle commune. Le projet de santé relatif à cette organisation permet d'identifier des problématiques de santé relatives à la patientèle. L'ARS accompagne les porteurs de projet d'ESP en proposant notamment un accompagnement par l'URPS IDE aux porteurs de projet. De plus un financement FIR peut être octroyé afin de favoriser la coordination entre les professionnels de santé. L'accompagnement mis en œuvre auprès des porteurs de projets permet :

- de développer le nombre d'ESP, premier échelon de l'exercice coordonné en partenariat avec l'URPS IDE (phase 1) ;
- d'accompagner les ESP labélisées dans la mise en place d'actions innovantes et développement de protocoles (phase 2).

Par ailleurs, les équipes de soins spécialisés (ESS) correspondent à un mode d'organisation coordonné conçu par des médecins spécialistes d'une ou plusieurs spécialités hors médecine générale. Une équipe de soins spécialisée est un ensemble de professionnels de santé constitué autour de médecins spécialistes d'une ou plusieurs spécialités hors médecine générale. L'ARS souhaite accompagner la création de ces projets dans le but d'accompagner les équipes spécialisées à mettre en place une réelle volonté de coordination.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

### Accompagnement des ESP en création et en fonctionnement (phase 1)

Il s'agit de soutenir financièrement les ESP pour leur permettre de mettre en œuvre un projet ESP coordonné, validé en comité départemental sur la base des prérequis suivants :

- la constitution d'une association loi 1901 ;
- la complétude d'un « document interconnaissance » en lien avec l'URPS IDE qui intervient en soutien du développement des ESP sur le territoire.

L'ARS, en partenariat avec l'URPS, veille également à réduire les inégalités territoriales en développant la promotion des ESP au sein des départements faiblement pourvus.

### Accompagnement des ESP en fonctionnement en les incitant à mettre en place des actions concrètes afin de favoriser l'exercice coordonné (phase 2)

La phase 2, optionnelle, soutenue par un accompagnement méthodologique URPS et / ou Accord Cadre, est fondée sur un appel à projets annuel diffusé auprès des ESP labélisées. Cet appel à projets permet la mise en place de protocoles de soins primaires ou d'actions innovantes. La sélection des dossiers est effectuée par un comité régional. L'appel à projets est paru en 2022 (clôturé le 15 septembre 2022).

#### Financement prévisionnel :

- **Phase 1** : 25 projets prévus, correspondant à un financement de **150 000 € (+50 000 €** rétroactivité ESP de 2022)
- **Phase 2** : 30 projets prévus, soit **300 000 €** (le financement de l'appel à projets de 2022 est prévu dans le financement de 2023).

### L'ARS souhaite développer et promouvoir les ESS sur le territoire Grand EST, afin d'améliorer la coordination des soins en facilitant l'accès de la population aux parcours de soins spécialisés

Cinq accompagnements d'ESS sont prévus, correspondant à un financement FIR de 30 000 €.

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Le CPOM conclu entre l'ARS Grand Est et l'URPS IDEL permet un développement exponentiel des ESP sur le territoire. A ce jour, 77 ESP sont labélisées.
- Par ailleurs, le lancement de l'appel à projets prévu de façon annuelle permet à certains professionnels d'aller plus loin dans la démarche de la coordination et impulse la mise en place d'actions spécifiques (protocoles, actions innovantes).
- La dynamique engagée sur les ESP doit donc se poursuivre afin d'améliorer le parcours de santé en proximité. L'ARS souhaite également continuer à développer un maillage territorial cohérent en accompagnant l'intégration des ESP aux dispositifs de coordination territoriaux que constituent les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) et, plus globalement, en veillant à l'articulation des dispositifs de coordinations et d'appui à l'exercice coordonné des professionnels de santé. Les ESP, correspondant au premier échelon de coordination sur le territoire, doivent continuer leur développement afin de promouvoir d'autres types d'exercice coordonné (MSP et CPTS).
- L'ARS souhaite parallèlement impulser une dynamique permettant le déploiement des ESS afin d'améliorer la coordination des soins en facilitant l'accès aux soins spécialisés.

# Expérimentation concourant à la qualité des soins

## RESPONSABLES DE L'ACTION

**Claudine BRIN, Responsable adjointe du Département de l'Offre de Santé du Secteur Ambulatoire**  
**Coline SALM, Chargée de mission efficience financière et des relations partenariales**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Action 1 : Contractualisation avec les Unions Régionales des Professionnels de santé pour la mise en œuvre de dispositifs innovants	MI2-99-1 : Autres Mission 2 hors Médico-social	693 875 €	1 581 471 €
Action 2 : Financements des Microstructures	MI2-7-4 : DAC - Réseaux de santé monothématique	265 412 €	270 000 €
Autre action	MI1-4-1 : Prévention et gestion des situations sanitaires exceptionnelles	160 902 €	0 €
	<b>TOTAL</b>	<b>1 120 189 €</b>	<b>1 851 471 €</b>

\* Nomenclature du CRB

## PRIORITÉS

Les actions proposées traduisent la volonté forte de l'ARS Grand Est de soutenir les représentants des professionnels de santé libéraux et les acteurs des territoires, dans des projets leur permettant d'accompagner les évolutions du système de santé et d'expérimenter de nouvelles organisations. La conclusion d'un CPOM inter URPS 2023-2025 permettra d'inscrire résolument l'action de l'ensemble des URPS de la région Grand Est dans un rapprochement autour d'actions communes favorisant la pluri professionnalité et la mise en œuvre d'une responsabilité populationnelle collective au service des territoires.

D'autres CPOM mono professionnels sont également en cours de négociation pour une mise en œuvre courant 2023. Les URPS mono professionnels représentent les professionnels de santé exerçant en région Grand Est et sont les interlocuteurs privilégiés de l'exercice libéral. À ce titre, elles contribuent à l'organisation de l'offre de santé régionale. Elles participent notamment à la préparation et à la mise en œuvre du projet régional de santé, à l'analyse des besoins de santé et de l'offre de soins, à l'organisation de l'exercice professionnel, à des actions dans le domaine des soins, de la prévention, de la veille sanitaire, de la gestion des crises sanitaires, de la promotion de la santé et de l'éducation thérapeutique.

En Grand Est, 29 zones sont pourvues de microstructures qui proposent un accompagnement sanitaire et psychosocial pour les personnes ayant des problèmes d'addictions répondant aux grands principes suivants :

- permanences fixes: deux heures hebdomadaires pour la/le psychologue et deux heures pour le/la travailleur(se) social(e) ;
- unité de lieu (le cabinet du médecin généraliste) : Aller vers ;
- travail d'équipe avec réunion de synthèse mensuelle (MG, AS, psy, coordinateur médical, mais aussi pharmacien, hépatologue, psychiatre) ;
- public cible non stigmatisé ;
- accès et permanence des soins ;
- soutien pluri disciplinaire en ville avec une porte d'entrée médicale ;
- autonomie de la médecine de ville et de ses particularités ;
- complémentarité vis-à-vis des structures spécialisées.

**DESCRIPTIF DES ACTIONS****Contractualisation avec les Unions Régionales des Professionnels de santé pour la mise en œuvre de dispositifs innovants et suivi des CPOM**

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

**Reconduction et suivi des CPOM :**

- Médecins libéraux : 313 789 €
- Pharmaciens : 114 160 €
- Infirmiers libéraux : 206 600 €
- Pédiatres podologues : 0 €
- Orthophonistes : 0 €

**Projets de signatures de CPOM :**

- Inter URPS : 150 000 €
- Sages-Femmes : 150 000 €
- Masseurs-Kinésithérapeutes : 200 000 €
- Orthoptie : 150 000 €

**Projets de renouvellement de CPOM :**

- Orthophonistes (CPOM 2) : 150 000 €
- Médecins libéraux (CPOM 3) : 146 922 €

**Financement des microstructures médicales addiction**

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

L'expérimentation EQUIP'ADDICT a débuté au 01/01/2021 via un financement article 51 « innovation » national. En complément et du fait de l'antériorité des microstructures en région Grand Est, un versement FIR non pérenne a été réalisé au titre de l'année 2021 à hauteur de 238k€ permettant le maintien des files actives prises en charges. En 2022, un montant de 284 000 € est programmé (montant réel versé 265 412€). Des éléments de bilan d'exécution sont attendus en janvier 2023 ainsi qu'une évaluation de l'expérimentation article 51.

Ce montant annuel couvre la coordination régionale (créée en 2019) et la gestion du différentiel de files actives des micro structures participants à l'expérimentation. Pour rappel, la modélisation nationale art. 51 se base sur une file active moyenne de 42 patients par MSMA et le versement d'un forfait de 806 € par patient. La nécessité d'un soutien non pérenne à l'activité des MSMA est argumentée par l'antériorité des structures Grand Est dont la file active moyenne est estimée à 90 patients. Ce soutien perdure jusqu'à la fin de l'expérimentation, fin 2023, et sera évalué avant un passage éventuel en droit commun. Il est à noter que l'évolution significative du forfait patient annuel depuis le 1er décembre 2021 (passant de 529€ à 806€ sans effet rétroactif) a permis de diminuer les fonds FIR attribués au porteur. Le budget global a été revu à la baisse, ceci étant motivé par le versement des fonds FIR innovation versés en 2022 à la coordination et suite à la demande de l'ARS de restructurer la coordination régionale des microstructures en réintégrant le temps de chargé de recherche à leur masse salariale (0.75 ETP). Le montant maximal de 270 k€ a été fléchi pour l'exercice 2023 prenant en compte l'intégration de 19 microstructures supplémentaires de 2022 à 2023 à la coordination régionale des microstructures.

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

**LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE****Contractualisation avec les Unions Régionales des Professionnels de santé pour la mise en œuvre de dispositifs innovants et suivi des CPOM**

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

**Financement des microstructures médicales addiction**

- Nombre de microstructures ouvertes ;
- file active des microstructures ;
- rapport d'activité du porteur.

# Maisons de santé pluriprofessionnelles

## RESPONSABLES DE L'ACTION

**Sophie BENOFFI, Responsable du Département de l'Offre de Santé du Secteur Ambulatoire**  
**Coraline SINKEC, Chargée de Mission Exercice Coordonné**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Action 1 : Soutien à la FEMAGE et programme PACTE MSP CPTS	MI2-5-2 : Démarches d'appui aux fédérations régionales et plateforme nationale PACTE	20 500 €	640 158 €
Action 2 : Accompagnement et Développement des MSP (financement FIR)	MI3-4-3 : Exercices regroupés en Maisons de Santé Pluri-professionnelles	1 456 762 €	1 500 000 €
Action 3 : Programme MSP Universitaires	MI3-4-3 : Exercices regroupés en Maisons de Santé Pluri-professionnelles		300 000 €
Action 4 : Accord Cadre n°2022-18 Lot 4	MI2-5-1 : Exercices pluridisciplinaire et regroupé des professionnels de santé (ESP, ESS et MSP)	619 720 €	1 005 000 €
Autres actions	MI2-1-12 : Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)	20 400 €	0 €
	MI2-1-6 : Diversification des modes d'exercice des professionnels hospitaliers et libéraux	70 000 €	0 €
	MI2-3-29 : Consultations de psychologue en MSP	26 284 €	0 €
<b>TOTAL</b>		<b>2 213 666 €</b>	<b>3 445 158 €</b>

\* Nomenclature du CRB

## PRIORITÉS

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

L'ARS accompagne les porteurs de projet de MSP en s'appuyant sur son réseau territorial mais également en les orientant vers la FEMAGE afin de faciliter la prise d'information, l'émergence et le suivi des projets.

Par ailleurs, un accompagnement par des prestataires de l'Accord Cadre est possible, permettant une assistance méthodologique, juridique et technique des promoteurs, notamment pour des études de faisabilité, mais également pour l'élaboration du projet de santé, pour la structuration juridique ainsi que pour l'assistance au démarrage de la structure.

Des actions sont engagées avec l'assurance maladie et l'ensemble des partenaires de façon conjointe, notamment afin de :

- Pérenniser le fonctionnement des MSP avec l'objectif d'une adhésion de toutes les MSP à l'ACI d'ici 5 ans,
- Professionnaliser la fonction de coordonnateur dans les MSP et promouvoir la démarche qualité au sein des MSP (programme PACTE).

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

### Action 1

Le soutien à la FEMAGE et au programme PACTE MSP /CPTS permet notamment de :

- Renforcer la promotion, l'accompagnement, et le développement de l'exercice coordonné ;
- Mettre en œuvre des actions de promotion de la santé, notamment dans les maisons de santé pluridisciplinaire (exemple : dépistage de la rétinopathie)

Le budget prévisionnel prévoit un accompagnement correspondant au CPOM précédemment conclu, soit une enveloppe de 640 158 € pour l'année 2023.

### Action 2

L'ARS accompagne et apporte son soutien au développement des MSP en octroyant un financement FIR MSP pré ACI permettant ainsi d'accompagner le démarrage de la structure. (Notamment pour les équipements mobiliers, équipements communs mais également du temps de coordination ...).

Le budget prévisionnel prend en compte l'accompagnement FIR de 15 MSP pour l'année 2023, soit une enveloppe globale de 1 500 000 €.

### Action 3

L'ARS soutien le développement de la création de projets permettant un lien entre l'exercice coordonné et la recherche.

Le budget prévisionnel prévoit un accompagnement de 3 MSP Universitaires soit un budget de 300 000€.

### Action 4

L'Accord Cadre n°2022-18 Lot 4 MSP / Lot 1 ESP/ Lot 2 ESS permet d'accompagner les professionnels de santé dès l'émergence de projet, notamment sur le plan juridique, méthodologique et technique.

Le budget concernant la mobilisation de l'Accord Cadre pour les ESP et ESS est également prévu au titre de cette action.

Le budget prévisionnel relatif à l'Accord Cadre est ainsi calculé :

- LOT 1 ESP : 15 projets prévus, pour une enveloppe budgétisée à 105 000 €,
- LOT 2 ESS : 10 projets prévus pour une enveloppe budgétisée 200 000 €,
- LOT 4 MSP : 20 projets prévus, pour une enveloppe budgétisée 700 000 €.

Le budget prévisionnel pour les 3 accompagnements (ESP, ESS et MSP) est de 1 005 000 €.

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Le déploiement des structures d'exercice coordonné doit poursuivre la dynamique engagée, en accord avec le PRS 2018-2028 de la région Grand Est. Parallèlement, l'inscription de ces structures d'exercice coordonné au sein des CPTS permet de s'inscrire dans un objectif d'aménagement du territoire et d'amélioration de l'accessibilité, de la permanence et de la qualité des soins de premier recours.

L'ARS poursuit le développement des actions en partenariat avec la FEMAGE, ainsi qu'avec les acteurs du territoire, permettant de prendre en compte les spécificités des territoires. En effet, le déploiement des structures d'exercice coordonné ainsi que la mise en place d'une démarche qualité sont vecteurs d'une meilleure prise en charge de la population à travers des parcours coordonnés.

# Structures de prise en charge des adolescents

## RESPONSABLES DE L'ACTION

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

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Action 1 : Structure de prise en charge des adolescents	MI2-3-1 : Structures de prises en charge des adolescents	1 993 412€	2 776 688€
Action 2 : Consulting / actions liées au PRS	MI1-2-25 : Expérimentation jeune en souffrance psychique MI1-2-12 : Promotion de la santé mentale	130 000 €	50 000€
Expérimentation jeune en souffrance psychique	MI1-2-25 : Expérimentation jeune en souffrance psychique	102 848 €	0€
Autre action	MI2-98-1 : Autres Mission 2 enveloppe Médico-social	74 500 €	0€
	<b>TOTAL</b>	<b>2 300 760 €</b>	<b>2 826 688€</b>

\* Nomenclature du CRB

## PRIORITÉS

Evolution du système de santé dans une logique de parcours populationnel

- Améliorer l'accès aux soins des enfants et adolescents (programme d'actions DSDP).
- Conforter le réseau Grand Est des MDA en restructurant le modèle de contractualisation. Ainsi la création d'un CPOM pour chaque MDA est en cours de réflexion.

Mise en œuvre des axes d'évolution prioritaires identifiés par le plan d'action présidentiel en faveur du bien-être et de la santé des jeunes de novembre 2016 et le cahier des charges actualisé du 28 novembre 2016 :

- renforcement de la dynamique partenariale des MDA avec les dispositifs existants sur leur territoire d'intervention ;
- maillage effectif des MDA sur leur territoire d'intervention (au moins une MDA par département, antennes ou permanences).

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

### Financer les structures de prises en charge des adolescents (MDA)

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

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

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

Si les maisons des adolescents s'adressent en priorité à des jeunes en proie à des difficultés diverses, ces lieux doivent favoriser l'accueil de **l'ensemble des jeunes du territoire** afin de maintenir l'accueil d'un public adolescent au sens large. Les MDA **s'adressent également aux parents d'adolescents**, en termes d'information et d'accompagnement. Les MDA contribuent à la fluidité des parcours des adolescents par la mise en place d'**un lieu de concertation entre professionnels** et d'échange de pratiques, ainsi qu'un espace propice à la coordination de situation individuelle d'adolescents.

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

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

## Soutien au développement MDA en Grand Est

La pandémie qui sévit depuis début 2020 n'est pas sans conséquences sur les jeunes, leur santé mentale, leurs apprentissages et leur niveau de vie, etc. En effet, l'idée est de permettre dans le cadre des futurs CPOM une couverture de l'ensemble des départements par la MDA. Les moyens demandés pour 2023 sont supérieurs aux années antérieures afin de favoriser, dans ce contexte, un soutien au développement des MDA du Grand Est par la création de nouvelles MDA, d'antennes et d'équipes mobiles.

## Consulting / Actions liées au PRS

**Total de l'action sur 2022 : 50 k€**

Suite à la mise en place du **dispositif ECOUT'EMOI**, une évaluation du projet qui n'a pas pu être menée en 2022 est ainsi reportée à 2023. Il est attendu de cette évaluation qualitative de vérifier qu'en répondant aux objectifs et missions qui ont été fixés par leur cahier des charges spécifiques, le projet ECOUT'EMOI ait pu proposer une vision plus globale de l'adolescence pour toutes les questions usuelles de cette période de la vie et une prise en charge originale tant au niveau de l'accueil et de l'information généraliste que du suivi socio-éducatif, médical et psychologique des jeunes. Il convient également d'évaluer leur impact dans l'accès aux soins ou à l'information des adolescents et de leur famille, ainsi que dans la formalisation des partenariats locaux et le travail en réseau des professionnels.

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

### Financer les structures de prises en charge des adolescents (MDA)

Les ministères de la santé et de la cohésion sociale ont réalisé en janvier 2011 une enquête permettant de s'assurer que les projets subventionnés fonctionnaient conformément au cahier des charges. La Direction des Soins de Proximité souhaiterait reprendre les critères d'évaluation et indicateurs utilisés lors de cette enquête pour disposer d'éléments précis sur le fonctionnement effectif des structures, l'accueil et l'orientation des adolescents. Une attention particulière sera portée aux structures dont l'ouverture a été retardée en raison de difficultés diverses : difficultés financières, de locaux, de recrutement des personnels, de mise au point du dispositif conventionnel avec les partenaires concernés... L'enquête sera suivie d'une évaluation plus qualitative : il s'agira de vérifier qu'en répondant aux objectifs et missions qui leur ont été fixés par leur cahier des charges spécifique, les maisons des adolescents permettent de proposer une vision plus globale de l'adolescence pour toutes les questions usuelles ayant trait à cette période de la vie et une prise en charge originale tant au niveau de l'accueil et de l'information généraliste que du suivi socio-éducatif, médical et psychologique des jeunes. Il convient également d'évaluer leur impact dans l'accès aux soins ou à l'information des adolescents et de leur famille, ainsi que dans la formalisation des partenariats locaux et le travail en réseau des professionnels.

### Consulting / Actions liées au PRS

- Nombre de jeunes repérés
- Nombre de jeunes inclus dans le dispositif ECOUT'EMOI
- Nombre de jeunes ayant mené à terme leur suivi psychologique
- Nombre de jeunes sortis du dispositif avant la fin de la PEC
- Inclusion de jeunes de 6 à 10 ans.

# Permanence des soins ambulatoires

## RESPONSABLES DE L'ACTION

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

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Action n°1 : Astreintes PDSA	MI3-1-1 : Astreintes en ville	10 765 634 €	12 199 000 €
Action n°2 : Régulation	MI3-1-2 : Participation au financement de la régulation	3 981 120 €	4 541 500 €
Action n°3 : Structure de régulation libérale	MI3-1-3 : Structures de régulation libérale	167 224 €	300 000 €
Action n°4 : Actes financés dans le cadre du soutien à la PDSA	MI3-1-4 : Actes financés dans le cadre de l'expérimentation relative à la permanence des soins ambulatoires (PDSA)	907 516 €	505 300 €
Action n°5 : Maisons Médicales de Garde	MI3-2-1 : Permanence des soins ambulatoires, en particulier les maisons médicales de garde	616 384 €	860 000 €
Autre action	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en oeuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	16 050 €	0 €
<b>TOTAL</b>		<b>16 453 928 €</b>	<b>18 405 800 €</b>

\* Nomenclature du CRB

## PRIORITÉS

La mission de permanence des soins a pour objet d'offrir une réponse de premier recours aux besoins de soins non programmés de la population aux heures de fermeture habituelles des cabinets libéraux et des centres de santé. Au niveau régional, l'ARS est en charge de son organisation. A cette fin, la Région est organisée en territoires de permanence des soins, qui constituent les périmètres géographiques des différentes gardes assurées par les médecins et dont le nombre et le périmètre peuvent varier selon les horaires et selon les périodes de l'année en fonction des besoins de la population.

Le cahier des charges régional, mis en œuvre au 1<sup>er</sup> janvier 2019, doit être révisé cette année. Il a pour objet de présenter l'état des lieux de la permanence des soins ambulatoires, les principes régionaux d'organisation et les conditions de leurs déclinaisons opérationnelles sur chaque département.

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

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

### Astreintes PDSA

#### Régulation

Le montant des astreintes et de la régulation des médecins libéraux est fixé par le cahier des charges de la permanence des soins ambulatoire. Ces indemnités sont versées aux médecins par la CPAM qui refacture ensuite à l'ARS par le biais de conventions de mandat. Les mesures « Braun » liées aux tensions estivales 2022 ont permis de revaloriser les médecins régulateurs en journée, passant de 90 à 100€ de l'heure. Par mesure d'équité, l'ARS Grand Est a souhaité revaloriser également la régulation en horaire de PDSA. Cette mesure devant être pérennisée, une enveloppe budgétaire plus conséquente est nécessaire. D'autre part, la révision du cahier des charges de la PDSA, prévue courant 2023, sera l'occasion de définir une organisation plus efficiente et mieux valorisée pour les médecins. C'est pourquoi une augmentation de l'enveloppe budgétaire sur l'astreinte est également nécessaire.

#### Structures de régulation libérale

Cette action vise à renforcer les structures qui participent au fonctionnement de la régulation en PDSA, ou qui mènent des actions en faveur des soins non programmés durant les horaires de PDSA.

#### Actes financés dans le cadre du soutien à la PDSA

Cette action vise à financer des projets permettant à la PDSA d'être plus efficiente. Dans le Haut-Rhin, un consultant a été mandaté pour aider la délégation territoriale à mettre en œuvre les modifications proposées dans le cadre des « assises de la PDSA ». Cet accompagnement spécifique explique l'augmentation du FIR cette année.

#### Maisons médicales de Garde

Les maisons médicales de garde (MMG) constituent une modalité d'organisation de la permanence des soins plus efficiente. En effet, elles conjuguent prise de gardes, travail en équipe, diminution du sentiment d'insécurité pour les médecins, diminution des délais d'attente et efficacité pour les patients.

Leur financement, encadré par le biais d'une modélisation régionale depuis 2019, permet donc de mieux répondre à l'organisation de la PDSA tout en proposant leur développement dans des points stratégiques du territoire (proche des urgences, en un lieu central). Leur développement au sein de la région explique l'augmentation du FIR sur cette action.

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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

# Santé des détenus

## RESPONSABLES DE L'ACTION

**Claudine BRIN, Responsable Adjointe Département de l'Offre de Santé du Secteur Ambulatoire**  
**Sophie BENOFFI – Responsable Département de l'Offre de Santé du Secteur Ambulatoire**  
**Virginie ARNOULD, Référente santé des détenus**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Action n°1 : Soutien à l'investissement et à l'équipement des USMP/UHSA/ UHSI	MI4-2-8 : Aides à l'investissement hors plans nationaux	1 970 416 €	450 000 €
Action n°2 : Améliorer l'accès aux soins et à la promotion de la santé des détenus (axe 1 PRS détenus)	MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté et lutte contre les inégalités de santé MI1-2-29 : Actions de lutte contre les addictions (hors fonds de lutte contre les addictions)	115 527 €	182 600 €
Action n°3 : Renforcer le partage de pratiques des professionnels et encourager l'exercice en milieu pénitentiaire	MI4-5-2 : Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) actions de formation MI4-99-1 : Autres Mission 4 (sanitaire)	860 €	56 000 €
Autres actions	MI1-1-4 : Evaluation, expertises, études et recherches MI2-98-1 : Autres Mission 2 enveloppe Médico-social MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	211 343 €	0 €
	<b>TOTAL</b>	<b>2 298 146 €</b>	<b>688 600 €</b>

\* Nomenclature du CRB

## PRIORITÉS

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

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

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

• Il est également important d'accompagner les professionnels de santé exerçant dans des établissements pénitentiaires ou en lien avec les établissements pénitentiaires. Encourager l'échange de pratiques et le partage de retours d'expérience permettra de rendre cet exercice plus attractif comme le prévoit l'axe n°5 du PRS Soins aux détenus et, à termes, une consolidation de l'offre de soins spécifiques, une collaboration renforcée et l'harmonisation des modalités de prise en charge sur la grande région sont des leviers à mobiliser. Il est nécessaire d'accompagner les équipes dans le cadre de l'ouverture de nouveaux établissements pénitentiaires prévus sur la région Grand Est (Troyes-Lavau - 2023, SAS de Colmar et de Metz - 2024, projets Inserre à Toul et Donchéry - 2027).

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

### **Soutien à l'investissement et à l'équipement des USMP /UHSI / UHSA**

- Permettre d'améliorer la qualité de la prise en charge sanitaire des personnes placées sous-main de justice : équipements dentaires (axe prioritaire n°4 de travail identifié dans le cadre du PRS détenus), prise en charge des femmes incarcérées, continuité des soins tout en respectant les contraintes sécuritaires de la spécificité de l'exercice médical en milieu carcéral, sécurisation des équipes infirmières en l'absence de personnel médical (week-end notamment), respect du secret médical, archivage.
- Anticiper les ouvertures des nouveaux établissements pénitentiaires.

### **Améliorer l'accès aux soins et à la promotion de la santé des détenus**

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

### **Renforcer le partage de pratiques des professionnels et encourager l'exercice en milieu pénitentiaire**

Rendre plus attractif l'exercice en milieu pénitentiaire et encourager l'échange autour des pratiques de chacun et harmoniser les modalités de prise en charge sur la grande région. Réaliser la déclinaison de la commission santé-justice en mode Grand Est sur les ante-régions afin de créer une articulation avec les services judiciaires.

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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

# Soins non programmés

## RESPONSABLES DE L'ACTION

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

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Action n°1 : Médecins correspondants de SAMU	MI 3-1-4 : Actes financés dans le cadre de l'expérimentation relative à la permanence des soins ambulatoires (PDSA)	60 367 €	294 000 €
	MI2-3-11 : Médecins correspondants SAMU (hors fonds de lutte contre les addictions)	260 222 €	
Action n°2 : Appui aux soins urgents en moins de 30min	MI2-8 : Actions visant à la lutte contre les inégalités de santé dans l'accès aux soins en établissements de santé	0 €	130 000 €
Action n°3 : Déploiement de structures de soins non programmés	MI 2-5-1 : Exercices pluridisciplinaire et regroupé des professionnels de santé	779 284 €	1 560 210 €
Structures de régulation libérale	MI3-1-3 : Structures de régulation libérale	547 019 €	0 €
SAS - Service d'accès aux soins	MI3-7-1 : SAS - Service d'accès aux soins	361 185 €	0 €
Autres actions	MI1-4-1 : Prévention et gestion des situations sanitaires exceptionnelles	10 000 €	0 €
	MI2-99-1 : Autres Mission 2 hors Médico-social	80 000 €	
	MI3-2-1 : Permanence des soins ambulatoires, en particulier les maisons médicales de garde	170 000 €	
	MI4-2-7 : Amélioration de l'offre	5 760 €	
<b>TOTAL</b>		<b>2 273 836 €</b>	<b>1 984 210 €</b>

\* Nomenclature du CRB

## PRIORITÉS

Les soins non programmés sont entendus comme ceux devant répondre à une urgence ressentie mais ne relevant pas médicalement de l'urgence et ne nécessitant pas une prise en charge par les services hospitaliers d'accueil des urgences. **L'objectif est de développer une offre de soins non programmée, adaptée aux besoins des territoires**, articulée avec la PDSA et l'offre de soins de l'hôpital pour que le patient ait accès à une prise en charge adéquate au regard de ses besoins et limiter le recours aux services d'urgence aux situations qui le nécessitent.

A ce titre, les priorités de de l'ARS Grand Est pour 2023 sont les suivantes :

- s'appuyer sur les initiatives locales pour proposer des modalités organisationnelles lisibles, simples et cohérentes de réponse aux besoins de soins non programmés ;
- favoriser l'accès à des soins de qualité adaptés aux besoins et s'appuyant sur les partenariats et dynamiques locales ;
- encourager la mobilisation de tous les acteurs (ville/hôpital/médico-social) pour mettre en place des parcours de santé plus fluides

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

**Les actions de « médecins correspondants du SAMU »** sont reconduites sur les départements 55 et 67. Ces dispositifs sont mis en place lorsque les premiers secours SMUR sont à plus de 30 minutes.

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

**Le déploiement des Centres de Soins Non Programmés** permet de répondre à la nécessité de désengorgement des urgences. En ce sens, une modélisation régionale avait été diffusée en 2019. Afin de mieux cibler les besoins réels en terme d'accompagnement de l'ARS, une évaluation sera menée prochainement, qui permettra de faire évoluer la modélisation régionale. Dans l'attente de cette évolution, nous continuons à accompagner le financement des CSNP. Dans l'attente de cette modification à venir, nous continuons à financer les centres déjà existants, qui sont maintenant au nombre de 8 sur la région Grand Est.

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Encourager le développement d'organisations et de structures prenant en charge les soins non programmés et les soutenir financièrement lors de leur mise en place. Ce déploiement de structures de soins non programmés devra répondre aux besoins de chaque territoire ;
- réduire les passages inadéquats aux urgences et améliorer la gradation des soins dans une logique de pertinence de la prise en charge et de fluidité des parcours ;
- améliorer la lisibilité de l'offre de soins non programmés, sensibiliser les patients sur la conduite à tenir en cas de problème de santé inopiné et encourager le recours à la régulation médicale ;
- expérimenter des dispositifs innovants et de nouvelles modalités d'organisation des soins non programmés et les soutenir financièrement tout en veillant à la cohérence territoriale et à leur inscription dans le maillage de l'offre de soins existant.

# Transports sanitaires

## RESPONSABLES DE L'ACTION

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

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Action n°1 : Soutien à la structuration des entreprises de transports sanitaires	MI 2 3 27 : Soutien à la structuration du secteur des transports sanitaires	0 €	100 000 €
Aide financière des transporteurs sanitaires au titre de la garde ambulancière Mesure transitoire	MI2-3-28 : Aide financière des transporteurs sanitaires au titre de la garde ambulancière - Mesure transitoire	8 896 645 €	0 €
Action n°2 : Coordonnateur ambulancier	MI 2 3 12 : Carences ambulancières	1 602 526 €	1 120 000 €
Action n°3 : Géolocalisation ambulancière			288 000 €
Expérimentation garde ambulancière en journée			0
Action n°4 : Indemnité de substitution SDIS	MI 2 3 10 : Indemnités substitution SIS	486 240 €	1 000 000 €
<b>TOTAL</b>		<b>10 985 411 €</b>	<b>2 508 000 €</b>

\* Nomenclature du CRB

## PRIORITÉS

« Constitue un transport sanitaire, tout transport d'une personne malade, blessée ou parturiente, pour des raisons de soins ou de diagnostic sur prescription médicale ou en cas d'urgence médicale, effectué à l'aide de moyens de transports terrestres, aériens ou maritimes, spécialement adaptés à cet effet ». (Article L6312-1 du CSP)

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

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

Dans ce cadre, La réforme des Transports Sanitaires Urgents qui vient d'être mise en œuvre en juillet 2022 doit permettre une prise en charge plus efficiente de ces transports spécifiques et doit également faire baisser le nombre de carences ambulancières, permettant aux SDIS de recentrer leur activité dans leurs missions premières. Une grande partie des actions liées à cette réforme est prise en charge, partiellement ou en totalité, sur l'enveloppe FIR.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

### Soutien à la structuration des entreprises de transports sanitaires (Transports Bariatriques, autres...)

**Transports bariatriques :** dans le cadre de travaux qui doivent être menés au niveau national et au vu des difficultés de prise en charge de ces patients spécifiques, déploiement d'une politique Grand Est en la matière, permettant de favoriser les initiatives départementales sur la mise en œuvre de cette prise en charge.

Aide pour les études départementales de révision des quotas départementaux concernant le nombre de véhicules de transports sanitaires alloués par département.

## Coordination ambulancière

### Géolocalisation ambulancière

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

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

Au-delà de la remobilisation des acteurs et de leur repositionnement sur leur cœur de métier, ce nouveau modèle vise à la réduction significative des carences en journée, la diminution des recours au SDIS dans le cadre de ces indisponibilités ambulancières et par-delà, améliorer la prise en charge pré-hospitalière sur notre territoire. Dans ce cadre, l'article R6312-23 du code de santé publique oblige le recrutement des coordonnateurs ambulanciers en ces termes : « *la coordination ambulancière est assurée en continu dans chaque département. Un professionnel est affecté, au moins en journée, aux missions de coordination ambulancière par l'association départementale de transports sanitaires d'urgence la plus représentative mentionnée à l'article R. 6312-20 ou par l'établissement de santé siège du service d'aide médicale urgente* ». De plus, l'instruction interministérielle N° DGOS/R2/DSS/DGSCGC/2022/144 du 13 mai 2022 précise qu'une convention de participation au financement peut être mise en place entre l'ATSU et l'ARS.

En 2022, année de mise en œuvre de la réforme et donc de l'obligation de recrutement du coordonnateur ambulancier dans chaque département et de la géolocalisation des véhicules, l'ARS Grand Est a accompagné financièrement tous les départements sur ces postes de dépenses. Nous continuons ce financement en 2023, ce qui permettra de réfléchir aux modalités financières d'accompagnement de ces postes sur les années suivantes.

### Indemnité de substitution SDIS (nouvelle action)

Cette nouvelle action fait partie des nouvelles mesures mises en place dans le cadre de la réforme des transports sanitaires urgents et fait l'objet d'un abondement du FIR au niveau national. Elle explique la hausse significative de financement sur cette fiche action. À compter du 01 juillet 2022, une indemnité de substitution est versée aux services départementaux d'incendie et de secours. Cette indemnité est encadrée par l'article R6312-18 ainsi que par Arrêté du 22 avril 2022 « *fixant le montant et les modalités de versement de l'indemnité de substitution pour l'adaptation de la couverture opérationnelle d'un service d'incendie et de secours sur un secteur non couvert par une garde ambulancière* ».

L'indemnité de substitution s'applique dans les secteurs non couverts par une garde des transports sanitaires urgents et dans les secteurs pour lesquels la garde ambulancière est assurée partiellement, sur la base de chaque cahier des charges départemental. Le montant de l'indemnité de substitution est fixé à 12 € par heure. Elle est versée chaque année par l'ARS et financée par le fonds d'intervention régional au service d'incendie et de secours susceptible d'intervenir, indépendamment du nombre de carences ambulancières réalisées durant cette période.

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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

### Avoir mené une réflexion régionale concernant les transports bariatriques et élaborer un plan d'actions, en lien avec le groupe de travail national qui doit être mis en place en 2023 :

Une réflexion quant aux transports bariatriques doit être menée au niveau national, afin de réduire les non-prises en charge de patients dans une logique d'équité et de fluidité du parcours de soins. En effet, cette spécificité nécessite un investissement en termes de matériel, et des conditions de travail particulières du personnel. L'ARS Grand Est s'inscrit dans les pistes de travail qui seront proposées.

### Suivi de la réforme des transports sanitaires urgents dans les 10 départements :

- 1<sup>er</sup> bilan des nouveaux cahiers des charges de la garde ambulancière, notamment en terme de baisse des carences ambulancières ;
- suivi de la mise en place des coordonnateurs ambulanciers dans tous les départements du Grand Est ;
- suivi de la mise en place de la géolocalisation dans tous les départements du Grand Est pour faciliter le travail des coordonnateurs ambulanciers et des SAMU.

# Evolution des Réseaux régionaux d'expertise

RESPONSABLE DE L'ACTION

**Sophie BENOFFI, Responsable du Département de l'Offre de Santé du Secteur Ambulatoire**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Action 1 : Structures régionales d'appui et d'expertise	MI2-7-4 : DAC-Réseau de santé mono thématique MI2-7-5 : DAC-Réseau de santé pluri thématique MI2-5-1 : Exercices pluridisciplinaire et regroupé des professionnels de santé	1 346 816 €	1 889 319 €
Action 2 : Accompagnement des anciens réseaux à leur évolution			200 000 €
<b>TOTAL</b>		<b>1 346 816 €</b>	<b>2 089 319 €</b>

\* Nomenclature du CRB

## PRIORITÉS

L'une des ambitions phare de la stratégie « Ma Santé 2022 » a été le renforcement de l'organisation territoriale des parcours de santé. Face à la diversité de dispositifs d'appui à la coordination des parcours de santé développés ces dernières années, il en résultait une offre peu lisible pour les acteurs de premiers recours.

C'est ainsi que l'article 23 de la loi du 24 juillet 2019, relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, prévoit la création des DAC (dispositifs d'appui à la coordination), ayant pour objectif d'unifier les structures de coordination des parcours, en recouvrant 3 champs de compétence :

- l'appui aux professionnels ;
- l'accompagnement des personnes ;
- la participation à la coordination territoriale.

Parallèlement à cette loi, le décret n° 2021-295 du 18 mars 2021 a appelé à une refonte des réseaux de santé existants. Ces réseaux ont donc vocation à évoluer vers d'autres structures. Un groupe de travail au sein de la DGOS a permis d'identifier 4 scénarii pour l'évolution de ces réseaux :

- l'intégration au DAC ;
- l'évolution vers un dispositifs spécifique régional (DSR) ;
- la création d'une structure régionale d'appui et d'expertise (SRAE) ;
- l'évolution vers d'autres dispositifs, telles que les équipes territoriales d'appui expertes.

Des sociétés ont été mandatées par l'ARS Grand Est pour auditer les 13 réseaux régionaux d'expertise du Grand-Est, afin d'établir des préconisations sur l'évolution de chacun de ces réseaux, en lien avec les scénarii identifiés par la DGOS. Il en résulte finalement que les réseaux sont appelés à évoluer vers une SRAE.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

- Un référentiel d'une SRAE a été construit par l'ARS Grand-Est et une société de conseil ;
- Ce référentiel indique qu'une SRAE contribue à la conception et à la diffusion de l'expertise en soutien à l'amélioration des pratiques professionnelles sur l'ensemble de la région Grand-Est, dans son champ d'intervention. La logique d'équité implique en effet qu'une SRAE doit déployer une offre disponible sur l'ensemble de la région. Par ailleurs, la SRAE implique un travail en subsidiarité : la SRAE doit en effet travailler en subsidiarité dans son champ d'expertise avec les acteurs de la coordination généraliste, notamment les DAC. Le référentiel a permis d'identifier 2 missions socles aux SRAE :

### Concevoir et organiser l'accessibilité aux ressources et à l'information experte sur la thématique

Cette mission implique différentes activités :

- Assurer une veille scientifique et diffuser des publications : mettre à disposition des ressources depuis son site internet / espace documentaire ; organiser la diffusion périodique de l'actualité autour de la thématique (newsletter).
- Participer à la formation des acteurs du premier recours : concevoir et mettre en œuvre des modules de formation continue à destination des professionnels ; contribuer à la formation initiale des futurs professionnels.
- Contribuer à la recherche : participer à des programmes de recherches.

### Contribuer à l'animation, la coordination et la fédération des acteurs sur la thématique

- Analyser les besoins et les ressources sur la thématique : créer et animer un portail de ressources (annuaire / répertoire de ressources) ; contribuer à la production de diagnostics/études autour des besoins et des ressources disponibles.
- Contribuer à l'animation régionale : apporter un soutien expert à l'ARS et ses partenaires ; organiser des groupes de travail thématique avec les acteurs du territoire ; organiser des colloques / séminaires / journées régionales.
- Accompagner les professionnels dans leur organisation sur leur territoire d'action : organiser des espaces d'échanges pour favoriser le développement d'un langage et des pratiques communes ; contribuer à la conception et à la mise en œuvre opérationnelle de dispositifs locaux d'animation des parcours de santé ; contribuer à la mise à l'échelle régionale d'initiatives innovantes.
- Concevoir et diffuser de l'outillage à destination des professionnels et des DAC : diffuser des référentiels et des protocoles, en lien avec les sociétés professionnelles ; organiser la diffusion de sessions de sensibilisation à destination des professionnels, des DAC autour de nouveaux outils / nouvelles pratiques

Enfin, le référentiel laisse la possibilité d'une troisième mission, facultative : l'accompagnement au développement de l'éducation thérapeutique du patient : la SRAE peut en effet être titulaire d'un ou plusieurs programmes d'ETP dont elle assure l'ingénierie de conception, le soutien logistique à la mise en œuvre et l'évaluation. Toutefois, les 13 réseaux du Grand Est n'ont pas la possibilité d'évoluer vers une SRAE, notamment lorsqu'ils n'ont pas d'homologues sur les autres ante-régions du Grand Est. L'accompagnement des réseaux est encore en cours et devrait aboutir début 2023. L'évolution des réseaux nécessitera également un accompagnement juridique dans le cadre du regroupement des structures.

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

### Création d'une SRAE Sclérose en plaque

La SRAE sera portée par la Fédération neurologique du Grand Est (FNGE), que les anciens réseaux sclérose en plaque du Grand-Est ont déjà rejoint. La FNGE pourra couvrir l'ensemble des missions afférentes aux SRAE, puisque les anciens réseaux effectuaient déjà ces missions :

- améliorer et actualiser les connaissances et pratiques professionnelles ;
- animation et coordination à des fins de prévention et de soins ;
- promouvoir la lisibilité de l'offre de soins ;
- promouvoir la qualité et la coordination des soins ;
- favoriser l'adéquation entre le niveau de prise en charge et le degré de complexité des situations.

Un CPOM sera contractualisé entre l'ARS et la SRAE. Il est également convenu que la structure doit faire évoluer sa structuration juridique pour passer d'une fédération à une association. Ce point sera intégré dans le CPOM.

### Création d'une SRAE – Diabète-obésité-dénutrition

Cette SRAE sera portée par une fédération réunissant les anciens réseaux. Un interlocuteur a été identifié pour rejoindre la SRAE et couvrir ainsi tout le Grand Est. Les missions effectuées par les réseaux de diabète couvrent les attendus d'une SRAE en termes d'activités.

## Création d'une SRAE – Gériatrie/gérontologie

La société savante Société gérontologique de l'Est (SGE) souhaite porter une SRAE sur le Grand-Est, et une SRAE sur la Bourgogne-Franche Comté. Deux anciens réseaux gériatrie rejoindraient cette structure. Les objectifs de cette SRAE Grand-Est sont les suivants :

- représenter la spécialité de gérontologie et être un interlocuteur privilégié pour l'ARS et les tutelles ;
- être un lieu d'échanges et de concertation valorisant la recherche dans tous les secteurs de la gérontologie, incluant les sciences humaines ;
- favoriser l'innovation et les bonnes pratiques : prévention de la perte d'autonomie, bien vieillir, bienveillance, éthique, parcours coordonnés de soins et de santé, iatrogénie médicamenteuse ;
- accompagner les acteurs de la gérontologie, favoriser la formation et les rencontres des professionnels impliqués et des usagers-citoyens.

## Maladies auto-immunes

Cet ancien réseau a deux possibilités :

- être intégré dans le DAC de la CeA ;
- poursuivre ses activités de formation via le CHU de Strasbourg.

## Evolution du réseau d'insuffisance rénale

Deux possibilités d'évolution pour ce réseau :

- constituer une SRAE en élargissant ses missions et en couvrant l'ensemble du Grand Est en travaillant avec les homologues des antérieures ;
- le réseau n'évolue pas en SRAE et le réseau doit trouver d'autres sources de financement pour faire perdurer ses missions : activité de R&D reprise par le CHU, activité de registre dans le droit commun, ...

## Evolution du réseau d'insuffisance respiratoire

Le réseau souhaite évoluer vers une SRAE, ce qui implique de faire évoluer ses missions vers les attendus d'une SRAE.

# « Ségur de la Santé »

RESPONSABLE DE L'ACTION

**Coraline SINKEC, Chargée de Mission Exercice Coordonné**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Action 1 : Segur renfort psychologue en MSP/CDS-Mesure SEGUR 31	MI2-5-1 : Exercices pluridisciplinaire et regroupé des professionnels de santé MI3-4-3 : Exercices regroupés en maisons de santé pluri-professionnelles MI3-99-1 : Autres Mission 3 hors Médico-social	0 €	200 000€
	<b>TOTAL</b>	<b>0 €</b>	<b>200 000€</b>

\* Nomenclature du CRB

## PRIORITÉS

Le Ségur prévoit un renforcement de psychologue en MSP et CDS, celui-ci d'effectuer par **un accompagnement de 3 ans. Le but de cette mesure est d'améliorer la PEC de la santé mentale des Français** via la solvabilisation de consultations de psychologues pour la PEC de souffrance psychique (troubles psychiques légers à modérés) **dans le cadre d'un parcours de soins coordonné** (MG, pédiatre ou gériatre). Cette action permet une meilleure prise en charge et **médiation vers les soins psychiatriques** pour les troubles plus sévères.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

La crise sanitaire et ses impacts ont fortement dégradé la santé mentale de la population, de sorte que la prise en charge de la santé mentale des Français est aujourd'hui une priorité nationale. A cette fin, la mesure 31 du Ségur de la Santé prévoit la mise en place d'un **dispositif de renforcement en psychologues dans les Maisons de santé Pluriprofessionnelles (MSP) et les Centres de santé (CdS).**

Cette mesure prévoit ainsi l'intervention de 200 équivalents temps plein (ETP) de psychologues à l'échelle nationale qui, en tant que salariés ou prestataires, prendront en charge des patients mineurs, à partir de l'âge de 3 ans et adultes sans limite d'âge et en souffrance psychique pour des troubles légers à modérés. Ce dispositif doit permettre l'orientation par tout médecin traitant (qu'il soit médecin généraliste, pédiatre ou gériatre) vers le psychologue pour ces patients ainsi qu'une médiation vers les soins psychiatriques lorsque cela est nécessaire, pour des troubles plus sévères. En effet, pour ces troubles légers à modérés et en fonction des besoins des personnes, seront proposés :

### Un bilan initial

- 10 séances au maximum de prise en charge psychologique ;
- 10 séances au maximum de psychothérapie spécifique (pour les patients âgés de 18 ans ou plus).

Un cahier des charges des actions est établi afin de définir les différentes possibilités de déposer une demande de financement. Le budget prévisionnel est revu à la baisse pour l'année 2023, soit un montant de 200 000 € :

- 5 MSP budget prévisionnel de 20 000 € soit 100 000 € ;
- 5 CDS budget prévisionnel de 20 000 € soit 100 000 €.

Nous avons accompagné 2 projets renfort psychologue pour l'année 2022 (1 en CDS et 1 en MSP).

**LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE**

- Les MSP et CDS situés dans les territoires déficitaires en offre, zones sensibles et en corrélation avec le PTSM sont les cibles de cette action. Ces structures nécessitent une solidité pour porter le dispositif mais également le volontariat des structures éligibles après identification du psychologue avec lequel elles souhaitent travailler répondant aux critères d'éligibilité (ADELI, formation initiale, expérience de 3 ans).

- Des outils de recueil de données sont créés spécifiquement pour le suivi et l'évaluation du dispositif par le comité de pilotage national et l'équipe d'évaluation. Ils prennent en compte la confidentialité des données.

- Les professionnels de santé, les psychologues et l'équipe d'évaluation s'engagent à utiliser ces outils pour collecter les données nécessaires à la prise en charge, au suivi et à l'évaluation du dispositif, dans le cadre de la législation en vigueur et après avis des instances compétentes.

- Mesures d'évaluation de l'atteinte de l'objectif général du projet :

- indicateurs de résultats (nb de personnes ayant acquis des connaissances, nb de personnes déclarant avoir changé leur comportement...);
- médiane du nombre de séances par patient  $\geq 18$  ans ;
- moyenne du nombre de séances par patient  $\geq 18$  ans ;
- âge moyen des patients  $\geq 18$  ans pris en charge ;
- nombre de patients  $\geq 18$  ans cumulés pris en charge depuis le démarrage du dispositif ;
- nombre de nouveaux patients  $\geq 18$  ans pris en charge chaque trimestre ;
- nombre de patients  $< 18$  ans cumulés pris en charge depuis le démarrage du dispositif ;
- nombre de nouveaux patients  $< 18$  ans pris en charge au cours de chaque trimestre ;
- médiane du nombre de séances par patient  $< 18$  ans ;
- moyenne du nombre de séances par patient  $< 18$  ans ;
- âge moyen des patients  $< 18$  ans pris en charge.

Direction de l'Autonomie

**DA**

**2023**

# Parcours Personnes Âgées

RESPONSABLE DE L'ACTION

**Gwenola REY, Responsable de département  
 Parcours Personnes Âgées**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR (MI...)	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Promotion de la santé, prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie	MI1-1-4 : Evaluation, expertises, études et recherches	98 237 €	98 000€
	MI1-5-3 : Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie		
Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi que la qualité et la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale	MI2-4-13 : Habitat inclusif PA	576 457 €	252 201 €
	MI2-4-18 : SSIAD renforcés	105 794 €	1 088 178 €
	MI2-7-3 : DAC MAIA	8 561 811€	0 €
	MI2-98-1 : Autres Mission 2 enveloppe Médico-social (en 2022)	865 678 €	3 095 678 €
Amélioration des conditions de travail des personnels	MI4.7.1 : Efficience des structures médico-sociales	147 763 €	400 000€
	MI4-7-2 : Amélioration des conditions de travail des personnels des structures médico-sociales	500 000 €	451 111 €
Autres actions	MI4-9 : Autres Mission 4 (médico-social)	0 €	20 000 €
	MI2-4-11 : Accompagnement des aidants (dont SPASAD)	21 000 €	0 €
	MI4-2-7 : Amélioration de l'offre	22 841 €	0 €
<b>TOTAL</b>		<b>10 899 581 €</b>	<b>5 405 168 €</b>

\* Nomenclature du CRB

## PRIORITÉS

Les projets soutenus par l'ARS Grand Est dans le champ de l'autonomie répondent à la structuration, sur le territoire, de parcours de santé adaptés aux besoins des personnes âgées (PA). Ils renvoient ainsi aux axes stratégiques du PRS 2, tout particulièrement le point 1 de l'axe stratégique 5 du PRS : « préserver l'autonomie des personnes âgées ».

L'année 2022 a été consacrée, conformément à la feuille de route ministérielle « Grand Age et Vieillesse » du 30 mai 2018, à la mise en œuvre de nombreux dispositifs concourant tous à la réalisation du PRS, à la fluidification des parcours et à un meilleur accompagnement des personnes âgées.

La crise a une nouvelle fois souligné les limites du modèle actuel des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). À cet égard, plusieurs mesures structurantes visant à adapter les EHPAD se poursuivent : « l'évolution des missions des EHPAD outre une médicalisation accrue, invitent à renforcer leur ouverture vers l'extérieur, à la faveur d'un décloisonnement des acteurs de l'accompagnement des personnes âgées à domicile et en établissement. Les EHPAD disposent en effet d'une expertise qui bénéficie aujourd'hui quasi-exclusivement à leurs résidents. C'est pourquoi, la loi prévoit la possibilité pour les EHPAD d'exercer une nouvelle mission, de « centre de ressources territorial », avec deux modalités d'intervention :

- D'une part, un appui aux professionnels du territoire intervenant à domicile comme en établissement (formation, appui administratif et logistique, mise à disposition ponctuelle d'expertise gériatrique, etc.) ;
- D'autre part, une offre d'accompagnement proposée par les EHPAD à domicile (« hors les murs ») pour des personnes âgées nécessitant un soutien plus intensif ».

Dans ce contexte de forte évolution du modèle des EHPAD, **l'ARS Grand Est souhaite accompagner les établissements dans le changement en renforçant la qualité de vie au travail**. Agir pour la qualité de vie au travail, c'est agir dans la durée pour améliorer le travail au quotidien et accompagner les transformations des organisations et des métiers. Selon son contexte, ses projets, ses contraintes et ses ressources, chaque structure a une approche spécifique pour réaliser une démarche en faveur de la QVT. Mais 4 éléments sont indispensables :

- ◆ impliquer les parties prenantes de l'établissement ;
- ◆ mettre en place un espace de discussion sur le travail ;
- ◆ utiliser des méthodes facilitantes et renouvelables ;
- ◆ expérimenter, agir et déployer la démarche.

Le partenariat avec l'ARACT répond à ces objectifs et l'ARS Grand Est souhaite renforcer ce partenariat en diversifiant les modalités d'actions auprès des EHPAD et en envisageant un appui managérial.

En parallèle, le développement de l'offre d'accompagnement à domicile s'accompagnera d'une concentration des EHPAD vers l'accueil des personnes âgées dont les besoins en soins et en accompagnement sont les plus importants. Les personnes âgées ont aujourd'hui accès à une pluralité de structures réalisant des prestations d'aide et de soins à domicile (les services d'aide et d'accompagnement à domicile – SAAD, les services de soins infirmiers à domicile – SSIAD – et les services polyvalents d'aide et de soins à domicile – SPASAD). Ces services apportent aux personnes âgées, mais aussi aux personnes en situation de handicap un soutien indispensable aux actes de la vie quotidienne. Toutefois, alors que le nombre de personnes âgées en perte d'autonomie est amené à croître significativement au cours des années à venir (les personnes âgées de plus de 75 ans représenteront un habitant sur six en 2050, contre un sur dix aujourd'hui), les modèles d'accompagnement des services à domicile doivent évoluer pour en assurer la viabilité économique et remédier aux disparités territoriales. Dans ce contexte, l'ARS Grand Est souhaite favoriser le maintien à domicile des personnes âgées en perte d'autonomie en poursuivant l'expérimentation des SSIAD renforcés.

Enfin, dans les suites de la crise sanitaire, l'ARS Grand Est pérennise et souhaite développer plusieurs dispositifs ayant fait leurs preuves au niveau national et qui contribueront à apporter aux EHPAD l'appui du secteur sanitaire dont notamment les équipes mobiles d'hygiène, soit la mise à disposition des EHPAD de temps d'infirmiers hygiénistes, afin de leur permettre d'améliorer la prévention et la maîtrise du risque infectieux, mais aussi de diffuser une culture de gestion de crise.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

Dans le cadre de la mise en place des DAC à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2023, les crédits DAC/MAIA – MI-2-7-3 jusqu'alors imputés sur le FIR du CRB DA sont transférés au CRD DSDP.

Le 8 septembre 2022, le président de la République lançait une consultation publique ouverte aux citoyens dans le cadre du Conseil National de la Refondation (CNR). Le 3 octobre 2022, le ministre de la Santé et de la Prévention lançait le volet Santé. Ce dernier va se traduire par la mise en place d'ateliers locaux qui permettront de faire émerger des projets et des initiatives locales, en particulier sur les sujets suivants : l'accès au médecin traitant – l'accès aux soins – l'attractivité pour les métiers de la santé – la prévention. Les consultations locales donneront lieu au printemps 2023 à une feuille de route nationale. Dans ce cadre, des projets locaux afférant à ces thématiques pourront émerger et être redéployés sur toute la région. Au stade du BP 2023, aucune enveloppe n'est identifiée.

### Les projets imputés sur MI-1-1-4

- **Evaluation et expertise de l'activité des ESA** : données d'activités, nature des prestations de services et financements), analyse de l'activité des projets et bonnes pratiques **50 000€**
- Etude relative à l'hypertension des PA en EHPAD-Etude Retreat Fail : **48 000€**

### Les projets imputés sur MI-2-4-13

**Soutien du dispositif habitat inclusif** : suivi des engagements conventionnels et passage à l'AVP (aide à la vie partagée) piloté par les conseils départementaux.

Toutefois, compte tenu de la nécessité d'assurer une continuité de l'accompagnement, l'ARS décide par précaution de réserver des crédits correspondants à 4 mois de soutien.

Financement à hauteur de **252 201€**.

### Les projets imputés sur MI-2-4-18

Poursuite du déploiement des **SSIAD renforcés** pour un montant de **1 088 178€** : réponse qui vise à soutenir le développement d'une « offre intermédiaire » de prise en charge des soins infirmiers pour les personnes dont la dépendance augmente et dont la prise en charge par le SSIAD classique se révèle insuffisante mais qui ne nécessite pas une intervention HAD (source : instruction du 5 juin 2020 relative aux orientations de l'exercice 2020 pour la campagne budgétaire des ESMS PA et PH)

10 premiers SSIAD ont bénéficié de crédits FIR de décembre 2020 à décembre 2022. Le bilan issu de ce soutien démontre la nécessité de poursuivre le déploiement de cette réponse médico-sociale auprès de 10 nouveaux SSIAD de la région.

### Les projets imputés sur MI-2-98-1

• **Les Equipes Mobiles d'Hygiène** : 7 EMH ont été soutenues à compter de 2021, au plus fort de la crise sanitaire, sur 3 ans pour un montant de 740 678€. Ces équipes ont vocation à être déployées sur tout le territoire du Grand Est et au-delà même de l'épidémie de la COVID19. Une nouvelle EMH est en cours de mise en œuvre en 2022. Il est prévu d'installer 5 nouvelles EMH en 2023 (report de 2022) **L'ensemble permettra de porter à 13 EMH sur 2023 pour un total de 1 495 678€.**

• L'appui aux développements des missions de 4 CRT : 1 600 000 € (2 dont l'instruction est en cours en 2022 + 2 en début 2023)

### Les projets imputés sur MI4.7.1

Etudes et prestations intellectuelles de projets immobiliers d'EHPAD : l'ARS, dans le cadre de la Stratégie Régionale de l'Investissement en Santé (SRIS) soutient les EHPAD dans leurs projets immobiliers. Dans ce cadre, il est décidé, en complément du Plan d'Aide à l'Investissement (PAI) PA, de financer des projets immobiliers dans leurs phases d'études / prestations intellectuelles sur le FIR. Au stade du BP 2023, 400 000€ sont réservés et pourront faire l'objet d'un abondement, le cas échéant, en budget rectificatif.

### Les projets imputés sur MI-4-7-2

Poursuite de l'accompagnement des EHPAD à hauteur de **451 111€** dans leur démarche d'amélioration de la **qualité de vie au travail (QVT) portée par l'ARACT** : mise en œuvre de nouveaux ACIA dont un consacré à l'accompagnement des directeurs ; ainsi que le soutien financier d'une web série dans la continuité de 2021.

### Les projets imputés sur MI-4-9

Dépenses de fonctionnement liées au Parcours PA : **20 000€**.

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Les résultats attendus sont :

- d'appuyer la mise en œuvre de dispositifs ou leur adaptation dans le cadre des besoins pour la gestion de la crise sanitaire ;
- d'éviter le recours aux urgences lorsque celui-ci n'est pas nécessaire et de diminuer le nombre de ré-hospitalisations non programmées 30 jours après un premier séjour de patients de 75 ans et plus ;
- de développer le repérage de la fragilité et proposer les accompagnements adaptés à ce public ;
- d'impliquer les personnes âgées dans la prise en charge de leur propre santé en lien avec les professionnels les entourant ;
- de favoriser le maintien à domicile de l'aidé en soutenant les aidants ;
- de disposer au niveau de chaque département de solutions de répit mobilisables rapidement ;
- de contribuer à l'amélioration des conditions de travail des personnels en EHPAD.

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

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

# Parcours Personnes en situation de handicap

RESPONSABLES DE L'ACTION

**Karine VIENNESSE, Responsable du département Parcours PH**  
**et Cécile LE MERRE, Responsable adjoint du département Parcours PH**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR (MI...)	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Promotion de la santé, prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie  Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi que la qualité et la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale  Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels	MI1-1-4 : Evaluation, expertises, études et recherches	299 385 €	215 000 €
	MI1-2-36 : Accompagnement à la vie intime et sexuelle des personnes en situation de handicap	0 €	116 000 €
	MI1-5-3 : Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie	864 218 €	230 000 €
	MI2-3-15 : Unités consultations dédiées pour personnes en situation de handicap	0 €	534 666 €
	MI2-4-6 : Groupe d'entraide mutuelle (GEM)	5 020 229 €	5 555 000 €
	MI2-4-14 : Habitat inclusif PH	1 554 611 €	498 204 €
	MI2-4-16 : Emploi accompagné PH	1 569 200 €	1 633 500 €
	MI2-4-19 : AAP FATESAT	1 108 902 €	0 €
	MI2-98-1 : Autres missions médico-sociales	635 300 €	470 100 €
	MI4-7-1 : Efficience des structures médico-sociales	83 011 €	120 000 €
	MI-4-9 : Autres Mission 4 (médico-social)	0 €	20 000 €
	MI4-2-7 : Amélioration de l'offre	39 170 €	0 €
<b>TOTAL</b>		<b>11 174 026 €</b>	<b>9 392 570 €<sup>(1)</sup></b>

\* Nomenclature du CRB

<sup>(1)</sup> À noter sont exclus du tableau : 401k€ FATESAT et 400k€ de prestations intellectuelles PAI qui seront intégrés au budget rectificatif n° 1 de mars 2023

## PRIORITÉS

Les projets soutenus par l'ARS Grand Est dans le champ médico-social répondent à la structuration, sur le territoire, de parcours de santé adaptés aux besoins de la personne en situation de handicap. Ils renvoient ainsi aux axes stratégiques du PRS 2, tout particulièrement le point 2 de l'axe stratégique 5 du PRS : « accompagner le développement de l'autonomie des personnes en situation de handicap dans une logique inclusive ».

Ils ont pour objectif un accès facilité et coordonné à l'offre médico-sociale et sanitaire. Ils visent ainsi à répondre aux enjeux suivants :

- l'amélioration de la qualité de l'accompagnement ;
- l'amélioration de la coordination des acteurs des différents champs d'intervention (médico—social, social et sanitaire) sur un territoire donné ;
- l'accès aux soins des personnes en situation de handicap ;
- le renforcement de l'inclusion des personnes en situation de handicap : inclusion scolaire – accès à l'emploi – accès au logement.

Ils s'inscrivent également dans les orientations de la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement qui prévoit en outre l'ouverture d'un groupe d'entraide mutuelle (GEM) Autisme dans chaque département d'ici fin 2022. Ceci s'inscrit dans la volonté du président de la République exprimée lors des Assises de la Santé Mentale et de la Psychiatrie des 27 et 28 septembre 2021, de renforcer l'autodétermination des personnes en situation de handicap psychique et le soutien par les pairs.

A ce jour, 9 GEM Autisme existent et couvrent 9 départements du Grand Est. Le 10<sup>ème</sup> GEM Autisme destiné à couvrir le dernier département non pourvu est en cours de création, en vue d'une ouverture au cours du dernier trimestre 2022.

En termes d'inclusion par l'emploi des personnes en situation de handicap, le plan de transformation des ESAT présenté dans la circulaire n° DGCS/SD3/2022/139 du 11 mai 2022 relative à la mise en œuvre des mesures du plan de transformation des établissements et services d'aide par le travail (ESAT) comporte trois axes principaux et des mesures transformatrices :

- renforcer les droits et le pouvoir d'agir des travailleurs en ESAT ;
- favoriser une dynamique de parcours pour les travailleurs, à l'intérieur de l'ESAT, mais aussi de l'ESAT vers le milieu ordinaire pour ceux dont c'est le projet ;
- accompagner le développement de l'activité des ESAT pour favoriser la montée en compétence et l'employabilité des travailleurs.

Dans ce cadre, un appel à projets a été lancé par l'ARS en 2022 et a permis de soutenir 36 projets. Compte tenu d'une mobilisation conséquente des ESAT, des crédits FIR sont susceptibles d'être notifiés par le niveau national aux ARS en cours d'exercice budgétaire 2023.

A un peu de plus de 18 mois des Jeux Olympiques 2024, l'ARS souhaite soutenir et accompagner les initiatives portées dans le cadre de ses partenariats avec les rectorats et le Comité Paralympique et Sportif Français (CPSF) du Grand Est. A ce titre, l'Agence soutient la mise en place, dans le cadre de la trajectoire française vers les JO 2024, des dispositifs visant à mettre davantage de sport dans le parcours de vie des personnes en situation de handicap.

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

- favoriser un parcours coordonné pour les jeunes enfants avec troubles du neuro-développement : accompagnement d'un pôle de compétences et de prestations externalisées (PCPE) ;
- réduire le nombre de situations sans solutions stables ;
- augmenter la part des enfants et adolescents en situation de handicap scolarisés en milieu ordinaire ;
- réduire le nombre de jeunes adultes maintenus en établissement pour enfants en situation de handicap au titre de l'amendement Creton ;
- améliorer l'accès à la santé de la personne en situation de handicap ;
- reconnaître et valoriser l'expertise des personnes en situation de handicap et des aidants.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

Le 8 septembre 2022, le président de la République lançait une consultation publique ouverte aux citoyens dans le cadre du Conseil National de la Refondation (CNR). Le 3 octobre 2022, le ministre de la Santé et de la Prévention lançait le volet Santé. Ce dernier se traduira par la mise en place d'ateliers locaux qui permettront de faire émerger des projets et des initiatives locales, en particulier sur les sujets suivants : l'accès au médecin traitant – l'accès aux soins – l'attractivité pour les métiers de la santé – la prévention. Les consultations locales donneront lieu au printemps 2023 à une feuille de route nationale. Dans ce cadre, des projets locaux afférant à ces thématiques pourront émerger et être redéployés sur toute la région. Au stade du BP 2023, aucune enveloppe n'est identifiée.

### Les projets imputés sur MI-1-1-4

Soutien au **CREAI** à hauteur de 185 000 € dans le cadre de son CPOM, auquel s'ajoute l'organisation d'une journée régionale dont la thématique reste à définir pour **un total de 215 000 €**.

### Les projets imputés sur MI-1-2-36

Le centre de ressources et d'accompagnement à la vie intime et sexuelle des personnes en situation de handicap pour un **total de 116 000 €**.

### Les projets imputés sur MI-1-5-3

L'accompagnement au **parcours de soins** des personnes en situation de handicap traduit dans le CPOM de l'UNAFAM : **230 000 €**.

### Les projets imputés sur MI-1-2-3-15

Les consultations dédiées et les actions visant à favoriser l'**accès aux soins** des personnes en situation de handicap pour un total de **534 666 €**.

## Les projets imputés sur MI-2-4-6

Il est prévu de mobiliser un total de **5 555 000 €** par an pour le financement des **GEM handicap psychique/traumatisé crânien et autisme qui en 2023 bénéficieront d'une revalorisation**, répartis de la manière suivante :

- **Les GEM pour les personnes en situation de handicap psychique ou traumatisées crâniens**, qui constituent un dispositif de prévention et de compensation de la restriction de la participation à la vie sociale organisé sous forme associative. Ils accueillent des personnes aux troubles de santé similaires, qui les mettent en situation de fragilité. Les GEM facilitent ainsi une réinsertion sociale des personnes.

Les conventions triennales FIR 2020 / 2022 des GEM handicap psychique/traumatisé crânien sont arrivées à échéance le 31 décembre 2022. Elles feront l'objet d'un renouvellement pour trois ans (2023-2025) pour les 60 GEM de la région Grand Est. Les crédits mobilisés sur le FIR 2023 représentent **4 752 000 €** pour la poursuite du financement de ces **60 GEM**.

Il n'est pas prévu de création de nouveau GEM handicap psychique/traumatisé crânien en 2023.

- Le soutien de **GEM Autisme**, en vertu de la stratégie nationale autisme au sein des troubles du neuro développement pour un montant total de **803 000 €** permettant la poursuite du financement des **10 GEM Autisme** (9 existants, et 1 dont l'ouverture est prévue fin 2022).

- ◆ 1 GEM Autisme créé dès 2019
- ◆ 6 GEM Autisme au titre de 2020
- ◆ 7 GEM Autisme au titre de 2021
- ◆ 10 GEM Autisme au titre de 2022

## Les projets imputés sur MI-2-4-14

**L'habitat inclusif – PH** : 33 projets personnes en situation de handicap (dont 7 PA / PH) ont été accompagnés par l'ARS depuis 2019. Avec le passage à l'Aide à la Vie Partagée (AVP) au 31 décembre 2022, le financement de l'habitat inclusif sera désormais confié aux conseils départementaux.

Ainsi, il ne restera que 3 projets à financer sur le FIR 2023, ces derniers ayant fait l'objet d'un avenant de prolongation pour cause de démarrage différé en raison de la crise sanitaire de la COVID 19 et/ou de retard consécutif à des travaux).

Toutefois, compte tenu de la nécessité d'assurer une continuité de l'accompagnement, l'ARS décide par précaution de réserver des crédits correspondants à 4 mois de soutien.

Le montant dédié au titre du FIR 2023 est de **498 204 €**.

## Les projets imputés sur MI-2-4-16

L'emploi accompagné constitue également une réponse à la politique inclusive des personnes en situation de handicap : en l'espèce, il s'agit de soutenir les **8 dispositifs emploi accompagné existants, qui fonctionnent depuis 2022 en plateforme, à hauteur de 1 633 500 €**.

## Les projets imputés sur MI-2-4-19

FATESAT : la 2nde enveloppe notifiée en fin de campagne FIR 2022 pour un montant de 401 100 € est reprogrammée sur le FIR DA 2023.

## Les projets imputés sur MI2-98-1

- Un projet visant à faciliter le **parcours de la personne en situation de handicap** : **90 000 €** au titre de 2023.
- L'accompagnement au parcours de soins des personnes concernées par une maladie rare, principalement neuro-musculaire et en situation de handicap et de leurs aidants : **230 000 €**.
- La poursuite de l'expérimentation du **PCPE de la Moselle** sur 3 ans : **150 000 €** au titre de 2023.
- **Le dispositif Learn Enjoy** qui vise à accompagner les enfants autistes dans leur apprentissage, ainsi que leurs familles et les professionnels sur la dimension formation : **139 300 €**.
- La tenue du Comité technique régional sur l'autisme (CTRA) en 2023 -2 par an- : **800 €** ;
- Le projet Nouveauté sport 2024 (JO 2024) pour un montant de **60 000 € (à compléter MT/MHC), avec le référent Grand Est** du Comité Paralympique et Sportif Français (CPSF) : projet « ESMS x Clubs » qui vise à mettre en lien des clubs sportifs et des établissements médico-sociaux qui n'ont pas de contacts réguliers, afin d'impulser des actions de découverte des pratiques para sportives des personnes en situation de handicap et d'accompagner leur pérennisation.

- Le projet porté par l'**AFG Autisme de l'Aube** pour un montant de 200 000 € vise à expérimenter la mise en place d'une équipe éducative d'intervention directe auprès des élèves TSA en maternelle.

### Les projets imputés sur MI-4-7-1

- Du temps de psychologue, éducateur spécialisé et coordonnateur de parcours : **50 000 €.**

- Le marché public relatif à la **formation professionnelle des troubles sévères du comportement** : un marché sera lancé courant 2023 pour un montant total de **70 000 €.**

### Les projets imputés sur MI-4-9

Dépenses de fonctionnement relevant du Parcours Personnes en situation de Handicap : **20 000 €.**

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Les **résultats attendus** correspondent aux enjeux identifiés, à savoir de façon globale :

- la fluidité des parcours ;
- la qualité des accompagnements ;
- la coordination, le partenariat et la formation des acteurs ;
- le nombre de bénéficiaires.

L'ensemble de ces résultats s'inscrit globalement dans une démarche inclusive de la personne en situation de handicap.

Les **indicateurs de performance** sont fonction de la nature des dispositifs et des projets financés. Les autres projets se traduisent de façon spécifique par des indicateurs de performance qui leurs sont propres et qui correspondent à ceux définis dans le cadre du PRS 2. Des instructions nationales encadrent la dimension évaluative des GEM.

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

**DQPI**  
2023

# Améliorer la Qualité et la sécurité des soins

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

**DQPI**  
2023

RESPONSABLE DE L'ACTION

**Laurent DAL MAS, Directeur de la Qualité, de la Performance et de l'Innovation**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Qualité et sécurité des soins	MI 1 : Promotion de la santé, prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie		
	MI 2 : Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi que la qualité et la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale	2 676 769 €	2 600 000 €
	MI 4 : Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels		
	<b>TOTAL</b>	<b>2 676 769 €</b>	<b>2 600 000 €</b>

\* Nomenclature du CRB

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

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

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

La Stratégie nationale de santé 2017-2022 comporte un axe 3 qui vise à « garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge à chaque étape du parcours de santé ». Cet axe est décliné dans le Projet Régional de Santé au titre du levier stratégique 6 intitulé « Développer les actions de qualité, de pertinence et d'efficacité des soins » qui fait également écho aux programmes du Plan d'Accompagnement à la Transformation du Système de Santé.

La DQPI poursuit les objectifs suivants :

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

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

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

**Accompagner les professionnels de santé dans la lutte contre l'antibiorésistance et la prévention du risque infectieux par le financement notamment des actions portées par des structures dédiées.**

**Accompagner les professionnels de santé par le déploiement d'une démarche régionale de déprescription de médicaments dont le rapport bénéfices/risques est devenu défavorable.**

**Organiser des journées régionales, notamment sur la qualité et la sécurité des soins ; le médicament ; les situations sanitaires exceptionnelles**

La journée relative à la qualité des soins et de la sécurité organisée en partenariat avec la Haute Autorité de Santé et la Structure régionale d'appui à la qualité et à la sécurité des patients, permet aux acteurs de la santé d'échanger et de partager leur expérience sur différentes thématiques en lien avec la qualité et la sécurité en santé.

Les journées organisées par l'Observatoire du médicament, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique (OMEDIT) à destination des professionnels de santé permettent d'informer et d'échanger sur les sujets liés aux médicaments et aux dispositifs médicaux implantables.

Les journées CUMP et SAMU de zone permettent les échanges de bonnes pratiques entre les professionnels concernés.

**Soutenir le déploiement de la Structure régionale d'appui à la qualité des soins et la sécurité des patients (SRA) Grand Est conformément au CPOM signé et accompagner des actions spécifiques**

La SRA a pour rôle majeur d'apporter expertise et appui aux professionnels de santé sur les démarches d'amélioration de la qualité et de sécurisation des prises en charge des patients (appui méthodologique à l'analyse des événements indésirables associés aux soins, accompagnement du déploiement de la nouvelle certification des établissements de santé, ...).

**Promouvoir la Semaine sécurité des patients 2023**

Cette campagne nationale, menée dans le cadre du programme national pour la sécurité des patients (PNSP), a pour objectif de sensibiliser l'ensemble des publics sur les enjeux de la sécurité des soins et d'améliorer la sécurité des prises en charge et de faire progresser la culture de sécurité de tous les acteurs de santé, à la fois professionnels et usagers. En région, les actions des structures sont encouragées et soutenues.

**Gérer des urgences et des événements sanitaires exceptionnels**

Il s'agit notamment de la prise en charge diagnostique ou thérapeutique (vaccins, antibiotiques, antiparasitaires, ...) autour de cas de maladies infectieuses (ex. infections invasives à méningocoque, hépatites A, de rougeoles, diphtérie, gale...) ou de prise en charge de traitement médicamenteux dans certaines situations (demandeurs d'asiles par exemple). Par ailleurs, des contributions aux travaux du dispositif ORSAN (organisation de la réponse du système de santé en situations sanitaires exceptionnelles) pourront être mobilisées.

**Le financement du Centre régional du psychotraumatisme**

Créé en 2019, dans le cadre de l'instruction N° DGOS/R4/2018/150 du 19 juin 2018 relative à l'appel à projet national pour l'identification de dispositifs de prise en charge globale du psycho traumatisme, le Centre régional du psychotraumatisme (CRP) apporte une réponse aux besoins de prise en charge des victimes de psychotraumatisme. Fédéral, le projet se compose d'un Centre régional (porté par le CHU de Strasbourg) et de 5 centres territoriaux.

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Les résultats attendus sont l'amélioration de la qualité, de la sécurité et la pertinence des soins, des prises en charge et des accompagnements des usagers. La démarche d'évaluation des projets évoqués, relative aux livrables et aux indicateurs de suivi et de performance, prend forme dans le cadre des conventions signées avec les porteurs des projets.

Nous pouvons notamment citer comme principaux indicateurs de suivi :

- les taux d'évolution des dépenses de médicaments prescrits par les établissements de santé
- l'ensemble des indicateurs intégrés au Contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins (CAQES)
- les indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS) des établissements de santé
- le niveau de certification des établissements de santé
- la mobilisation des acteurs de santé lors des journées régionales et des formations proposées
- les rapports d'activité des structures financées.

# Outils, analyses et études

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

**DQPI**  
2023

RESPONSABLE DE L'ACTION

**Laurent DAL MAS, Directeur de la Qualité, de la Performance et de l'Innovation**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Etudes	MI 1 : Promotion de la santé, prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie	612 950 €	530 000 €
	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en oeuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	214 668 €	
	<b>TOTAL</b>	<b>827 618 €</b>	<b>530 000 €</b>

\* Nomenclature du CRB

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

L'observation et l'étude de la santé en région permet de renforcer la capacité d'expertise et d'évaluation des actions menées et de l'environnement. Le financement de l'Observatoire régional de la santé (ORS) Grand Est concourt à mettre à disposition des éléments de diagnostics et des outils d'aide à la décision en généralisant les diagnostics nécessaires à la bonne compréhension des enjeux.

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

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

La mise en œuvre de la convention avec l'Observatoire régional de la santé Grand Est permet de déployer un programme de travail annuel défini avec l'ARS, en lien avec la politique régionale de santé. La mise à disposition d'informations ayant trait à la santé des populations, aux besoins et à l'offre de santé sur un territoire permet d'accompagner la politique régionale et les actions mises en œuvre. Le programme d'études de l'ORS intègre des actions d'évaluation de dispositifs de prévention et promotion de la santé, d'observation de la santé dans un cadre territorial, populationnel et/ou environnemental, de mise à la disposition d'outils ainsi que des actions en matière de démocratie sanitaire.

En partenariat avec l'Assurance Maladie et avec l'appui de prestataires extérieurs, des études en santé sont conduites dans le cadre des projets prioritaires du PRS.

Par ailleurs, différents formats d'actions sont envisagés avec comme fil conducteur des thématiques à enjeux forts sur la qualité et l'exploitation des données PMSI et comprenant des retours d'expérience des établissements de santé. Les objectifs majeurs de ces échanges :

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

Selon les opportunités, les actions d'échanges envisagées pourront prendre la forme d'une à deux journée(s) régionale(s) entre experts de l'information médicales Grand Est ou la forme d'actions de formation avec l'appui d'un intervenant extérieur.

En lien avec le SODA (Schéma des Outils Décisionnels d'Analyse) et le déploiement des outils BI, un accompagnement par un ou plusieurs prestataires externes pourra être identifié afin de venir en appui des travaux de l'ARS.

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

La démarche d'évaluation des projets évoqués, relative aux livrables et aux indicateurs de suivi et de performance, prend forme dans le cadre de la convention pluriannuelle 2021-2023 conclue avec l'ORS Grand Est. Pour les autres études, la démarche d'évaluation est inscrite dans la convention signée avec chaque prestataire.

En ce qui concerne l'animation du GEIM, les résultats attendus sont une satisfaction des participants aux interventions organisées, une cartographie des forces/faiblesse dans les organisations des départements d'information médicale (DIM) avec proposition de plans d'actions. Un objectif sous-jacent mais non mesurable est l'amélioration des bonnes pratiques de production des données PMSI. Les indicateurs attendus sont la constitution de groupes de travail (un groupe par champ PMSI), des lettres de mission finalisées et transmises, ainsi que la tenue d'au moins une journée annuelle du GEIM ou d'une action de formation organisée à destination de l'ensemble des DIM. La mobilisation des acteurs de santé lors des journées régionales est suivie. Sur la partie outils BI, les résultats attendus pourront être un accompagnement sur l'expression des besoins et/ou le développement de livrables en mode DataViz.

# Accompagner la transformation du système de santé

RESPONSABLE DE L'ACTION

**Laurent DAL MAS, Directeur de la Qualité, de la Performance et de l'Innovation**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Transformation du système de santé	MI4-2-10 : Intéressement CAQES	1 784 017 €	2 362 800 €
	MI1-1-7 : OMEDIT	453 809 €	
	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en oeuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	88 790 €	
	MI4-1-8 : Autres projets d'amélioration de la performance MI4-2-4 : Actions de modernisation et de restructuration MI2-99-1 : Autres Mission 2 hors Médico-social	188 636 €	
	<b>TOTAL</b>	<b>827 618 €</b>	<b>2 362 800 €</b>

\* Nomenclature du CRB

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

La Stratégie nationale de santé 2017-2022 comporte un axe 3 qui vise à « garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge à chaque étape du parcours de santé ». Cet axe est décliné dans le Projet Régional de Santé au titre du levier stratégique 6 intitulé « Développer les actions de qualité, de pertinence et d'efficacité des soins » qui fait également écho aux programmes du Plan d'Accompagnement à la Transformation du Système de Santé.

La DQPI poursuit les objectifs suivants :

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

Ces actions doivent permettre de contribuer à l'amélioration des pratiques, à la sécurisation des prises en charge et à la maîtrise des dépenses de santé pour permettre la pérennité de notre système de santé. En particulier, le virage ambulatoire est un axe majeur de la transformation du système de santé et de la stratégie nationale de santé. L'évolution des pratiques médicales impacte les modes de prises en charge en permettant le développement des alternatives à l'hospitalisation complète et la réduction de la durée de séjours à l'hôpital.

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

La transition épidémiologique en cours implique désormais de penser la prise en charge des patients dans le cadre d'un parcours de santé coordonné, notamment entre les acteurs de la ville et de l'hôpital. Ainsi, ces différentes évolutions invitent à repositionner l'hôpital dans ce parcours (centre d'expertise et de recours, plateaux techniques etc.). Pour accompagner cette évolution du système de santé, **le virage ambulatoire est un projet prioritaire du Projet Régional de Santé**. Cette thématique se retrouve notamment dans le levier stratégique n°6 : « Développer les actions de qualité, de pertinence et d'efficacité des soins » à travers plusieurs objectifs opérationnels.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

### Accompagnement au développement de prises en charge pertinentes en chirurgie

Depuis 2019, l'ARS accompagne les établissements souhaitant structurer leurs parcours chirurgicaux au travers de la réhabilitation améliorée après chirurgie (RAAC). L'objectif général de la RAAC est de proposer aux patients un ensemble de mesures pré, per et postopératoires, destinées à réduire l'agression et le stress liés au geste chirurgical et à améliorer la récupération postopératoire. Le rétablissement rapide des capacités physiques et psychiques ainsi que la réduction significative de la mortalité et la morbidité ont pour conséquence la réduction des durées d'hospitalisation et in fine des besoins en capacités d'hébergement. Ce mode de prise en charge contribue également au virage ambulatoire.

L'accompagnement, proposé en deux vagues successives, s'appuie sur un système de compagnonnage entre établissements et avec l'aide d'un prestataire extérieur, de développer ou de renforcer les démarches RAAC dans les établissements de la région. Par ailleurs, une lettre d'information dédiée au projet est éditée et diffusée et des journées d'échange sont organisées.

En outre, l'ARS et l'Assurance Maladie ont souhaité reprendre leur projet d'amélioration de la pratique ambulatoire en chirurgie, initié fin 2019 et stoppé en mars 2020 suite à la pandémie de la Covid-19. Cet accompagnement cible les établissements présentant un fort potentiel de séjours basculables identifiés dans l'outil national VISUCHIR, et se décompose en deux volets : un soutien méthodologique animé par l'ANAP sous forme d'ateliers régionaux, et un intéressement financier visant à valoriser les efforts de rattrapage constatés par rapport à la moyenne nationale, par la voie de la contractualisation des Contrats d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins (CAQES).

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

L'objectif est d'aider au financement d'actions ou d'expérimentations de nouvelles formes d'organisation sur la thématique des transports de malades. L'accompagnement à la mise en place de plateforme de régulation et de commande de transport, lorsqu'elle est destinée à couvrir l'ensemble des établissements à l'échelle du GHT, sera poursuivi.

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

Depuis la mise en œuvre des contrats et avenants, pour les volets relatifs aux produits de santé et au transport, il s'agit d'accompagner les établissements de santé concernés dans l'organisation de la mise en œuvre des objectifs du contrat jusqu'à l'intéressement au travers d'échanges individuels et collectifs et avec les instances représentatives des établissements, par le suivi des expérimentations en cours. Les moyens alloués à cette action seront mis en cohérence avec les circulaires budgétaires de l'exercice.

### Poursuivre la mobilisation des acteurs à la pertinence des soins

Il s'agit de l'organisation d'une journée régionale Pertinence, qui aura pour objectif de réunir les binômes pertinence des établissements (voire un public plus large) pour favoriser le partage d'expériences et les échanges. Il est également prévu d'organiser un appel à projets (AAP) dont les modalités seront à travailler en lien avec l'Instance Régionale ad hoc. Cet AAP aura pour objectif d'accompagner des acteurs en santé dans la mise en œuvre de leur projet portant sur l'optimisation de la pertinence au sens large (actes, parcours, prescription, ...).

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Les résultats attendus sont l'amélioration de la qualité, de la sécurité et la pertinence des soins, des prises en charges et des accompagnements des usagers. La démarche d'évaluation des projets évoqués, relative aux livrables et aux indicateurs de suivi et de performance, prend forme dans le cadre des conventions signées avec les porteurs.

Les principaux indicateurs de suivi sont :

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

RESPONSABLE DE L'ACTION

**Laurent DAL MAS, Directeur de la Qualité, de la Performance et de l'Innovation**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Politique e-santé	MI2-1-2 : Télémedecine - expérimentations article 36 LFSS 2014- actes (protégé) MI2-1-1 : Télémedecine	11 334 696 €	12 000 000 €
	MI4-2-11 : Ségur numérique - appui au pilotage	890 500 €	845 300 €
	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en oeuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	258 746 €	-
<b>TOTAL</b>		<b>12 486 942 €</b>	<b>12 845 300</b>

\* Nomenclature du CRB

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

Pour l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), l'e-santé se définit comme « les services du numérique au service du bien-être de la personne ». Le terme e-santé désigne tous les domaines où les technologies de l'information et de la communication (TIC) sont mises au service de la santé, telle qu'elle est définie par l'OMS.

La Stratégie nationale de santé 2017-2022 comporte un axe 4 « Innover pour transformer notre système de santé en réaffirmant la place des usagers ». Cet axe est réaffirmé en région dans le cadre du Projet régional de Santé (PRS) au titre de l'axe stratégique 7 portant sur le développement d'une politique d'innovation accompagnant les transformations du système de santé qui fait en partie écho à la poursuite du développement numérique dans le cadre du Plan d'Accompagnement à la Transformation du Système de Santé.

Ces actions se trouvent renforcées et dotées de moyens exceptionnels dans le cadre du Ségur numérique, et des actions complémentaires portées par le FIR seront nécessaires pour ne pas « rater » l'opportunité de basculer dans un environnement aux fondations totalement urbanisées. **La e-santé est un levier pour « agir sur et au sein du système de santé » inscrit dans le PRS**, et en particulier sur les ruptures du parcours de santé et la réduction des inégalités d'accès aux soins. Le Ségur numérique de la santé vient accélérer cette démarche engagée.

Ainsi, l'appui au déploiement du Dossier médical partagé (DMP) et de la Messagerie sécurisée en santé (MSS) en lien avec l'Assurance maladie qui étaient une priorité régionale s'intègrent désormais dans le Ségur numérique avec les autres services socles, notamment :

- le déploiement de l'Identité Nationale de Santé (INS) qui nécessite la réactivation de la cellule régionale d'identité-vigilance
- des actions en matière de cybersécurité, et en premier lieu d'éducation des professionnels de santé à l'hygiène informatique, mais aussi d'accompagnement des établissements et en priorité les opérateurs de service essentiels en lien avec l'Agence nationale de la sécurité des systèmes d'information (ANSSI), dans l'attente des directives du programme Maturin-H
- et la pleine et entière collaboration avec l'Assurance maladie et l'appui au déploiement de Mon Espace Santé, et aux autres services dans les couloirs du Ségur à pilotage partagé, Radiologie et biologie médicale hospitalière notamment.

Ainsi, le déploiement de services numériques de coordination et de parcours doit poursuivre un objectif général de résolution des problématiques de ruptures dans la continuité des parcours, en facilitant la circulation de l'information, la relation entre les acteurs et en donnant la capacité d'avoir une vision globale dans le temps du parcours du patient.

**Dans le cadre de la feuille de route régionale de télémédecine 2021-2023 portée par le Conseil régional, l'Assurance Maladie, la Préfecture de région et l'ARS Grand Est, la poursuite du développement de la télémédecine en région doit permettre :**

- à tous les professionnels concernés de s'approprier les cadres existants et à venir de la télémédecine en lien avec les représentations des professionnels et l'assurance maladie ;
- la poursuite de l'accompagnement des programmes nationaux prioritaires tels que le TéléAVC, les maladies chroniques, la santé des détenus, la télé radiologie ;
- d'identifier et de permettre l'organisation hospitalière et libérale de l'offre par spécialités (dermatologie, psychiatrie, gériatrie, anesthésie, ...) sur l'ensemble de la région Grand Est, au profit des territoires et des parcours tout en rendant cette offre lisible et accessible au plus grand nombre ;
- de faciliter le déploiement de la télémédecine au domicile des patients, ou au plus proche de leur domicile (MSP, EHPAD...) et en particulier de la télésurveillance (cardiologie, insuffisance rénale, ...);
- de garantir que les activités de télémédecine développées sur la région Grand Est soient pérennisables et en adéquation avec les besoins des professionnels et des patients ;
- d'accompagner les initiatives du terrain afin de mieux juger de leur intérêt et le cas échéant de leur déploiement.

Enfin, la mise en cohérence des systèmes d'information des Groupements Hospitaliers de Territoires (GHT) nécessite des investissements lourds, tant en infrastructure qu'en acquisitions immatérielles. Des actions de soutien aux SI GHT seront menées pour assurer leur mise en œuvre cohérente avec les travaux de partages d'information menés avec les acteurs locaux et de coordination des prises en charges pour limiter les ruptures dans les parcours.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

Dans le cadre de la stratégie de transformation du système de santé priorisée et portée par le Ségur numérique, et toujours dans le parfait alignement du PRS et du cadre national, **le numérique est positionné comme un levier central d'accélération de la transformation du système de santé**. La mise en œuvre de ce levier nécessite un investissement initial fort permettant d'accélérer l'évolution des pratiques et des organisations conformément à la note stratégique e-santé co-rédigée par l'ARS Grand Est, la Direction de la coordination de la gestion du risque Grand Est (DCGDR) de l'Assurance maladie, et le Conseil d'Administration du Groupement Régional d'Appui au Développement de la e-santé (GRADeS) Pulsy.

### Ces actions sont les suivantes :

- mettre en œuvre le Ségur numérique qui se traduit en trois chantiers qui vont permettre d'atteindre les objectifs Ségur numérique :
  - ◆ le pilotage régional du Ségur numérique, afin d'organiser un système de pilotage partagé pour tous les acteurs associés à la réalisation des objectifs en fonction de leurs champs de compétences : rédaction et mise en œuvre d'une feuille de route conjointe ARS/Assurance Maladie/ (GRADeS) Pulsy ;
  - ◆ l'accompagnement du déploiement du Ségur dans la région, afin de développer les usages du numérique dans les territoires, dans le respect des priorités Ségur dans le cadre de SUN-ES (Ségur Usage Numérique en Établissements de Santé) et de ESMS Numérique, y compris en se mobilisant pour aider les établissements à entrer dans les programmes nationaux ;
  - ◆ la cybersécurité, afin de renforcer la coordination entre l'échelon national et l'échelon régional en matière de cybersécurité y compris dans les dimensions exercice de continuité d'activité et prévention par les audits et les études d'impacts et en anticipation des normes techniques.
- les actions au titre de la télémédecine : poursuivre les actions de développement de la télésurveillance à l'occasion de sa généralisation et la mise en œuvre de la feuille de route de télémédecine co-portée avec le Conseil régional, la Préfecture de région et la DCGDR ;
- la mise en œuvre des projets présentés dans le cadre des services Numériques d'Appui à la Coordination (SNAC) et la poursuite de l'accès pour tout professionnel de la région à un « espace numérique de coordination », offrant les services numériques nécessaires pour la coordination des parcours et totalement intégré (abondement de crédits nationaux prévus en cours d'exercice) ;
- se mettre en capacité, en région, d'exploiter de gros volumes de données pour la création de valeur, que ce soit dans la prise en charge des patients, que dans la transformation du système ;
- permettre le développement et l'appropriation de services et usages numériques régionaux par les professionnels et les usagers :
  - ◆ support à la convergence des SI GHT ;
  - ◆ poursuite de programme Hôpital numérique ouvert sur son environnement (HOPEN) ;
  - ◆ soutien aux usages de Via Trajectoire et aux actions d'appui au MCO et à la qualité des données du Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR) ;
  - ◆ appui à la mise en œuvre des Service d'accès aux soins (SAS) ;
  - ◆ soutien aux établissements impliqués dans le programme national SI SAMU.

Les projets confiés à la Maitrise d'ouvrage Régionale (MOA-R) : le GRADeS Pulsy contribue à la réalisation des projets et actions décrites ci-dessus.

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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

En complément, les résultats attendus des actions suivantes sont notamment :

- augmenter le nombre de structures médico-sociales équipées en solutions de téléconsultation et de télésurveillance ;
- augmenter le nombre de télé-actes (téléconsultation, télé-expertise et télésurveillance) réalisés en Grand Est (action en lien avec l'Assurance Maladie, Indicateurs plan de relance et Ségur volet 4) ;
- les objectifs de la feuille de route de télémédecine sont fixés à 200 structures soutenues et opérationnelles au 31/12/2023 ;
- atteinte des indicateurs Ségur Numérique : DMP, MSS, Mon espace Santé, INS, PSC et RPPS+, Cybersécurité :
  - ◆ animer conjointement le déploiement de MES, la MSS Pro et du DMP avec l'Assurance Maladie et le GRADeS ;
  - ◆ promouvoir les services socles dans les établissements du Grand Est conformément aux engagements du Ségur numérique ;
  - ◆ promouvoir les actions nationales menées dans le cadre de la Cybersécurité et suivre leur mise en œuvre dans une approche collaborative avec les ES.
- GRADeS :
  - ◆ piloter et mettre en œuvre un programme de travail, piloté via un tableau de bord, permettant de répondre à la stratégie régionale du numérique en santé et axée sur le développement de l'usage des services numériques ;
  - ◆ assurer la promotion et la valorisation des services et de leurs usages ;
  - ◆ assurer une animation territoriale sur le sujet de la e-santé, en lien avec les actions portées par ailleurs dans le cadre du Ségur Numérique par les chargés de mission en Délégation territoriale de l'ARS et les collaborateurs des CPAM concernés.
- appropriation des usages :
  - ◆ poursuite de la mise en œuvre du principe de qualification de projets et de comitologie de projets du GRADeS permettant la co-construction avec les acteurs et usagers concernés
  - ◆ organisation définie autour de l'accompagnement des acteurs dans le cadre de l'orientation des patients (GRADeS, C2P, PTA ...).

RESPONSABLE DE L'ACTION

**Laurent DAL MAS, Directeur de la Qualité, de la Performance et de l'Innovation**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Innovation en santé	MI 1 : Promotion de la santé, prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie	2 593 634 €	5 000 000 €
	MI 2 : Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi que la qualité et la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale		
	MI 4 : Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels		
TOTAL		2 593 634 €	5 000 000 €

\* Nomenclature du CRB

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

L'innovation en santé, axe 4 de la stratégie nationale de santé 2018-2022 et axe stratégique n°7 du Projet régional de santé 2018-2028 « Développer une politique d'innovation accompagnant les transformations du système de santé », doit permettre de contribuer à la transformation de notre système de santé en réaffirmant la place des usagers/citoyens.

Le rôle de l'ARS, en partenariat étroit avec l'Assurance Maladie, et en lien avec le Conseil régional et la Préfecture de région, est **d'impulser et d'encourager la mobilisation des acteurs, de les accompagner dans la mise en œuvre de leur projet**, de capitaliser et de valoriser les initiatives des territoires propres à répondre aux enjeux et défis de notre système de santé et permettant la mise en œuvre des objectifs du Projet Régional de Santé 2018-2028.

Ainsi, des projets régionaux construits par les acteurs en santé pourront faire l'objet d'un accompagnement financier pour leur mise en œuvre. De plus, en ce qui concerne les projets s'inscrivant dans le dispositif de l'article 51 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2018, qui permet d'expérimenter de nouvelles organisations en santé reposant sur des modes de financement inédits, des crédits d'amorçage et d'ingénierie de projet pourront être alloués, après avis favorable du Comité technique national de l'innovation en santé. Par ailleurs, afin de soutenir les acteurs dans la formalisation de leur projet et dans leur évaluation, mais également pour assurer un travail d'incubation régionale et renforcer les moyens d'actions de l'Agence, des accompagnements par des prestataires seront mis en œuvre.

Enfin, en cohérence avec les priorités décrites ci-dessus, le soutien à la mise en œuvre de projets retenus au titre de l'appel à manifestation d'intérêt national « Territoires d'innovation » est aussi une priorité.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

Les actions sont décidées, mises en œuvre et suivies dans le cadre des échanges réguliers avec les partenaires tout au long de l'année, notamment au travers d'une gouvernance transversale dédiée mise en place depuis 2018.

### • L'accompagnement à la formalisation et à la mise en œuvre des projets

Il s'agit de missions d'accompagnement des porteurs à la formalisation de leur projet et du financement du déploiement de projets innovants régionaux, mais aussi de l'amorçage de projets innovants dans le cadre du dispositif article 51.

### • L'incubation de thématiques

Avec l'appui des pilotes de parcours et des référents PRS et en lien avec les acteurs en santé, des thématiques présentant un potentiel d'innovation et une opportunité d'incubation au niveau régional pourront être identifiées et travaillées en région.

### • La consolidation de la dynamique régionale

Au cours de l'année 2023, l'ARS organisera et/ou participera à plusieurs événements (séminaires, colloques) afin notamment de favoriser l'émergence de projets innovants en région, dans la poursuite de la démarche engagée depuis 2018.

### • Innovation organisationnelle relative à la mise en œuvre de la pharmacie clinique dans les établissements de santé

Une démarche spécifique de soutien à la transition organisationnelle sera déployée. Elle consistera à inciter les établissements à faire connaître leurs dispositions nouvelles effectives et pérennisées dans le domaine de la pharmacie clinique afin de soutenir et primer la capacité d'innovation des établissements.

### • L'évaluation des projets financés hors dispositif article 51

L'objectif poursuivi est d'évaluer les projets financés notamment sur les items suivants, avec l'appui d'un prestataire dans le cadre d'un marché : la pertinence, la cohérence, l'efficacité, l'efficience, les impacts, les partenariats, l'information et la communication interne et externe, la mise en œuvre, le suivi du projet, sa transférabilité et reproductibilité.

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

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

Les exigences fixées pour la recevabilité des projets innovants en santé sont :

- la réponse à des critères de faisabilité, de reproductibilité, et d'efficience ;
- le caractère pertinent du projet au regard de son utilité, de la réponse au besoin proposée, de la cohérence avec le PRS et les politiques régionales et nationales ;
- le caractère innovant du projet au regard de sa nouveauté, de son contenu, de sa visibilité, de la répliquabilité et de son caractère dérogatoire ;
- le portage par une large communauté de professionnels ;
- une vision partagée des partenaires et des financeurs ;
- une vision systémique de la position des différents professionnels et structures, leurs rôles respectifs, vision qui doit aussi trouver sa traduction dans les formations initiales et continues ;
- la définition de la cible à atteindre (résultat socio-médico-économique attendu) : diagnostic, indicateurs et méthodologie d'évaluation au regard de la cible ;
- la mise en place de tous les outils nécessaires, juridiques, financiers, techniques (comme les systèmes d'information) ;
- une évaluation multidimensionnelle (satisfaction des usagers, économique, organisationnelle, environnementale,...) et la mise à disposition, autant que possible, de données probantes en s'appuyant sur la littérature scientifique et internationale ;
- l'accompagnement dans la durée, en particulier pour les projets hors cadre expérimental ou dérogatoire (article 51 de la LFSS 2018).

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

FICHES ACTIONS 2023  
**ARS GRAND EST**

Direction de la Stratégie

# **DIRSTRAT**

**2023**

## RESPONSABLES DE L'ACTION

**Carole CRETIN, Directrice de la Stratégie,**  
**Dominique THIRION, Directrice adjointe, Pilotes des différents Parcours**

### DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Bilan et élaboration du SRS-PRAPS 2023-2028	MI2-1 : Développement des parcours de santé coordonnés et des nouveaux modes d'exercice	2 216 724 €	400 000 €
Mise en œuvre des projets PRS dont Priorités nationales (cancer, enfants-ados, UAPED)	MI2-1 : Développement des parcours de santé coordonnés et des nouveaux modes d'exercice		2 645 000 €
Projets liés aux CLS	MI1-1-2 : Soutien et partenariat (hors CLS)		100 000 €
Autres projets PRS	MI2-1 : Développement des parcours de santé coordonnés et des nouveaux modes d'exercice		-
<b>TOTAL</b>		<b>2 216 724 €</b>	<b>3 145 000 €</b>

\* Nomenclature du CRB

\*\* Dont 1 280 000 € pour la mise en place des UAPED

### PRIORITÉS

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

- accompagner les équipes et porteurs de projets par des actions d'appui méthodologique, de conseil et d'études notamment en termes d'évaluation des politiques publiques ;
- mettre en œuvre des projets PRS portés par les pilotes de la direction, en concertation avec les directions métier et délégations territoriales concernées : « plan bucco-dentaire », « parcours maladies chroniques », « parcours cancer », « parcours maladies rares », parcours « enfants-adolescents » ;
- déployer tout événement propre à valoriser les projets PRS mis en œuvre (rencontres de professionnels, partages / retours d'expérience, supports d'information et de communication, etc.) ;
- évaluer régulièrement des dispositifs, actions ou projets concourant à la mise en œuvre du PRS 2018-2028.

Il est à noter la phase d'évaluation du PRS en 2023, ainsi que la rédaction du prochain PRS qui vont donc induire des projets supplémentaires, justifiant l'augmentation du budget 2023.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

### Evaluation de la mise en œuvre du PRS

L'année 2023 sera marquée par une phase d'évaluation du PRS 2018-2028 et par le lancement des travaux d'élaboration du Schéma Régional de Santé 2023-2028. Ces projets d'envergure et transversaux au sein de l'Agence nécessiteront le concours de cabinets extérieurs. Dans le respect de la réglementation entourant les marchés publics (évaluation à hauteur de 400 K€).

### Mise en œuvre des projets PRS

Plusieurs actions seront à déployer sur les Parcours prioritaires (cancérologie, maladies chroniques, enfants-ados, maladies Rares), notamment :

- la mise en œuvre du **Plan Cancer III**, dont la Phase II de l'appel à projet Parcours de soins global post-cancer de 2021, afin de faire émerger des initiatives sur les territoires non encore couverts par la première phase en 2021 et du contrat cadre avec la Ligue contre le cancer (évaluation à hauteur de 745 000 €) ;
- sur le **Parcours maladies chroniques** (évalué à hauteur de 100 K€) :  
Mobiliser les Professionnels de santé (à travers les exercices coordonnés) pour
  - ♦ un déploiement régional de programmes de dépistages itinérants, rapides et gratuits de la rétinopathie diabétique dans les zones prioritaires (ZIP, ZAC, QPV) ; partenariat avec l'Assurance Maladie ;
  - ♦ une amélioration du repérage et du dépistage de la bronchopneumopathie chronique obstructive (Guide parcours de soins de la BPCO) Phase 1. Campagne communication ARS/AM2022 (même état d'esprit que pour Ostéoporose) Phase 2. Une journée des coordonnateurs des exercices coordonnés avec les responsables des filières spécialisés (partenariats à développer avec l'Assurance maladie pour avoir les diagnostics territoriaux) ;
  - ♦ une amélioration du repérage et de la mise en place d'un parcours de soins ostéoporose dès la première fracture pathologique suite à la campagne ARS/AM 2022 Phase 2. Deux journées des coordonnateurs des exercices coordonnés avec les responsables des filières spécialisées. Une journée des acteurs médico-sociaux du champ de la précarité sociale avec les responsables des filières spécialisées (réduction des inégalités sociales et territoriales de santé - ISTS). Partenariat à poursuivre avec l'Assurance Maladie.

Mobiliser (à travers le soutien financier à une fiche action spécifique des CLS) les acteurs présents dans les quartiers prioritaires de la politique de la Ville - QPV (CSC, CMS, associations sportives, soutien à la parentalité, écoles primaires et maternelles, activités péri scolaires) pour l'élaboration et la mise en place d'une action communautaire « Vivons en forme » au sein du quartier sur la problématique du surpoids du jeune enfant. Réduction des ISTS. Partenariat à développer avec la Politique de la Ville/ateliers santé.

- Sur le **Parcours maladies rares et génétiques** (évalué à hauteur de 100 K€) :
  - ♦ formation des DAC aux maladies rares en partenariat avec Maladies Rares Occitanie : 40 000€
  - ♦ accompagnement du dépistage néo-natal : 10 000 € ;
  - ♦ mise à jour de l'annuaire « Les maladies rares en Grand Est » à la suite de la labellisation des centres de référence et de compétence maladies rares : 10 000 € ;
  - ♦ développement de l'activité physique pour les patients atteints de maladies auto-immunes : 20 000 € ;
  - ♦ appui à l'expertise territoriale maladies rares : 20 000 €.
- La poursuite des actions dans le cadre des « **1000 premiers jours de l'enfant** », notamment – avec le concours de CODES 06 - l'adaptation du programme de soutien aux familles et à la parentalité (PSFP) aux enfants de 0 à 3 ans (évalué à 100 K€).
- Financement 2023 pour l'accompagnement des UAPED (Unités d'Accueil Pédiatriques Enfance en Danger) en cours de mise en œuvre en 2022, dans le cadre des priorités nationales et de la mise en œuvre du parcours enfants / adolescents du PRS Grand Est (évalué à 1 600 000 €).

### Projets dans le cadre des CLS (évalué à hauteur de 100 K€)

- Poursuite du marché public avec Acsantis (projet n° 202001081) : 41 017 €
- 2 journées de coordonnateurs CLS : 15 000 €
- Formation Pacte CLS : montant indéterminé à ce stade : 43 983 €.

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Les projets soutenus dans ce cadre contribuent à la mise en œuvre du PRS et à la politique régionale des contrats locaux de santé. Un bilan de réalisation des objectifs du PRS sera élaboré chaque année et présenté aux instances de démocratie en santé ainsi qu'à nos partenaires. Des indicateurs sont en cours de définition pour chaque projet prioritaire du PRS et compléteront ceux définis dans le cadre des projets PRS faisant l'objet d'un accompagnement financier. Les dispositifs concourant à la mise en œuvre du PRS seront régulièrement évalués et seront utilisés dès le début d'année 2023 pour la préparation du nouveau schéma 2023-2028 dont la publication est attendue pour le 1<sup>er</sup> novembre 2023.

# Démocratie en Santé

(hors frais de fonctionnement des instances CRSA et CTS)\*

RESPONSABLES DE L'ACTION

**Carole CRETIN, Directrice de la Stratégie,**

**Dominique THIRION, Directrice adjointe de la Stratégie, Secrétaire de la CRSA**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Débats publics et autres projets CRSA et CTS	MIS-1-2 : Recueil de la parole des usagers et citoyens MIS-1-1 : Formation des représentants des usagers	183 411 €	200 000 €
Relations avec les usagers Autres projets relatifs aux relations avec les usagers	MIS-1-2 : Recueil de la parole des usagers et citoyens MIS-1-1 : Formation des représentants des usagers		20 000 €
Actions de communication de la CRSA et des CTS	MIS-1-2 : Recueil de la parole des usagers et citoyens MIS-1-1 : Formation des représentants des usagers		80 000 €
AAP Démocratie en Santé	MIS-1-2 : Recueil de la parole des usagers et citoyens MIS-1-1 : Formation des représentants des usagers		100 000 €
<b>TOTAL</b>			<b>183 411 €</b>

\* Nomenclature du CRB

\*\* Dont 1 280 000 € pour la mise en place des UAPED

### \*Frais de fonctionnement des instances de la CRSA et des CTS :

Selon les lignes directrices relatives au « rattachement des dépenses de fonctionnement des ARS à leur budget principal ou au FIR » datées du 17/12/2021 :

« Les dépenses liées à l'**organisation** et à la **tenue des réunions des instances réglementaires** telles que la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA) ou ses **commissions** (règle d'exclusion du périmètre du FIR indiquées dans plusieurs circulaires FIR) **seront affectées au budget principal** ».

Sont ainsi intégrés dans ces frais de fonctionnement de la CRSA et des CTS : les frais de déplacement des membres de ces instances, les frais de repas et les frais liés à l'organisation des réunions de la CRSA (plénières, commissions permanentes, commissions spécialisées) ainsi que des réunions des conseils territoriaux de santé (notamment frais d'installation en 2023). Les frais de fonctionnement de la CRSA et des CTS sont estimés à hauteur de 250 000 € en 2023. Le budget de fonctionnement de la DIRSTRAT doit ainsi être augmenté en conséquence.

Sont exclus des frais de fonctionnement, les frais liés à l'organisation des **débats publics**, ou à la réalisation de **supports de communication** de ces instances qui permettent de valoriser leurs actions. Ces frais relèvent des crédits FIR « débats publics » ou « communication de la CRSA ».

Dépenses de <b>fonctionnement</b> des instances (BP DIRSTRAT)	Dépenses liées aux <b>débats publics</b> , de <b>communication</b> et de <b>valorisation</b> des actions des instances (FIR)
Déplacements, réservations de salles et de matériel, frais de bouche, rédaction et mise en forme des comptes rendus, couverture écrite des sessions, votes électroniques, badges, etc. . .	Débats publics, newsletters, cartes de vœux, rapport droit des usagers, labellisations, mises en forme de supports tels que le guide des usagers, etc. . .

## PRIORITÉS

L'année 2023 constitue la 8<sup>ème</sup> année de déploiement des actions de démocratie en santé au format Grand Est. Il s'agira de poursuivre avec les présidents de la CRSA et des nouveaux Conseils territoriaux de santé (CTS), installés en février 2023, un programme d'actions propre à favoriser l'expression des citoyens au regard des enjeux de santé publique de la région, notamment dans le cadre de la mise en œuvre du Projet Régional de Santé 2018-2028 et de la révision du SRS-PRAPS. Plusieurs événements déjà envisagés en 2023, ainsi que des projets 2022 reportés, permettront de recueillir la parole des usagers et de faire respecter leurs droits.

A noter, la CRSA est impliquée dans les phases de bilan/évaluation et révision partielle du PRS. Elle sera également associée à l'élaboration du nouveau Schéma régional de santé 2023-2028 prévu pour juin 2023 et dont les travaux ont été engagés dès 2022. Par ailleurs, la révision des territoires de démocratie sanitaire a amené à un découpage départemental permettant l'installation de 10 CTS en 2023.

En outre, les débats publics organisés par la CRSA, ainsi que le renouvellement des 10 CTS, marqueront fortement l'année 2023.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

Les projets structurants en 2023 se déclinent ainsi :

### Relations avec les usagers

Le rapport des droits des usagers ainsi que l'enquête ESMS portant sur les données 2020-2021 sera réalisé en 2023. Ce rapport portera sur 2 années consécutives.

### Actions de communication des CTS et de la CRSA

Les actions de communication portent notamment, pour ce qui est de la CRSA, de la traduction en facile à lire et à comprendre (FALC) du guide des usagers et son impression, et pour les CTS, la réalisation de logos et d'une nouvelle charte graphique. D'autres projets de valorisation des actions de la CRSA et des CTS seront prévus, dont notamment la rédaction et la diffusion de lettres d'information, des actions de communication à définir avec la CRSA et les CTS.

### Débats publics et autres projets de la CRSA et des CTS

L'organisation, sous l'égide de la CRSA, de 4 journées sur le pouvoir d'agir en lien avec les Conseils départementaux et d'un débat public régional, ainsi que l'organisation éventuelle de débats publics par les CTS.

### L'appel à projets 2023

L'AAP de la CRSA pour le développement de la démocratie sanitaire sera reconduit en 2023.

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Une meilleure compréhension et appropriation des enjeux en matière de santé de nos concitoyens ;
- une meilleure connaissance de leurs droits et devoirs ;
- une implication dans la mise en œuvre des projets parcours du PRS ;
- la valorisation des expérimentations de projets / dispositifs impliquant l'utilisateur en tant qu'acteur de sa santé ou les aidants en tant que facilitateurs dans la prise en charge de leurs proches.

Indicateurs :

- Enquêtes de satisfaction à l'issue des débats publics mis en place ;
- Contributions des usagers / citoyens aux travaux de mise en œuvre du PRS.

# Politique Transfrontalière

## RESPONSABLES DE L'ACTION

**Carole CRETIN, Directrice de la Stratégie,**

**Dominique THIRION, Directrice adjointe, Relations Internationales**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Projets Interreg	MI4 : Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels	186 086 €	178 000 €
Fonctionnement (Traduction / Interprétariat/ Organisation d'événements)	MI4 : Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels		15 500 €
Autres projets Transfrontaliers	MI4 : Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels		56 500 €
<b>TOTAL</b>		<b>186 086 €</b>	<b>250 000 €</b>

\* Nomenclature du CRB

## PRIORITÉS

Tous les systèmes de santé font face aux mêmes défis majeurs : vieillissement de la population, accroissement des maladies chroniques, inégalités d'accès à l'offre de santé compte tenu notamment des évolutions défavorables en matière de démographie des professionnels de santé dans certains territoires, et le poids des contraintes économiques. Et tous les systèmes de santé doivent trouver des réponses adaptées à ces défis.

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

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

Par ailleurs, la poursuite de gestion de la crise sanitaire dans ce cadre de coopération transfrontalière nécessite des échanges très réguliers et génère des dépenses complémentaires, notamment en matière de traduction et d'interprétariat très spécialisés.

Il est également à noter le bilan du PRS en cours et la rédaction du nouveau PRS pour lequel les actions transfrontalières seront également déclinées de manière plus prégnante au vu des enjeux sur ces territoires particuliers.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

Les actions financées dans le cadre du FIR 2023 doivent permettre de répondre aux objectifs du PRS, dans le respect des accords-cadres définis par les pays concernés, en particulier :

- D'organiser la surveillance et l'observation de la santé, notamment pour faire face à certaines épidémies et pour améliorer la visibilité de l'offre et des conditions d'accès à cette offre ;
- De faciliter l'accès à l'offre de santé répondant aux besoins des habitants des zones frontalières ne pouvant être satisfaits dans leur territoire d'origine, selon un principe de subsidiarité ;
- De prendre en charge les travailleurs frontaliers dans des conditions de qualité et de sécurité des soins satisfaisantes et selon des modalités de prise en charge financière préétablies ;
- D'élaborer et de mettre en œuvre des réponses concertées entre les acteurs des systèmes de santé afin de faire face notamment à l'évolution défavorable de la démographie des professionnels de santé, à un déficit de l'offre de santé dans certains territoires, ou à des besoins de formations des professionnels de santé ;
- De répondre à la gestion de situations sanitaires exceptionnelles sous l'égide du Préfet ;
- De promouvoir les échanges de bonnes pratiques, le partage des innovations techniques et/ou organisationnelles mises en œuvre pour répondre aux défis et enjeux des systèmes de santé.

Devraient prendre de l'ampleur en 2023 :

- Des partenariats transfrontaliers dans le champ des soins urgents et des transports (étude MSP avec le GD Luxembourg), du médico-social et de la formation ;
- L'organisation d'événements et le fonctionnement ;
- L'accompagnement de projets Interreg avec les partenaires du Rhin supérieur, de la Grande Région et de Wallonie (dont « Geko, InterEsante, Trisan 2, HIS2R, NHL CHIReX »).

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Des conventions de coopération renouvelées ou nouvellement définies dans le cadre fixé précédemment ;
- Des gouvernances institutionnelles et des projets renouvelés afin d'améliorer l'efficacité des actions portées par les différentes instances mises en place et de mieux rendre compte des résultats obtenus ;
- La participation de l'ARS à des projets Interreg d'accompagnement concret de démarches institutionnelles, pour l'ensemble du Grand Est.

# Amélioration des conditions de travail et de la qualité de vie au travail

Direction de la Stratégie

# DIRSTRAT

2023

RESPONSABLES DE L'ACTION

**Dr Carole CRETIN, Directrice de la Stratégie,**  
**Jean-Michel BAILLARD, Responsable du Département des Ressources Humaines en Santé,**  
**Julia JOANNES, Responsable adjointe**

## DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Contrats Locaux d'Amélioration des Conditions de Travail (CLACT) et actions de Qualité de Vie au Travail (QVT)	MI4-4-1 - CLACT	2 054 352 €	3 030 000 €
Partenariat SPS	MI4-6-1 : Autres dispositifs de ressources humaines	4 860 €	200 000 €
Autres actions	MI4-2-7 : Amélioration de l'offre	20 000 €	0 €
	<b>TOTAL</b>	<b>2 079 212 €</b>	<b>3 230 000 €</b>

\* Nomenclature du CRB

## PRIORITÉS

### Appel à projets « Contrat local d'amélioration des conditions de travail » (CLACT)

Concernant l'appel à projets CLACT, un appel à projet unique est lancé pour les secteurs sanitaire, médico-social et social avec la même finalité et la même procédure suivie, mais avec une déclinaison sanitaire, sociale et une médico-sociale. L'objectif est de travailler sur l'amélioration des conditions de travail, la qualité de vie au travail et la prévention des risques professionnels. Ces actions sont prioritairement mises en œuvre pour les personnels soignants dont les modes de travail évoluent, ce qui peut engendrer de nouveaux risques, notamment sous l'effet du vieillissement de la population et de l'augmentation des pathologies multiples dans les publics pris en charge.

L'ARS accompagne donc les structures sanitaires et médico-sociales dans leurs projets de meilleure prise en compte des conséquences de ce nouvel environnement pour leurs personnels. Chaque année, les priorités sont définies et arrêtées, en lien avec nos partenaires (CARSAT, INRS...) afin d'adapter les actions aux besoins identifiés.

En 2022, les actions ont principalement porté sur la résilience liée à la crise sanitaire. En 2023, les priorités seront en lien avec les suites de la crise sanitaire, le Ségur de la santé et les investissements mis en œuvre dans ce cadre.

## Partenariat régional avec l'association « Soins aux professionnels de santé (SPS) »

Un partenariat régional spécifique est mis en place avec l'association « Soins aux Professionnels en Santé (SPS) » depuis 2018, visant à « prendre soin des professionnels en santé », notamment en organisant des journées d'ateliers et d'échanges pour prévenir la vulnérabilisation, en animant un colloque national axé sur la prévention, en mettant en place des formations pour créer le premier réseau du risque psychosocial, et par la mise en disposition gratuitement d'une ligne de soutien psychologique, par téléphone et application mobile, disponible 24h/24, 7j/7. L'action dans le cadre de ce partenariat a permis de répondre à des urgences et des besoins pour les professionnels de santé durant la crise sanitaire et de ses impacts sur les conditions de travail des professionnels.

En 2023, l'ARS accentue ce partenariat avec un projet de création d'une maison des soignants, lieu de ressourcement et la structuration d'un comité régional QVT et attractivité des métiers du soin et de l'accompagnement avec des rencontres régionales sur ces sujets.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

Lancement d'un appel à candidatures CLACT à destination de tous les établissements, sanitaires et médico-sociaux, publics et privés (lucratifs et non lucratifs). Le budget entre les secteurs sera ajusté en fonction des dossiers reçus.

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

Un axe national a été défini en 2021 sur l'impact du numérique sur les conditions de travail et a été déployé en 2022 dans sa phase exploratoire. En 2023, le projet dans sa phase expérimentation sera conduit en partenariat avec l'ARACT. La mise en place de la médiation locale et régionale sera également accompagnée en 2023.

Conformément aux priorités nationales, un travail avec les référents des établissements sera également porté par l'ARS Grand Est en 2023 concernant les thématiques de laïcité et d'égalité professionnelle.

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Il est réalisé une analyse de l'impact sur les indicateurs tels que le taux d'absentéisme, le turn-over, la masse salariale... De plus, il est à noter que les crédits alloués peuvent être utilisés pendant 2 ans et que la justification de la consommation est prévue dans la convention de financement. Dans l'hypothèse où l'utilisation de la dotation n'est pas justifiée ou mal justifiée (pour d'autres projets), elle est reprise.

Le taux de participation à chaque événement est identifié par typologie de professionnels et permet d'adapter nos actions pour être au plus près des professionnels et de leurs besoins (thématiques pouvant être modulées, horaires à adapter...). Un marché public sera conduit en 2023 pour sélectionner un prestataire extérieur pour évaluer ces mesures de QVCT.

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

Direction de la Stratégie

## DIRSTRAT

2023

RESPONSABLES DE L'ACTION

**Dr Carole CRETIN, Directrice de la Stratégie,**  
**Jean-Michel BAILLARD, Responsable du Département des Ressources Humaines en Santé,**  
**Julia JOANNES, Responsable adjointe**

### DÉPENSES 2023

ACTION*	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Postes facultaires (dont AUMG)	MI4-5-3 - GPMC actions d'accompagnement	17 873 019 €	400 000 €
PECH	MI4-5-3 - GPMC actions d'accompagnement		4 000 000 €
Assistants Spécialistes à Temps Partagé (ASTP)	MI4-5-3 - GPMC actions d'accompagnement		9 420 000 €**
Prime d'exercice territorial (PET)	MI4-5-3 - GPMC actions d'accompagnement		4 000 000 €
Postes PH partagés sur les territoires et spécialités déficitaires	MI4-5-3 - GPMC actions d'accompagnement		100 000 €
Évaluation des mesures d'attractivité RHS	MI4-5-3 - GPMC actions d'accompagnement		-
Formation IPA	MI3-4-10 : Infirmiers en pratique avancée		3 675 700
Plan attractivité pour le personnel non médical	MI4-5-2 : Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) actions de formation	793 000 €	2 400 000 €
Aides individuelles à la GPMC (conversions professionnelles)	MI4-6-1 : Autres dispositifs de ressources humaines	151 766 €	100 000 €
Cellule d'accompagnement social - CLASMO	MI4-6-3 : Cellule d'accompagnement social - CLASMO	128 482 €	-
Frais de conseil	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en oeuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	233 880 €	-
Autres actions	MI1-1-6 : Contrats locaux de santé (CLS)	34 951 €	-
	<b>TOTAL</b>	<b>22 890 797 €</b>	<b>20 793 900 €</b>

\* Nomenclature du CRB

\*\* ASTP : coût total 2023 de 12 420 000 €, 5 700 000 € des campagnes antérieures et 6 720 000 € pour la campagne 2023, pour 80 postes, dont 3 000 000 € financés sur des crédits hors FIR.

### PRIORITÉS

La mise en place de la Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) doit permettre de faire coïncider les besoins en compétences des établissements et les projets personnels des agents. Elle vise également à piloter les effectifs et les compétences des ressources humaines à moyen et long terme. Le volet GPMC et pilotage des effectifs et de la masse salariale doit permettre d'accompagner les structures dans le développement d'une culture prospective dans le domaine des ressources humaines et de former les professionnels de demain, en fonction des besoins prospectifs du territoire.

La prise en compte des besoins des populations et des territoires en matière de santé, alliée aux enjeux démographiques des personnels de santé, d'une part, ainsi que l'évolution de l'organisation des services, d'autre part, nécessitent en particulier de mobiliser tous les leviers d'action de la gestion des ressources humaines, dont la GPMC est un axe essentiel.

La GPMC est un outil de management qui doit permettre de faire face aux difficultés concrètes ou prévisibles de recrutement, de structurer l'entretien professionnel, de proposer des parcours professionnels individualisés (validation des acquis de l'expérience [VAE], développement professionnel continu [DPC]) et de construire des plans de formation adaptés aux besoins identifiés).

Les actions concernant l'accompagnement aux restructurations correspondent à un soutien régulier de l'Agence dans le cadre des missions d'accompagnement des établissements pour l'efficacité des RH et la maîtrise de l'évolution de la masse salariale. Ces actions sont intégrées dans l'accompagnement aux parcours professionnels et aux plans attractivité des métiers de la santé mis en œuvre par l'ARS Grand Est et ses partenaires.

Par exemple, les **primes d'exercice territorial** sont versées aux praticiens hospitaliers à temps plein ou temps partiel, qui exercent leur activité sur plusieurs établissements, à condition que cette activité représente un engagement du praticien représentant au minimum, en moyenne, deux demi-journées hebdomadaires d'activité réalisées en dehors de son établissement de rattachement. C'est une prime obligatoire que l'établissement doit leur verser. Le financement de la prime d'exercice territorial favorise les recrutements mutualisés par les établissements et permet de rendre le territoire plus attractif. L'ARS Grand Est, avec ses partenaires, orientent les financements pour ces primes en fonction des territoires et des spécialités les plus en tension, selon le diagnostic territorial réalisé par l'Agence.

Les fonctions d'**Assistants Spécialistes à Temps Partagé (ASTP)** permettent à de jeunes médecins d'approfondir leur formation spécialisée dans les établissements sur des fonctions de plein exercice, de participer, le cas échéant, à l'encadrement des internes et de tisser les nécessaires liens professionnels qui faciliteront leur installation. Ce statut doit être un instrument de rapprochement et de collaboration entre les CHU et les CH dans le cadre de conventions de coopération. Il permet également de travailler en exercice mixte, de favoriser le lien ville / hôpital, et le lien avec le secteur médico-social.

Le FIR permet l'attribution **d'aides individuelles dans le cadre de restructuration**, telles que les Indemnités Exceptionnelles de Mobilité (IEM), les Indemnités de Départ Volontaire (IDV), le dispositif de remboursement du différentiel de rémunération, les conversions professionnelles et la mise en place d'une Cellule locale d'accompagnement social (CLASMO). L'objectif est donc de favoriser et d'accompagner les établissements dans le cadre de restructurations validées par l'ARS, en lien avec le projet régional de santé (PRS). Ces aides individuelles peuvent être proposées par l'ARS aux établissements afin de les accompagner dans leurs évolutions d'activités.

L'ARS Grand Est élabore et décline un **plan d'action attractivité pour les professionnels médicaux et non médicaux**. Dans le cadre du projet 2023, des actions spécifiques seront proposées comme la prise en charge des Contrats d'Allocation d'Études (CAE), et des solutions innovantes expérimentales pourront également voir le jour (comme la mise en place de prime d'engagement dans la carrière hospitalière qui n'existe actuellement que pour les personnels médicaux).

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

L'objectif est notamment d'agir sur la démographie des professionnels de santé et principalement des professions médicales et paramédicales, qui correspond à une priorité du PRS de l'ARS Grand Est et des orientations nationales prioritaires.

### Les actions ont pour but de :

- mettre en place l'universitarisation ;
- accompagner les établissements dans la mise en place de la GPMC et dans les opérations de restructuration ;
- créer des équipes de territoire et développer l'exercice partagé des professionnels pour couvrir l'ensemble des territoires (ASTP, PH partagés, PET...);
- favoriser l'attractivité médicale et non médicale ;
- accroître les formations initiales par :
  - ◆ l'augmentation des quotas ;
  - ◆ l'accompagnement des étudiants, notamment avec la mise en place des contrats d'allocation d'études (CAE) en 2023 et le développement de l'apprentissage ;
  - ◆ le soutien à la formation et aux formateurs avec l'appui apporté aux trois facultés de la Région ;
- valoriser l'engagement dans la carrière publique par le biais des Primes d'engagement dans la Carrière Hospitalière (PECH).

L'ARS a pour mission de soutenir la formation des professionnels de la santé au sens large. L'objectif est ainsi de favoriser le recrutement de professionnels médicaux et non médicaux.

En 2023, l'ARS Grand Est souhaite s'engager dans une extension des mesures d'accompagnement des personnels dans le cadre des plans attractivités 2<sup>ème</sup> génération. Ainsi, le budget prévisionnel prévoit une augmentation des mesures actuelles sur le volet attractivité des personnels non médicaux qui permettent de travailler sur la démographie des professionnels, l'attractivité du territoire et l'accompagnement individuel, en sus de mesures nouvelles.

Les mesures nouvelles correspondent au déploiement de projets de GPMC en lien avec les projets Médicaux Partagés (PMP) des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) et l'attractivité des territoires et les réorganisations des établissements. Le bilan et la révision des PMP des GHT en 2023 permettra également d'adapter les mesures aux spécificités et aux besoins de chaque territoire. Ces projets concernent aussi le bien personnel médical que le personnel non médical. L'objectif est de travailler sur les équipes de territoire et de faire le lien avec les autres dispositifs de GPMC existants.

### LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- Adaptation des compétences aux besoins, accompagnement des dispositifs favorisant l'attractivité du territoire, amélioration de la qualité de la formation pour développer les nouveaux métiers et les nouveaux modes de prise en charge.
- Favoriser le recrutement de praticiens dans les territoires déficitaires et trouver des leviers d'action pour favoriser la démographie.
- Amélioration de la gestion RH individuelle de certains dossiers.
- Assurer une prise en charge par filières sur l'ensemble des territoires de manière homogène

**A noter :** chaque sous-projet a des indicateurs de résultats spécifiques.

Délégations Territoriales

**DT**

**2023**

RESPONSABLE DE L'ACTION

**Guillaume MAUFFRE - Délégué Territorial**

## DÉPENSES 2023

ACTION Nomenclature du CRB	THÉMATIQUES	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
CLS	CLS	MI1-1-6 : Contrats locaux de santé (CLS)	102 000 €	92 000 €
<b>SOUS TOTAL 2023 : 92 000 €</b>				
Pôle Environnement Promotion de la Santé et Sécurité		MI1-1-4 : Evaluations, expertises, études et recherches	3 096 €	-
		MI1-2-4 : Vaccinations: financement des autres activités	-	4 000 €
		MI1-2-9 : Cancers: structures assurant la gestion des dépistages organisés des cancers	-	16 000 €
		MI1-2-12 : Promotion de la santé mentale	-	-
		MI1-2-13 : Prévention des pathologies cardio-vasculaires	1 200 €	1 200 €
		MI1-2-14 : Promotion de la nutrition santé hors lutte contre l'obésité	23 325 €	-
		MI1-2-15 : Lutte contre l'obésité	10 000 €	20 000 €
		MI1-2-18 : Prévention des risques liés à l'environnement: habitat, milieux intérieurs	-	7 000 €
		MI1-2-19 : Prévention des risques liés à l'environnement: autres risques, dont environnement extérieur	1 118 €	5 000 €
		MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté et lutte contre les inégalités de santé	77 853 €	271 300 €
		MI1-2-22 : Périnatalité et petite enfance	10 888 €	5 000 €
		MI1-2-23 : Lutte contre les traumatismes et les violences	10 843 €	-
		MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	24 624 €	54 000 €
	MI1-2-29 : Action de lutte contre les addictions (hors fonds de lutte contre les addictions)	23 917 €	16 000 €	

## DÉPENSES 2023

ACTION Nomenclature du CRB	THÉMATIQUES	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023	
Pôle Offre de Soins et Autonomie		MI1-2-36 : Accompagnement à la vie intime et sexuelle des personnes en situation de handicap	3 588 €	4 000 €	
		MI1-5-3 : Prévention des handicaps et de la perte de l'autonomie	2 352 €	6 000 €	
	<b>SOUS-TOTAL 2023 : 566 200 €</b>				
		MI1-2-12 : Communautés Professionnelles Territoriales en Santé (CPTS)	6 925 €	-	
		M12-1-13 : Organisations innovantes	44 604 €	-	
	Soins de proximité Exercice coordonnée	MI3-2-1 : Permanence des soins ambulatoires, en particulier les maisons médicales de gardes	450 €	-	
		MI3-4-3 : Exercice regroupé en maison de santé pluri-professionnelles	-	500 €	
		MI2-5-1 : Exercices pluridisciplinaire et regroupé des professionnels de santé	35 000 €	-	
		MI3-99-1 : Autres missions 3 hors médico-social	112 500 €	162 500 €	
	Pôle Offre de Soins et Autonomie	Santé mentale	MI2-3-1 : Structure de prise en charge des adolescents	15 568 €	-
M2-3-15 : Unités consultations dédiées pour personne en situation de handicap			75 160 €	75 500 €	
Lien ville-hôpital		MI4-2-7 : Amélioration de l'offre	-	80 000 €	
Médico-social		MI2-99-1 : Autre mission 2 (hors médico-social)	25 377 €	-	
		MI4-7-1 : Efficience des structures médico-sociales MI4-99-1 : Autres Mission 4 (sanitaire) MI4-2-4 : Actions de modernisation et de restructuration	128 313 €	-	
Intervention sociale en gendarmerie/commissariat		MI2-99-1 : Autre mission 2 (hors médico-social)	10 000 €	10 000 €	
DAC MAIA		MI2-7-3 : DAC MAIA	48 000 €	-	
Appel à projet FATESAT		MI2-4-19 : appel à projet FATESAT	20 190 €	-	
<b>SOUS-TOTAL 2023 : 609 568 €</b>					
Direction		Transfrontalier	MI2-1-8 : Autres Mission 2 (sanitaire)	-	10 000 €
<b>SOUS-TOTAL 2023 : 30 000 €</b>					
<b>TOTAL</b>			<b>816 922 €</b>	<b>840 000€</b>	

## PRIORITÉS

Axes stratégiques particulièrement concernés par les projets 2022 :

**Axe stratégique N°1**

Orienter résolument et prioritairement la politique de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé.

**Axe stratégique N°2**

Renforcer et structurer l'offre de soins de proximité.

**Axe stratégique N°7**

Développer une politique d'innovation accompagnant les transformations du système de santé.

**Contrats locaux de santé**

Le département des Ardennes compte 8 contrats locaux de santé, tous à des stades différents :

- 5 déjà signés
- 1 en cours d'élaboration
- 2 à l'état de diagnostic

La Délégation Territoriale des Ardennes projette la somme de **92 000 €** pour financer la coordination des CLS. En effet, nous n'avons pas budgétisé le poste de coordonnateur CLS sur la Communauté de communes du Pays Rethelois, vacant depuis plusieurs mois déjà.

**Prévention**

Le Pôle Environnement – Promotion de la santé – Sécurité travaille notamment à la mise en place d'actions de vis-à-vis des comportements à risques et des expositions liées à l'environnement. La prévention et promotion de la santé est en enjeu fort pour 2022.

La Délégation des Ardennes souhaite affecter **554 200 €** aux actions de prévention en santé, dont **418 000 €** aux actions de promotion de la santé des populations en difficulté. En effet, la Délégation des Ardennes a lancé un appel à projet budgétisé pour 2023 à 300K€ relatif à la réduction des inégalités sociales en santé. La Délégation souhaite développer fortement les actions de prévention des risques liés à l'environnement notamment relatifs milieux intérieurs : la somme de **27 000 €** va donc être affectée à ces actions.

**Santé mentale**

La Délégation accompagne également depuis plusieurs années les projets MEOPA permettant de prodiguer des soins dentaires aux personnes en situation de handicap ou présentant des troubles psychiatriques notamment par le CH Bélar (**37 K€**) et la Mutualité Française (**38,5 K€**).

**Lien ville-hôpital**

Depuis 2020, la Délégation finance le poste de coordonnateur ambulancier (**80 K€**) : présent au Centre 15, le coordonnateur permet de trouver facilement un transporteur sanitaire et de soulager les assistants de régulation médicale dans leurs recherches.

**Soins de proximité**

Les agents en charge de la thématique « soins de proximité » travaille à l'installation des professionnels de santé dans les secteurs prioritaires. Pour faciliter l'installation des professionnels de santé, la Délégation interviendra à hauteur de **162 500 €** (dont 62 500 € de second versement). Afin de soutenir et de développer l'offre proposée par les Maisons de Santé Pluridisciplinaires, la Délégation souhaite allouer la somme de **500 €** pour l'organisation de réunion pluri professionnelle.

**Transfrontalier**

Afin de développer la thématique transfrontalière, la Délégation souhaite attribuer 10 000 €.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

**Contrats locaux de santé** : financement de la coordination (12 000 € pour un coordonnateur à mi-temps et 20 000€ pour le CLS Ardenne Métropole, dont le coordonnateur est à temps plein).

**Prévention**

- **promotion de la santé des populations en difficulté** : financements des actions de prévention dans les centres sociaux etc ;
- **prévention et prise en charge de la dénutrition chez la personne âgée, réadaptation cardiaque et respiratoire phase III, diabétique** ;
- **lutte contre l'obésité** : Moove eat, Belles en sport ;

- **périnatalité et petite enfance** : 1000 premiers jours de l'enfant, programme de santé à la parentalité ;
- **personnes âgées/Personnes en situation de handicap** : accompagnement à la vie intime et sexuelle des personnes en situation de handicap, accompagnement d'un projet de prévention en EHPAD ;
- **vaccination** : financement d'un logiciel de rattrapage vaccinal ;
- **cancers : structures assurant la gestion des dépistages organisés des cancers** : action d'aller vers de sensibilisation au dépistage, financement de projet dans le cadre de la feuille de route cancer ;
- **prévention des risques liés à l'environnement (autres risques, dont environnement extérieur)** : atelier moins de polluants et plus de santé, ateliers de sensibilisation auprès des bailleurs sociaux, RADON.

**Santé mentale** : projet pair aide et utilisation du MEOPA , dans le cadre de la prise en charge des patients atteints de troubles psychiatriques ou en situation de handicap.

**Lien ville-hôpital** : financement du poste de coordonnateur ambulancier.

**Soins de proximité** : le département des Ardennes fait face à une difficulté d'attractivité du territoire, enjeu majeur pour assurer la continuité des soins.

- Aides à l'installation de deux médecins libéraux (projets pluriannuels).

**Transfrontalier** : mise en place d'un dialogue et une stratégie transfrontalière sur le territoire ardennais entre les acteurs hospitaliers français et belges et accompagnement de la transformation de l'hôpital de proximité de Fumay (frontalier).

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- L'amélioration de la couverture sanitaire sur les territoires des CLS.
- L'organisation de l'accès aux soins et le développement des parcours de santé.
- Facilitation de l'accès aux soins de tous, dont des publics les plus éloignés du système de santé.
- Le développement de l'offre de soins sur les territoires.
- Le développement des actions de prévention, liées aux comportements à risques et aux risques environnementaux, avec notamment le renforcement de au sein des projets de santé des MSP, l'intégration aux CPTS et au sein des établissements médico-sociaux et sanitaires.

# Délégation Territoriale de l'Aube (DT10)

Délégations Territoriales

**DT**  
2023

RESPONSABLE DE L'ACTION  
**Délégué Territorial**

## DÉPENSES 2023

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
CLS	MI1-1-2 : Actions de soutien et partenariat	-	-
	MI1-1-6 : Contrats locaux de santé (CLS)	47 474 €	85 891 €
	MI1-2-8 : Prévention d'autres maladies liées au vieillissement	13 640 €	24 199 €
	MI1-2-12 : Promotion de la santé mentale	8 250 €	9 000 €
	MI1-2-13 : Prévention des pathologies cardio-vasculaires	-	-
	MI1-2-14 : Promotion de la nutrition santé hors lutte contre l'obésité	2 500 €	2 500 €
	MI1-2-16 : Prévention des autres maladies chroniques	-	10 000 €
	MI1-2-18 : Prévention des risques liés à l'environnement : habitat, milieux intérieurs	6 010 €	6 010 €
	MI1-2-19 : Prévention des risques liés à l'environnement : autres risques, dont environnement extérieur	11 976 €	9 000 €
	MI1-2-21 : Promotion de la Santé des populations en difficultés	269 132 €	10 3151 €
	MI1-2-22 : Périnatalité et petite enfance	1 074 €	-
	MI1-2-23 : Lutte contre les traumatismes et les violences	5 755 €	5 755 €
	MI1-2-29 : Actions de lutte contre les addictions (hors fonds de lutte contre les addictions)	39 264 €	61 373 €
	MI1-5-3 : Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie	6 550 €	6 550 €
	MI2-4-11 : Accompagnement des aidants (dont SPASAD)	9 736 €	23 376 €
	MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	8 500 €	34 745 €
	MI1-5-3 : Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie	12 340v	8 000 €
	Parcours cancers	MI2-7-1 : Dispositifs d'appui à la coordination de parcours de santé complexes	66 000 €
MI1-2-10 : Cancers : financement des autres activités		82 800 €	86 000 €
Parcours handicap	MI2-98-1 : Autres Mission 2 enveloppe Médico-social	76 000 €	76 000 €
Parcours jeunes	MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	17 035 €	-

<b>ACTION</b> Nomenclature du CRB	<b>MISSION FIR</b>	<b>Montant payé au 31/12/2022</b>	<b>Budget initial FIR 2023</b>
Télé médecine et e-santé	MI2-1-1 : Télé médecine	4 000 €	-
Permanence des soins	MI 3-99-1 : autres missions 3 hors médico-social	200 000 €	150 000 €
	MI4-5-3 : Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) actions d'accompagnement	45 000 €	41 750 €
Amélioration des conditions de travail des personnels des structures médico-sociales	MI4-7-2 : Amélioration des conditions de travail des personnels des structures médico-sociales	50 000 €	-
Perte d'autonomie	MI4-7-1 : Efficacités des structures médico-sociales	62 488 €	50 000 €
Groupe d'entraide mutuelle (GEM)	MI2-4-6 : Groupe d'entraide mutuelle (GEM)	10 000 €	-
Exercices regroupés en centres de santé	MI3-4-2 : Exercices regroupés en centres de santé	251 000 €	-
Infirmiers en pratique avancée	MI3-4-10 : Infirmiers en pratique avancée	24 000 €	-
	<b>TOTAL</b>	<b>1 323 974 €</b>	<b>889 300 €</b>

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

Axes stratégiques particulièrement concernés par les projets 2023 :

#### **Axe stratégique N°1**

Orienter résolument et prioritairement la politique de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé

#### **Axe stratégique N°2**

Renforcer et structurer l'offre de soins de proximité

#### **Axe stratégique N°7**

Développer une politique d'innovation accompagnant les transformations du système de santé.

#### **Contractualisation et prévention**

Dans le cadre de la mise en œuvre des contrats locaux de santé dans l'Aube, la dynamique avec les élus et acteurs de terrain s'est avérée sur 4 territoires :

- 1 CLS à Troyes Champagne Métropole signé le 19/11/2018 en présence ministérielle
- 1 CLS à Romilly sur Seine renouvelé et signé le 3/09/2019
- 1 CLS à Forêts, Lacs et Terres en Champagne signé le 16/12/2021
- 1 CLS à Arcis, Mailly, Ramerupt signé le 16/12/2021.

### **66 % de la population auboise couverte par un CLS**

• Les travaux se poursuivent pour qu'un Contrat Local de Santé soit finalisé avec la Communauté de Communes de Vendevre /Soulaines. Un travail de diagnostic territorial a été mené début 2022, suivi des différentes étapes préparatoires et contractuelles en s'appuyant sur le recrutement d'un coordonnateur territorial. Une signature du Contrat Local de Santé est prévue le 6 décembre 2022. Ce qui portera la population couverte par un CLS à 70%.

• La Délégation Territoriale de l'Aube a en perspective la signature de deux Contrats Locaux de Santé avec la Communauté de Communes du Barséquanais et la Communauté de Commune du Nogentais courant 2023.

Sur les différents secteurs, des actions de prévention, d'accès aux soins de proximité, liées à l'environnement et aux structures sanitaires et médico-sociales sont mises en œuvre ou en cours d'élaboration selon que les CLS sont déjà signés ou en cours de construction. La Délégation Territoriale de l'Aube projette un soutien financier à hauteur de **389 550 euros** (hors MI-1-2-10 mentionné dans la rubrique « Parcours Cancers »).

### Soins de proximité

Le service des soins de proximité travaille à l'installation des professionnels de santé dans les secteurs prioritaires. Pour faciliter l'installation des professionnels de santé, la délégation interviendra à hauteur de **191 750 euros**.

### Parcours cancers

En 2023, en cohérence avec le 4ème Plan cancer, la Délégation Territoriale continuera à soutenir des actions s'inscrivant dans le cadre du parcours cancers pour un montant de **182 000 euros** dans lequel apparaissent notamment les soins de supports et la coordination des parcours de soins en oncologie au domicile des malades.

### Parcours handicap

Le secteur médico-social nécessite une adaptation aux besoins des personnes prises en charge par les services et structures à domicile, en milieu scolaire et en établissement. Ainsi, le dispositif « Passerelle » a été mis en place pour les enfants ayant des troubles dans le spectre autistique et la mise en place d'une équipe mobile diagnostique est en projet.

Une extension est programmée sur le secteur nord du département à Romilly-sur-Seine afin de proposer une offre de proximité aux personnes éloignées de l'agglomération troyenne. L'accompagnement de la Délégation Territoriale de l'ARS sur le parcours handicap sera porté à **76 000 euros**.

### Perte d'autonomie

La Délégation apporte son soutien à hauteur de **50 000 euros** pour accompagner la mise en place d'un groupement de coopération social et médico-social de l'Aube entre les établissements médico-sociaux publics autonomes et territoriaux.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

### Contractualisation et prévention

- Contribuer fortement au financement des actions de soutien, partenariat, et promotion de la santé des populations en difficultés dans les Contrats Locaux de Santé de Troyes Champagne Métropole, Romilly sur Seine, Arcis-Mailly-Ramrupt, Lacs Forêt Terres en Champagne (Piney), déjà signés, ainsi que sur les communautés de communes de Vendeuvre-Soulaines pour lesquels, les travaux sont en cours de finalisation.
- Soutenir le développement d'actions de prévention en direction des publics vulnérables.
- Soutenir le développement de créneaux labélisés Prescri'mouv (Activité Physique Adaptée sur ordonnance).
- Continuer à accompagner et contribuer à développer la médiation en santé vers les populations les plus fragiles et les plus éloignées du soin (« Aller vers »).

### Soins de proximité

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

### Parcours

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

### LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- L'amélioration de la couverture sanitaire sur les territoires des CLS.
- L'amélioration de l'état de santé des personnes dans les territoires couverts par un Contrat Local de Santé, en développant des programmes d'activité physique adapté, de nutrition, de prévention des maladies chroniques, de prévention des conduites addictives, de préservation de la qualité de l'environnement.
- L'organisation de l'accès aux soins et le développement des parcours de santé.
- La réduction des risques de mortalité des personnes obèses et des personnes souffrant de maladies chroniques en développant des programmes d'activité physique adaptée.
- La facilitation de l'accès aux soins de tous, dont des publics les plus éloignés du système de santé.
- L'organisation et la promotion du parcours de santé coordonnés ainsi que la qualité et la sécurité de l'offre.
- Le développement de l'offre de soins sur les territoires.
- Le développement du lien ville-hôpital.

# Délégation Territoriale de la Marne (DT51)

Délégations Territoriales

**DT**  
2023

RESPONSABLE DE L'ACTION  
**Délégué Territorial**

## DÉPENSES 2023

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
FICHE ACTION MARNE	MI1-1-2 : Actions de soutien et partenariat (hors CLS)	12 500 €	99 500 €
	MI1-1-6 : Contrats locaux de santé (CLS)	190 800 €	229 571 €
	MI1-2-16 : Prévention des autres maladies chroniques	24 747 €	10 000 €
	MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté et lutte contre les inégalités de santé	22 450 €	-
	MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	7 364 €	-
	MI1-2-29 : Actions de lutte contre les addictions (hors fonds de lutte contre les addictions)	10 000 €	10 000 €
	MI2-5-1 : Exercices pluridisciplinaire et regroupé des professionnels de santé	96 000 €	96 000 €
	MI1-5-3 : Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie	3 500 €	-
	MI4-2-7 : Amélioration de l'offre	35 262 €	-
	MI2-98-1 : Autres Mission 2 enveloppe Médico-social	50 000 €	50 000 € (accompagnement expérimental ulis)
	MI3-99-1 : Autres Mission 3 hors médico-social (en 2022)	150 000 €	250 000 € (aides spécifiques à l'installation)
	MI3-4-2 : Exercices regroupés en centres de santé	200 000 €	-
	MI4-2 : Opérations de modernisation, d'adaptation, de restructuration des ES	-	35 262 €
	Transfert de crédits de la DPSPSE au profit du CRB de la DT 51 et relatif aux actions prévention dans les CLS	-	134 250 €
Marge de manœuvre départementale pour mise en œuvre de projets qui seront étudiés en fonction de leur opportunité : MI1-2-14 : Promotion de la nutrition santé hors lutte contre l'obésité MI1-2-19 : Prévention des risques liés à l'environnement : autres risques, dont environnement extérieur MI1-2-4 : Vaccinations : financement des autres activités	16 675 €	59 667 €	
<b>TOTAL</b>	<b>819 298 €</b>	<b>974 250 €</b>	

## PRIORITÉS

L'Agence Régionale de Santé Grand Est est représentée dans chaque département par une délégation territoriale. Chaque délégation remplit les missions de proximité de l'Agence. Elle est en particulier l'interface locale des partenaires extérieurs : préfet, conseil départemental, établissements de santé, etc.

Poursuivre la mise en œuvre de la déclinaison du PRS au sein du département de la Marne.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

**Continuer de s'inscrire dans la démarche de l'axe stratégique 1 qui est d'orienter résolument et prioritairement la politique de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé.**

Depuis 2013, deux Contrats locaux de santé sont en cours sur le territoire marnais, Reims et Vitry-le-François, renouvelés une première fois en 2018 et prolongés pour deux ans (2021 et 2022) pour coïncider avec les deux contrats de ville (le CLS étant le volet santé du contrat de ville). Un troisième CLS a été mis en place sur le territoire de Châlons-en-Champagne et signé le 20 décembre 2019 pour une durée de trois ans. Ces trois CLS seront renouvelés en 2023 et des nouvelles fiches actions pourraient être mises en place courant 2023. En 2021, un travail collaboratif a été mené avec la Com' Com' de l'Argonne. Ce travail, qui regroupe pas moins de 60 communes, permet ainsi de couvrir la partie nord-est du département. Signés en juillet 2022, des travaux sont en cours pour mettre en place les actions prédéfinies dans le document CLS avec des crédits 2023.

A la suite de nombreuses rencontres institutionnelles, il a été conclu qu'un CLS devait se mettre en place sur le pays d'Epernay (le diagnostic territorial est bien avancé et l'identification de tous les partenaires est faite).

Une réflexion est en cours pour que le CLS de Châlons soit étendu à la communauté d'agglomération. De même, le CLS de la communauté de commune Champagne, Vitry et Der, prévoit l'extension du CLS sur l'ensemble du bassin vitryat soit les 3 EPCI du sud est marnais. Au total, sur les 14 EPCI que regroupe le territoire marnais, 8 seront à terme couverts par 4 CLS auxquels s'ajoute le CLS de Reims qui draine bien plus que la simple population rémoise mais qui n'est pas encore étendu à la communauté urbaine du Grand Reims.

**Décliner les fiches actions sur les territoires de l'Agence en lien avec les partenaires et de contractualiser avec nos partenaires externes.** Il conviendra de faire émerger de nouvelles fiches actions en lien avec le PRS notamment en développant l'axe santé environnementale, mais également d'intégrer une nouvelle fiche action sur le COVID19 par CLS, en lien avec la gestion de la crise sanitaire et mener une réflexion sur les besoins dans les CLS d'actions relevant du PTSM. Développement du numérique au service de la coordination des PS et de la fluidité des parcours patients

**Assurer l'égal accès aux soins de proximité en développant justement la proximité avec la mise en place du Dispositif d'Appui à la Coordination** qui permet de rassembler les dispositifs existants au sein d'une même structure (PTA (plateforme territoriale d'appui) MAIA (Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'Aide et de soin dans le champ de l'autonomie) et en s'appuyant également sur le dispositif départemental des CLIC et autres composantes. Le DAC peut intervenir auprès de toutes personnes en situation complexe quel que soit son âge ou sa pathologie (poly pathologies, cumul de difficultés sociales et/ou de santé mentale avec des difficultés somatiques, isolement, ...), nécessitant une coordination de parcours ponctuelle ou durable, en particulier au domicile.

**3 axes du dispositif**

- Assurer la réponse globale aux demandes d'appui des professionnels qui comprend notamment l'accueil, l'analyse de la situation de la personne, l'orientation et la mise en relation, l'accès aux ressources spécialisées, le suivi et l'accompagnement renforcé des situations ainsi que la planification des prises en charge. Cette mission est réalisée en lien avec le médecin traitant, conformément à son rôle en matière de coordination des soins.
- Contribuer avec d'autres acteurs et de façon coordonnée à la réponse aux besoins des personnes et de leur aidant en matière d'accueil, de repérage de situations à risque, d'information, de conseils, d'orientation, de mise en relation et d'accompagnement.
- Participer à la coordination territoriale qui concourt à la structuration des parcours de santé.

En parallèle, la Délégation Territoriale développe des CPTS (communauté de professionnels territoriaux de santé) sur le territoire et arme certains établissements sanitaires d'une MMG (Maison Médicale de Garde) afin de promouvoir la flexibilité et la transversalité entre la médecine libérale et les hôpitaux publics. Le développement des maisons de santé pluri professionnelles et un travail en cours avec la Mutualité Française ont permis l'installation de médecins salariés ou libéraux dans des zones blanches notamment sur le secteur de Givry en Argonne, ou encore sur le secteur d'Esternay. Une réflexion est en cours avec la Mutualité Française pour développer sur les deux secteurs un centre mutualiste. Enfin, la poursuite de la mise en œuvre d'installation de médecins libéraux en leur octroyant les aides spécifiques à l'installation.

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

### Contrats Locaux de Santé

#### **Pour les CLS de Vitry-le-François, Reims, Châlons-en-Champagne et la Communauté de communes Argonne Champenoise :**

- Déclinaison du PRS à l'échelle infra territoriale, maintien et développement de l'offre de santé sur les territoires, coordination des acteurs et développement lien ville-hôpital, réduction des inégalités sociales de santé et d'accès aux soins.
- Développement d'actions nouvelles et intégration du PTSM dans le plan d'action des CLS.
- Nombre de réunions, nombre et typologie d'actions par CLS, nombre de porteurs d'actions, évaluation annuelle des actions et impact sur la population.

#### **Pour le CLS du PETR du Pays d'Épernay :**

- Diagnostic territorial partagé avec détermination des axes stratégiques, puis engagement dans l'élaboration d'un plan d'actions
- Signature du CLS premier trimestre 2023.

### Soins de proximité

- Nombre de nouveaux médecins libéraux installés sur le territoire notamment en zone d'intervention prioritaire ;
- nombre de nouvelles structures coordonnées (MSP, PTA, CPTS, MMG, CIMH, CIMG...);
- désignation de la structure porteuse et Signature du Dispositif d'Appui à la Coordination.

# Délégation Territoriale de la Haute-Marne (DT52)

RESPONSABLE DE L'ACTION  
**Délégué Territorial**

## DÉPENSES 2023

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Contrat Local de Santé du Pays de Langres	MI1-1-6 : Contrats locaux de Santé		72 000 €
Contrat Local de Santé du Pays de Chaumont	MI1-1-6 : Contrats locaux de Santé		47 500 €
		41 500 €	
Contrat Local de Santé du Bassin de Joinville, dont poste de coordination	MI1-1-6 : Contrats locaux de Santé		50 000 €
Contrat Local de Santé de la communauté d'agglomération Saint-Dizier, Der et Blaise, dont poste de coordination	MI1-1-6 : Contrats locaux de Santé		32 500 €
Plan départemental ARS-Education Nationale	MI1	0 €	50 000 €
Promotion de la santé mentale	MI1-2-12 : Promotion de la santé mentale	37 920 €	0 €
Prévention des risques liés à l'environnement	MI1-2-19 : Prévention des risques liés à l'environnement : autres risques, dont environnement extérieur MI1-2-18 : Prévention des risques liés à l'environnement : habitat, milieux intérieurs	19 739 €	0 €
Actions en faveur des résidents et usagers des structures médico-sociales	MI2-98-1 : Autres Mission 2 enveloppe Médico-social MI2-4-11 : Accompagnement des aidants (dont SPASAD) MI1-98-1 : Autres Mission 1 enveloppe Médico-social MI1-5-3 : Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie MI4.7.2 : Amélioration des conditions de travail des personnels des structures médico-sociales	72 198 €	150 000 €
Actions d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et des prises en charges de l'offre sanitaire	MI 2.3.27 soutien à la structuration du secteur des transports sanitaires MI 2.8.99 Autres	0 €	130 000 €
Soutien à l'installation des médecins généralistes(ASI)	MI3-99-1 : Autres Mission 3 hors médico-social	125 000 €	100 000 €
PRAPS	MI1-2-14 : Promotion de la nutrition santé hors lutte contre l'obésité MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté et lutte contre les inégalités de santé	160 446 €	150 019 €
Projet exercice coordonné spécialisé Aide spécifique	MI3-99-1 : Autres Mission 3 hors médico-social	0 €	58 000 €

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Fonctionnement (tous champs)	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires MI1-2-18 : Prévention des risques liés à l'environnement : habitat, milieux intérieurs MI2-7-6 : DAC - Plateformes territoriales d'appui à la coordination des parcours de soins	269 339 €	70 000 €
Autres actions	MI1-5-2 : Consultations mémoires	8 609 €	1516 €
<b>TOTAL</b>		<b>734 751 €</b>	<b>911 535 €</b>

## PRIORITÉS

### Déclinaison des politiques de santé régionales sur le département dans le cadre des Contrat locaux de Santé (CLS)

Le PRS fait de la territorialisation un axe majeur de mise en œuvre de la politique régionale de santé notamment au travers des contrats locaux de santé (CLS). Les CLS des Pays de Langres et de Chaumont ont été signés respectivement le 17 décembre 2019 et le 14 février 2020. Ces contrats, d'une durée de 5 ans, comportent à ce jour des actions portant sur les champs de la prévention et de la promotion de la santé, incluant la santé environnementale, l'addictologie, l'accès et les parcours de soins, l'appui aux structures d'exercice coordonné, la coordination ville-hôpital, le renforcement des connaissances des professionnels de santé et des usagers, la mobilité des usagers et la coordination du CLS. Certaines actions sont pluriannuelles. Le Contrat local de santé du Bassin de Joinville a été signé en janvier 2017 pour une période de trois ans. Il a fait l'objet d'avenants en 2020 et en 2021, afin de poursuivre la mise en œuvre des actions durant la période de crise sanitaire. Les travaux ont été relancés début 2022. Ils ont donné lieu à la signature du contrat local de santé de 2ème génération le 5 juillet 2022.

En mai 2021, la Délégation Territoriale de Haute-Marne a organisé une réunion avec les élus de la Communauté d'agglomération de Saint-Dizier, Der et Blaise pour présenter le dispositif CLS. La lettre d'engagement a été signée. Le choix du prestataire qui réalisera le diagnostic partagé est en cours, ainsi que le recrutement du coordonnateur du CLS. La présentation du diagnostic local partagé est programmée fin mars 2023, en vue d'une signature au cours du dernier trimestre 2023. Ainsi, l'ensemble du territoire haut-marnais sera couvert par un CLS fin 2023.

### Plan départemental ARS-Education

Le plan départemental de l'Education Nationale aura pour objectifs de développer la prévention et la promotion de la santé en faveur des jeunes scolarisés et de déployer les conventionnements des consultations jeunes consommateurs avec les établissements scolaires. Cette convention n'a pu être signée en 2020 et 2021 en raison de la crise sanitaire et de son impact sur les services académiques et les établissements scolaires. Ce plan devait être établi et signé au cours du dernier trimestre 2022 pour mise en œuvre 2023.

### Actions en faveur des résidents et usagers des structures médico-sociales

La Délégation Territoriale souhaite développer des actions pour améliorer l'autonomie et le développement de compétences des personnes en situation de handicap, l'accès aux soins des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, développer des actions en faveur des aidants et mettre l'accent sur la qualité de vie au travail des professionnels.

### Actions d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et des prises en charges de l'offre sanitaire

Au regard de l'activité soutenue des entreprises de transports sanitaires et de leurs difficultés à assurer les transferts inter hospitaliers, la Délégation Territoriale souhaite soutenir le centre hospitalier de Chaumont afin qu'il soit en capacité d'assurer les transferts sur le centre et le sud du département. Dans ce cadre l'acquisition d'une ambulance par le centre hospitalier est envisagée. Par ailleurs, il convient de doter le centre hospitalier de Langres de matériel permettant une prise en charge efficiente des patients souffrant de pathologies pulmonaires.

### Aide spécifique à l'installation

L'ARS Grand Est a mis en place un dispositif d'aide spécifique à l'installation des médecins généralistes en zone complémentaire. Tous les territoires du département, non classés en zones prioritaires, bénéficient du dispositif ASI. En 2022, deux médecins ont bénéficié de cette aide spécifique à l'installation.

## PRAPS

La Délégation Territoriale est expérimentatrice dans le cadre d'un Comité de Pilotage DT/DDETSPP concernant la réduction des inégalités sociales et territoriales en santé, de la mise en place d'un coordinateur de cette instance.

Cette instance aura pour objectif :

- d'avoir une meilleure connaissance des différents dispositifs existants et de leur articulation sur le territoire ;
- de s'assurer de l'adéquation entre offres et besoins sur le territoire ;
- de structurer les dispositifs sur les territoires pour améliorer la coordination et le maillage de l'offre de santé et l'offre des services destinées au public précaire afin d'éviter des ruptures dans le parcours des personnes ;
- de favoriser le retour au droit commun (sécurisation des sorties des dispositifs avec réorientation vers le droit commun) ;
- de décloisonner la médecine de ville, le sanitaire, le médico-social et le social ;
- d'intégrer la participation des usagers « experts du vécu » dans l'instance de coordination départementale en fonction des travaux menés et des thématiques abordées.

## Projet spécifique d'exercice coordonné spécialisé

La Délégation Territoriale souhaite accompagner un projet d'exercice coordonné spécialisé en faveur des enfants vulnérables du département.

## Fonctionnement

En 2022, la Délégation Territoriale a engagé une démarche de concertation sur le territoire centre et sud de la Haute-Marne, qui donnera lieu à une restitution publique.

Par ailleurs, des actions sont prévues en faveur des établissements sanitaires dont les risques liés à la présence de légionnelles dans les réseaux d'eau intérieurs sont récurrents.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

### Contrats locaux de santé

#### CLS du Pays de Langres

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

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

## CLS du Pays de Chaumont

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

Les objectifs spécifiques du contrat visent à :

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

## CLS du Bassin de Joinville

Le contrat de 2ème génération porte sur 5 axes :

- améliorer l'organisation des parcours de santé des habitants du territoire ;
- renforcer les comportements favorables à la santé tout au long de la vie ;
- offrir un environnement favorable à la santé aux habitants du territoire ;
- renforcer l'offre d'accompagnement à la périnatalité et à la parentalité ;
- coordonner, communiquer et évaluer le CLS : poste de coordonnateur.

## CLS de la communauté d'agglomération Saint-Dizier, Der et Blaise

La Délégation Territoriale souhaite s'engager, en copilotage avec la communauté d'agglomération, dans un contrat local de santé. Les actions 2023 porteront sur la coordination du CLS et l'établissement d'un diagnostic local partagé.

• Plan départemental ARS-Education Nationale

Le financement du plan départemental ARS-Education Nationale, portant sur la déclinaison de la convention cadre ARS-Rectorat, est reporté sur le CRB DT52, en 2023.

Ce plan comporte 6 axes :

- appui méthodologique aux équipes pédagogiques et techniques pour la rédaction d'un projet global de santé dans chaque établissement (COM - IREPS) ;
- renforcer les compétences des équipes en matière de méthodologie de projets en promotion de la santé ;
- répondre aux enjeux du territoire en matière de besoins en santé identifiés comme prioritaires par un appel à projet départemental spécifique Education nationale portant sur le bien-être, les addictions, l'alimentation et l'éducation à la sexualité ;
- renforcer l'accès aux soins dentaires à destination des enfants de 6 et 12 ans ;
- soutenir la politique de déploiement du partenariat CJC / EN sur le département de la Haute-Marne ;
- améliorer la prise en charge des élèves en situation de mal être.

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

## Actions en faveur des résidents et usagers des structures médico-sociales et des aidants familiaux

Les actions déployées visent à :

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

## Actions d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et des prises en charges de l'offre sanitaire

- Développer l'offre de transports inter-hospitalier dans les établissements du Sud de la Haute-Marne ;
- prévenir les risques d'obstructions bronchiques et les infections pulmonaires.

## Aide spécifique à l'installation

- Deux contractualisations, sur la période 2022-2023 ;
- prévision de deux nouvelles installations au cours de l'année 2023

## Projet spécifique d'exercice coordonné spécialisé

Deux contractualisations, sur la période 2022-2023 :

- consultation en pédiatrie générale et suivi classique ;
- repérage de troubles du développement avec ou non remplissage d'une certificat MDPH.

Dans le cadre de la consultation classique ou sur adressage pour évaluation ou réorientation pour affinage du diagnostic. Cette première consultation permet d'identifier les besoins immédiats :

- accompagnement et aménagement scolaire ;
- relation nécessaire avec l'équipe pédagogique,
- identification des bilans nécessaires, des structures existantes idoines et des expertises nécessaires.

Une réflexion est en cours avec la maternité du Centre hospitalier de Chaumont pour intégrer dans la préparation à l'accouchement un module d'accompagnement de la parentalité, qui a pour vocation de repérer des familles qui pourraient dysfonctionner. Sensibiliser les autres et dans tous les cas prévoir et proposer un accompagnement spécifique par la PMI. Idéalement, avec l'attribution de moyens supplémentaires à la PMI, l'objectif est également de la rétablir dans sa fonction première de prévention.

- Consultations de pédopsychiatrie en visio et en présentiel

Avec une attention particulière en faveur des enfants de l'Aide Sociale à l'Enfance, dont l'accompagnement est aujourd'hui en grande difficulté. Ceci dans la limite de la disponibilité des pédopsychiatres qui participeront au projet et donc une évaluation des besoins pourra être faite avec l'ASE sur les besoins réels de consultation en pédopsychiatrie et les indications discutées en cours de coordination. Afin de rendre le meilleur service : accompagnement spécifique par un(e) éducateur (rice) de jeunes enfants, groupes conjoints avec les autres professionnels, temps de coordination, prise en charge parents-enfants.

- Consultations de spécialistes en télé médecine via des appareils connectés dans une salle dédiée à la télémédecine/visio consultation (à moyen terme).

## Fonctionnement

- Poursuite des actions engagées lors de la concertation santé centre et sud Haute-Marne ;
- organisation de réunions d'informations ou de séminaires à destination des acteurs de santé et des collectivités territoriales, EPCI, Pays ;
- soutien à la lutte contre les légionnelles des établissements sanitaires repérés et à risque pour les patients depuis plusieurs années.

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

### Contrats Locaux de Santé

#### Pour les CLS en cours :

- déclinaison du PRS à l'échelle infra territoriale, maintien et développement de l'offre de santé sur les territoires, coordination des acteurs et développement lien ville-hôpital, réduction des inégalités sociales de santé et d'accès aux soins ;
- développement d'actions nouvelles et intégration du PTSM dans le plan d'action des CLS ;
- nombre de réunions, nombre et typologie d'actions par CLS, nombre de porteurs d'actions, évaluation annuelle des actions et impact sur la population.

#### Pour le CLS de la communauté d'agglomération de Saint-Dizier, Der et Blaise :

- embauche d'un coordonnateur et cofinancement du Poste (CA et ARS) ;
- diagnostic territorial partagé avec détermination des axes stratégiques, puis engagement dans l'élaboration d'un plan d'actions.

### Plan départemental ARS-Education Nationale

Améliorer la prévention et la promotion de la santé des jeunes scolarisés :

- nombre d'établissements inscrits dans le plan ;
- nombre d'actions déposées, typologie d'actions, nombre d'élèves concernés.

### Actions en faveur des résidents et usagers des structures médico-sociales

- Télémédecine : Nombre de résidents, d'usagers ayant pu bénéficier du service de télémédecine.
- Educaflora : construction d'un modèle économique pérenne, augmentation de la production et des ventes, nombre de travailleurs d'ESAT ayant participé au projet, planning de travail.
- Nombre d'usagers formés à l'outil informatique ; nombre de tablettes achetées.
- Nombre de travailleurs d'ESAT ayant bénéficié de l'espace de répit.
- Nombre d'aidants ayant bénéficié de la maison de répit.
- Nombres d'arrêt maladie de courte ou de longue durée.

### Actions d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et des prises en charges de l'offre sanitaire

- Nombre de transports inter-hospitaliers ;
- nombre d'examens et de suivi.

### Soutien spécifique aux structures d'exercice coordonné et au développement de la coordination territoriale des acteurs de la santé

- Structures d'exercice coordonné : conforter et développer la structuration des MSP, développer la coordination entre les professionnels de santé, les structures et services médico-sociaux, les établissements de santé.
- Nombre de structures d'exercice coordonné accompagnées, type d'accompagnement, nombre de dossiers ACI validés, nombre d'ESP ou CPTS constituées et typologie des actions déployées.
- Nombre de rencontres effectuées dans le cadre d'une démarche proactive engagée auprès des élus et des professionnels de santé.

### Aide spécifique à l'installation

- Favoriser et conforter l'installation de médecins généralistes sur le territoire.
- Développer la coordination des acteurs de santé.
- Maintenir et conforter la permanence des soins ambulatoires.
- Nombre d'installations.

### Projet spécifique d'exercice coordonné spécialisé

Indicateurs de résultat et d'impact :

- Nombre d'enfants en valeur absolue ayant été identifié ou adressé pour une prise en charge spécifique (enfant ou parentalité).
- Pourcentage d'enfants ou parents identifiés et ayant effectivement bénéficié d'un parcours de prise en charge au sein de la structure ou avec son concours.
- Evaluation du gain de temps obtenu par rapport à une prise en charge dans une structure donnée.

Le nombre d'enfants dépendant de l'ASE fera l'objet d'une évaluation conjointe qui dépendra du temps dédié par la pédopsychiatre et de l'identification du besoin réel comparé aux prises en charge déjà en place.

## Indicateurs de qualité et de performance

- Ressenti des familles pouvant être évalué de manière statistique (questionnaire d'évaluation).
- Ressenti de performance des professionnels.
- Ecart entre le projet individuel idéal identifié en concertation et le projet effectivement mis en œuvre pour un enfant (DIPEC).
- Pourcentage de concertation avec les professionnels et les institutions extérieures.

## Indicateurs de suivi de la mise en œuvre et d'usage

- Délai de prise en charge comparé à celle du système existant.
- Réunions de concertation autour d'une situation.

## Fonctionnement

- Renforcer la communication et l'information auprès des acteurs et des usagers du territoire.
- Nombre de séminaires ou de réunions d'information ou de formation.
- Type d'information et nombre de participants par thématique.
- Partenaires participants aux actions.
- Suivi du plan d'actions de la conférence santé centre et sud Haute-Marne.
- Renforcer la sécurité sanitaire des patients pris en charge dans les établissements de santé.

# Délégation Territoriale de Meurthe-et-Moselle (DT54)

RESPONSABLE DE L'ACTION

**Amélie DEROTTE, Déléguée territoriale adjointe**

## DÉPENSES 2023

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Personnes en situation sociale fragile PRAPS	MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté et lutte contre les inégalités de santé	7 500 €	15 000 €
	MI1-2-14 : Promotion de la nutrition santé hors lutte contre l'obésité	16 000 €	16 000 €
	MI1-2-12 : Promotion de la santé mentale	5 000 €	0 €
Personnes âgées	MI1-5-3 : Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie	130 000 €	50 000 €
	MI2-4-11 : Accompagnement des aidants ( dont SPASAD)	78 000 €	
Personnes en situation de handicap	MI2-4-16 : Emploi accompagné PH	50 000 €	50 000 €
	MI4-6-2 : Aides à la mobilité	10 000 €	
	MI3-98-1 : Autres Mission 3 enveloppe Médico-social	466 €	
Renforcer la prévention des conduites addictives et améliorer le parcours des personnes en situation d'addiction	MI1-2-29 : Actions de lutte contre les addictions (hors fonds de lutte contre les addictions)	10 000 €	10 000 €
Promouvoir les comportements et des environnement favorables à la santé	MI1-2-14 : Promotion de la nutrition santé hors lutte contre l'obésité	34 900 €	45 000 €
	MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté et lutte contre les inégalités de santé	5 600 €	
	MI4-1-8 : Autres projets d'amélioration de la performance	3 000 €	
Enfants et adolescents	MI1-2-10 : Cancers: financement des autres activités	7 500 €	7 500 €
	MI1-2-28 Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	45 100 €	80 000 €
	MI1-2-22 : Périnatalité et petite enfance	20 000 €	
Promouvoir les conditions de vie et de travail favorable à la santé et à la maîtrise des risques environnementaux	MI1-2-18 : Prévention des risques liés à l'environnement : habitat, milieux intérieurs	45 000 €	192 500 €
	MI1-1-6 : Contrats locaux de santé (CLS)	66 500 €	
	MI1-1-2 : Soutien et partenariat (hors CLS)	72 500 €	
Renforcer et structures l'offre de soins de proximité	MI3-4-3 : Exercices regroupés en maisons de santé pluri-professionnelles	9 880 €	180 000 €
	MI3-99-1 : Autres Mission 3 hors Médico-social dont Aide spécifique à l'installation	162 500 €	
	MI2-5-1 : Exercices pluridisciplinaire et regroupé des professionnels de santé	15 000 €	
	MI2-1-13 : Organisations innovantes	24 000 €	

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Ressources humaines en santé	MI3-4-2 : Attractivité et accompagnement des professionnels de santé	0 €	180 000 €
Prévention et gestion des situations sanitaires exceptionnelles	MI1-4-1 : Prévention et gestion des situations sanitaires exceptionnelles	282 000 €	0 €
Télémédecine	MI2-1-1 : Télémédecine	0 €	100 000 €
Autres actions	MI1-MI2-MI3-MI4	0 €	8 500 €
	<b>TOTAL</b>	<b>1 100 446 €</b>	<b>934 500 €</b>

## PRIORITÉS

La Délégation Territoriale de Meurthe-et-Moselle a identifié 7 Priorités pour 2023 en lien avec la feuille de route gouvernementale 2022.

### Accélérer le virage préventif

- Améliorer la promotion de la santé des populations en difficultés : déclinaison du PRAPS (projet des centres sociaux, QPV) ;
- promouvoir les comportements favorables à la santé en matière de nutrition ;
- améliorer la prévention et promotion de la santé chez les enfants, adolescents et leurs familles : accompagnement à la parentalité, éducation et promotion de la santé, développement des compétences psychosociales ;
- développer des actions de prévention via la médecine de ville et les hôpitaux de proximité.

### Renforcer l'accès à la santé

- Favoriser l'accès des usagers aux soins primaires (médecin traitant et équipe traitante) ;
- renforcer la pratique de télémédecine dans le cadre d'une combinaison innovante des soins de premières lignes.

### Définir une nouvelle attractivité pour les métiers de la santé

Dans le contexte de tensions RH en santé, nécessité de promouvoir les actions mises en place.

### Contrats locaux de santé (CLS)

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

### Transformer l'offre de santé et l'offre médico-sociale vers une démarche de parcours de santé gradués et coordonnés

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

### Développement de la qualité et de la pertinence des soins

Mettre en place la démarche expérience patient.

### Des actions en santé environnementale qui répondent aux enjeux du territoire

- Déclinaison des actions 2023 PRSE 4 en fonction des besoins du territoire ;
- démultiplication des actions concrètes ARS en lien avec les collectivités dans les territoires ;
- renforcement des actions SE dans les CLS.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

### Accès aux soins des usagers

- Soutien de l'animation locale ;
- consolidation des actions des CLS 1<sup>ère</sup> génération ;
- accompagnement de la mise en œuvre des actions nouvelles ;
- rencontres régulières des élus.

### Prévention promotion de la santé

- Actions sport santé, nutrition en appui aux dynamiques territoriales ;
- actions d'éducation et de promotion de la santé ;
- action de soutien à la parentalité et aux compétences familiales.

### Santé environnement

- Actions de lutte contre l'habitat indigne ;
- actions concernant air intérieur, air extérieur ;
- actions de protection des captages d'eau potables ;
- actions urbanisme favorable.

### Accès aux soins et exercice coordonné

Faciliter l'accès aux soins et exercice coordonné en incitant financièrement les médecins.

### Transformations de l'offre de soins et offre médico-sociale

- Développement et accompagnement des dispositifs permettant de renforcer l'offre des soins de proximité (CPTS, ESP, MSP, PTA, PASS vers la ville) : avec une action prioritaire portant sur l'accompagnement de la mise en place du DAC et une labellisation en décembre 2022 ;
- développement des protocoles de coopération entre professionnels de santé et de nouveaux métiers (Infirmières de pratique avancée) ;
- appui des dispositifs d'accompagnement vers l'autonomie des personnes en situation de handicap et personnes âgées ;
- actions favorisant l'inclusion ;
- accompagner les aidants ;
- accompagner l'évolution des pratiques des professionnels ;
- accompagnement du CHU et GHT7 dans la transformation de l'offre sanitaire.

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

Les principaux résultats attendus :

### Accès aux soins des usagers

- Renforcement du maillage des structures d'exercice coordonné de soins primaires et des CPTS ;
- signature de nouveaux Contrats Locaux de Santé : 4 déjà signés ; 3 en projet ;
- 8 MSP : MSP d'Herseange, de Briey, de Tucquenieux, de Laxy, Damelevières, Chanteheux, Nancy, Saulxures ;
- 3CDS : Lunéville et Jarny (polyvalent), Vandoeuvre (ophtalmologie) ;
- maillage de locaux de téléconsultation : Mont Saint Martin, Briey, ...

### Prévention promotion de la santé

- Repérage précoce des troubles et comportements à risque Petite enfance & adolescence ;
- éducation à la santé et soutien à la parentalité/ Violence intra-familiale ;
- amélioration du dépistage des cancers et de la Couverture vaccinale de la population ;
- prévention des pathologies chroniques naissantes à 45 – 50 ans ;
- prévention des fragilités pouvant entraîner de la dépendance.

### Santé environnement

- Inscription de la santé environnement dans les CLS ;
- amélioration des comportements en matière de qualité de l'air intérieur ;
- externalisation des DUP ;
- lutte anti-vectorielle ;
- urbanisme en santé.

## Transformations de l'offre de soins et offre médico-sociale

- Limiter les ruptures de parcours de soins sur le territoire Meurthe et Mosellan en s'appuyant sur les différents leviers à notre disposition et ce pour tous les citoyens du territoire ;
- évolution des pratiques des professionnels dans le cadre du développement des exercices coordonnés ;
- ouverture de l'hôpital vers la ville par la mise en place de dispositifs partagés ville/hôpital ;
- action de prévention en EHPAD ;
- pilotage de la Gestion territoriale de l'aval ;
- accompagnement des réformes des établissements SMR et SSIAD/Service à l'Autonomie ;
- promotion de la démarche Expérience Patient et son parcours de soins ;
- simplification de la coordination pour les professionnels de santé par la mise œuvre du DAC en janvier 2023 ;
- accélération des expérimentations décloisonnant le paiement, incitant à une prise en charge partagée ;
- être plus ambitieux sur les GHT : organisation effective de filières internes aux GHT avec cohérence et gradation des soins, articulation avec la médecine de ville, articulation avec les prises en charge en établissements médico-sociaux... ;
- soutien aux investissements à dimension territoriale des établissements de santé (SEGUR).

## De manière transversale

- Amélioration de la connaissance et de l'appropriation des outils et dispositifs déployés par les partenaires et acteurs du territoire (CLS, CPTS, ESP, CLSM, PTA, etc.) ;
- renforcement des partenariats avec les partenaires et élus du territoire (pour exemple le travail actuel sur la convention ARS/ CD) ;
- implication des acteurs dans les actions mises en place.

# Délégation Territoriale de la Meuse (DT55)

RESPONSABLE DE L'ACTION

**Céline PRINS, Déléguée Territoriale**

## DÉPENSES 2023

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
CLS, Coordination et Actions de prévention et de promotion de la santé	MI1-1-6 : Contrats locaux de santé (CLS)	44 800 €	125 000 €
	MI1-2 : Actions en matière de promotion de la santé, d'éducation à la santé et de prévention des maladies, des comportements à risque ainsi que des risques environnementaux, en particulier d'éducation thérapeutique des patients	0 €	178 032 €
	MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté et lutte contre les inégalités de santé	16 400 €	25 000 €
	MI1-2-22 : Périnatalité et petite enfance	158 905 €	40 000 €
	MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	47 208 €	40 000 €
	MI1-2-16 : Prévention des autres maladies chroniques	5 000€	0€
	MI1-1-2 : Soutien et partenariat (hors CLS)	25 000€	0 €
	MI1-4-1 : Prévention et gestion des situations sanitaires exceptionnelles	2 400€	0€
Soutenir, développer et améliorer l'offre de soins	MI2-1 : Développement des parcours de santé coordonnés et des nouveaux modes d'exercice	48 000 €	50 000 €
	MI2-3 : Amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et des prises en charge de l'offre sanitaire	31 403 €	50 000 €
	MI3-99-1 : Autres Mission 3 hors Médico-social (ACI)	100 000 €	200 000€
Soutenir et améliorer l'offre médico-sociale au travers d'actions mutualisées du GCSMS Meuse	MI2-98-1 : Autres Mission 2 enveloppe Médico-social MI1-98-1 : Autres Mission 1 enveloppe Médico-social MI4-7-1 : Efficacités des structures médico-sociales MI4-7-2 : Amélioration des conditions de travail des personnels des structures médico-sociales MI1-5-3 : Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie	234 170 €	70 000 €
Financement des prestations du bureau d'études dans le cadre du marché public d'aide à l'instruction des dossiers de protection des captages meusiens	MI1-2-17 : Prévention des risques liés à l'environnement : protection des eaux	27 012 €	64 968 €
<b>TOTAL</b>		<b>740 298 €</b>	<b>843 000 €</b>

Le budget prévisionnel du CRB de la Délégation Territoriale de la Meuse a été établi en tenant compte des projets pluriannuels déjà engagés, des projets prévus et répondant à la déclinaison territoriale du Plan Régional de Santé, notamment en terme de développement des contrats locaux de santé, d'actions de prévention et promotion de la santé, de structuration de l'offre graduée de proximité, sanitaire et médicosociale construite autour du parcours coordonné du patient.

## PRIORITÉS

La priorité de la Délégation Territoriale de la Meuse est de décliner la politique de santé inscrite dans le Projet Régional de Santé, en tenant compte des spécificités du territoire meusien. La Délégation a ainsi un rôle particulier d'interface avec les partenaires de proximité tels que préfet, Conseil départemental, établissements de santé et médicaux sociaux, représentants des professionnels de la santé, élus, ... Ce dialogue constant avec les acteurs du territoire doit permettre d'identifier les besoins et d'activer les leviers d'actions de l'Agence à déployer.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

L'année 2023 sera particulièrement marquée par la construction d'un **nouveau schéma régional de santé 2023 – 2028**. Suite à sa parution, la déclinaison de ce nouveau PRS devra être réalisée sur chaque territoire.

En parallèle, et en lien, les nouveaux territoires de démocratie sanitaire verront **l'installation de leur Conseils Territoriaux de Santé (CTS)** en février 2023. Ce nouvel espace d'échanges mis au plus près des acteurs du territoire doit permettre d'assurer une information partagée de tous, de concerter avec les acteurs sur les projets à venir, mais aussi permettre de faire émerger des solutions innovantes du terrain.

Les actions de l'année 2023 se structureront principalement autour des axes stratégiques suivants :

- l'axe 1 : orienter résolument et prioritairement la politique régionale de santé **vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé**, notamment par la poursuite de la contractualisation des Contrats Locaux de Santé (CLS), le développement d'action de prévention, notamment auprès des publics jeunes et populations en difficultés, le développement d'actions de prévention en santé environnementale (eau, habitat, qualité de l'air intérieur...), ...
- l'axe 2 : **renforcer et structurer l'offre de soins de proximité**, notamment par le soutien à l'installation de nouveaux médecins, le développement de la pratique de l'exercice coordonnée, le suivi de la réforme des transports sanitaires...
- l'axe 4 : faire évoluer le système dans une **logique de parcours**, notamment au travers de la mise en œuvre opérationnelle du Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC), de la plateforme de coordination et d'orientation (PCO) pour suspicion du trouble du neuro-développement (TND) chez les enfants, ...
- l'axe 5 : **améliorer l'accès aux soins et l'autonomie** des personnes en situation de handicap, des personnes âgées et des personnes en situation fragile dans une logique inclusive, notamment par le soutien des actions mutualisées portées par le Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale (GCSMS) de Meuse, mais également par le développement des liens ville hôpital en poursuivant le travail engagé par le GHT Cœur Grand Est en lien avec l'ANAP, ...
- l'axe 7 : développer une **politique d'innovation** accompagnant les transformations du système de santé, en poursuivant notamment l'accompagnement du projet E Meuse Santé.

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

- L'amélioration de l'état de santé des personnes dans les territoires couverts par un Contrat Local de Santé, en développant des programmes d'activité physique adapté, de nutrition, de prévention des maladies chroniques, de prévention des conduites addictives, de préservation de la qualité de l'environnement.
- Le développement d'actions de prévention.
- Un accès aux soins facilité et le développement des parcours de santé.
- Le développement de l'offre de soins sur les territoires.
- Le renforcement du lien ville-hôpital.

# Délégation Territoriale de la Moselle (DT57)

Délégations Territoriales

**DT**  
2023

RESPONSABLE DE L'ACTION

**Mouctar DIALLO, Chargé de mission Animation territoriale - Prévention**

## DÉPENSES 2023

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
CLS	MI1-1-6 : Contrats locaux de santé (CLS)	41 102 €	247 500 €
Actions prévention et promotion de la santé	MI1-2-15 : Lutte contre l'obésité MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté et lutte contre les inégalités de santé MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes MI1-2-29 : Actions de lutte contre les addictions (hors fonds de lutte contre les addictions) MI1-2-37 : Actions d'éducation à la sexualité	302 195 €	162 000 €
Aide spécifique à l'installation	MI3-99-1 : Autres Mission 3 hors Médico-social	250 000 €	300 000 €
Santé mentale	MI1-2-12 - Promotion de la santé mentale	50 130 €	30 000 €
Actions en faveur des PH	MI1-5-3 – Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie MI2-98-1 : Autres Mission 2 enveloppe Médico-social MI2-99-1 : Autres Mission 2 hors Médico-social	65 446 €	0 €
Santé environnement	MI1-2-18 : Prévention des risques liés à l'environnement : habitat, milieux intérieurs	0 €	35 500 €
e-santé et projets numériques	MI2-1-1 : Télémedecine	0 €	15 000 €
Solutions de répit	MI2-4-11 Accompagnement des aidants	0 €	50 000 €
Exercices regroupés en centres de santé	MI3-4-2 : Exercices regroupés en centres de santé	12 500 €	0 €
<b>TOTAL</b>		<b>721 373 €</b>	<b>840 000 €</b>
Prévention des conduite addictives montant transfert DPSPSE		0 €	196 017 €
<b>TOTAL</b>		<b>721 373 €</b>	<b>1 036 017 €</b>

## PRIORITÉS

**CLS : Impulser une approche santé dans les politiques publiques locales**

En lien avec l'axe stratégique 8 du PRS : Axe transversal « partenariats et la démocratie en santé ».

Le contrat local de santé (CLS) est un des outils privilégiés de déclinaison du Projet Régional de Santé. Les 18 projets prioritaires du PRS doivent trouver leur traduction opérationnelle dans les CLS en identifiant les actions précises à mettre en œuvre dans chaque territoire en fonction des problématiques locales. C'est un moyen innovant inscrit dans la loi, mis à disposition des ARS pour territorialiser la politique de santé, lutter contre les inégalités et améliorer l'état de santé des populations. Différents enjeux existent :

- la lutte contre les inégalités territoriales et sociales de santé ;
- la déclinaison des politiques de santé nationales et régionales sur les territoires ;
- la mise en cohérence des leviers et des acteurs autour de priorités définies collectivement ;
- l'amélioration de la coordination entre les champs sanitaires, médico-sociaux, sociaux, la prévention et la santé environnementale.

Ainsi, il s'agit de développer 8 CLS dans le département, soit dans le cadre d'un renouvellement, soit pour faire un diagnostic local de santé, ou encore pour en conclure de première génération. La démarche de contrats locaux en santé mentale sera menée en parallèle à ce travail de contractualisation, afin de les déployer de façon concomitante sur tout le département ou tout au moins d'impulser une dynamique des acteurs et partenariats sur le terrain, à ces fins.

**Santé mentale : décloisonner l'offre en santé mentale**

En lien avec l'axe stratégique 4 du PRS : Faire évoluer le système de santé dans une logique de parcours.

Dans les suites de la mise en œuvre des PTSM, deux ou trois actions porteuses de changement de pratiques et de regard sur la santé mentale seront soutenues. L'inclusion en milieu ordinaire sera recherchée au travers de ces actions ; de même, une attention particulière sera apportée dans la déclinaison du PTSM dans les CLS, notamment au travers d'un axe de travail Habitat et santé mentale. Le développement des programmes d'ETP en santé mentale sera encouragé. La feuille de route PTSM 57 est composée de 6 axes stratégiques déclinés par 69 actions :

- systématiser l'approche globale et coordonnée des parcours, décloisonner les acteurs ;
- réhabiliter les patients et mieux associer les aidants ;
- améliorer la santé mentale des enfants, des adolescents et des jeunes adultes ;
- prévenir et gérer les situations de crise ;
- renforcer la santé globale par un accès simultané aux soins somatiques et psychiatriques ;
- organiser le champ de la psychiatrie légale, de la santé mentale et des sciences pénitentiaires.

**Faciliter et soutenir l'installation de l'activité libérale des médecins généralistes**

En lien avec l'axe stratégique 2 du PRS : Renforcer et structurer l'offre de soins de proximité

L'ASI est un dispositif qui a vocation à favoriser l'installation des médecins généralistes dans les zones d'action complémentaire en les aidant notamment à faire face aux frais d'investissement générés par le début de l'activité libérale et à développer l'exercice en mode coordonné. Ce dispositif concerne les médecins spécialistes en médecine générale, libéraux s'installant ou installés depuis le 01/07/2022, à l'exception des médecins adjoints, assistants, remplaçants exclusifs, collaborateurs (salariés ou libéraux conventionnés).

**Soutenir les démarches de prévention et de promotion de la santé**

En lien avec l'axe stratégique 1 des objectifs stratégiques du PRS : Orienter résolument et prioritairement la politique régionale de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé

L'accent sera porté sur les actions en faveur des populations en difficultés, afin de réduire les inégalités sociales en santé, sur des territoires identifiés prioritaires. Les actions de promotion des comportements favorables à la santé en matière de nutrition (alimentation et activité physique) seront également retenues, tout comme les actions en faveur de la réduction du tabagisme pourront être reconduites.

**Promouvoir la santé environnementale**

Les actions financées permettront de réduire les risques environnementaux sur la santé, en les identifiant et en mettant en place des solutions préventives, en vue de d'améliorer la qualité de l'habitat, de l'air et de l'eau. De même, dans le cadre des CLS, les partenariats avec les acteurs de la santé mentale seront renforcés pour notamment la prise en charge des situations d'incurie.

**Parcours PH**

En lien avec l'axe stratégique 5 du PRS : L'autonomie des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et des personnes en situation de fragilité sociale dans une logique inclusive

Des actions seront mises en place pour améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de handicap. Il s'agira de retenir les projets pertinents qui visent à renforcer le lien ESMS PH et hôpital. L'accent sera mis sur l'adaptation de l'accueil de ces dernières dans les ES par le renforcement des compétences et la désignation d'un référent PH. Les actions destinées à développer la prise en charge par le personnel médical et paramédical en soins palliatifs seront soutenues, notamment celles en faveur des personnes handicapées vieillissantes.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

### **CLS : Impulser une approche santé dans les politiques publiques locales**

Il s'agit de :

- soutenir à l'animation et à la coordination des CLS déjà signés ou qui sont en cours de diagnostic ;
- renforcer les actions des CLS de 1<sup>er</sup> génération ;
- soutenir à la mise en œuvre de nouvelles actions.

### **Santé mentale**

La DT 57 souhaite mettre en œuvre les actions prioritaires identifiées lors du diagnostic réalisé dans le cadre du PTSM Moselle en s'appuyant les dispositifs de territorialisation notamment les CLS, CLSM, les CPTS et les DAC ;

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

### **Faciliter et soutenir l'installation de l'activité libérale des médecins généralistes**

En 2023, la DT 57 soutiendra 12 médecins généralistes :

- 4 médecins qui sont déjà installés en 2022 et qui bénéficieront d'un 2<sup>ème</sup> versement en 2023
- 8 nouvelles demandes prévues en 2023 dont 3 déjà connues.

### **Soutenir les démarches de prévention et de promotion de la santé**

Ces actions consistent à :

- renforcer les compétences psychosociales des enfants et adolescents et des compétences familiales ;
- diminuer les comportements à risque concernant différents déterminants de la santé (usage du tabac, pratiques de l'activité physique, alimentation, risques auditifs) et amélioration de la connaissance des ressources du territoire ;
- déployer, dès la petite enfance, des actions de développement des compétences psychosociales et de promotion de pratiques éducatives positives autour de l'hygiène de vie, l'alimentation et l'activité physique, l'éveil culturel, la qualité du sommeil, l'usage raisonné du numérique, la vie affective et sexuelle, les conduites à risques ;
- participer à la mise en œuvre du parcours éducatif en santé dans les établissements scolaires ;
- promouvoir les comportements favorables à la santé auprès des adultes ;
- action de soutiens à la parentalité et aux compétences familiales ;
- prévenir les comportements à risque sur les réseaux sociaux ;
- prévention des addictions et conduites à risque par le développement des compétences psychosociales au sein des activités périscolaires ;
- mettre en place des actions de promotion de la santé et de prévention à destination des publiques en situation de précarité notamment les actions déployées.

### **Promouvoir la santé environnementale**

Il s'agit d'accompagner des maisons à Moyeuve dans le cadre d'une campagne de mesure de radon de vérification d'efficacité des mesures de remédiation. Action en concertation entre l'ARS, la DREAL et la sous-préfecture.

### **Parcours PH**

Des actions seront mises en place pour améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de handicap. Il s'agira de retenir les projets pertinents qui visent à renforcer le lien ESMS PH et hôpital. L'accent sera mis sur l'adaptation de l'accueil de ces dernières dans les ES par le renforcement des compétences et la désignation d'un référent PH. Les actions destinées à développer la prise en charge par le personnel médical et paramédical en soins palliatifs seront soutenues, notamment celles en faveur des personnes handicapées vieillissantes.

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

### **CLS : Impulser une approche santé dans les politiques publiques locales**

- Signature de CLS ;
- mise en œuvre des actions des CLS ;
- des acteurs engagés dans l'exercice de responsabilité populationnelle permettant de garantir le bien-être et la santé des populations ;
- une meilleure prise en compte de l'impact sur la santé des politiques publiques menées sur les territoires ;
- des partenariats / coopérations renforcés.

## Santé mentale

### PTSM

- mise en œuvre des actions du PTSM ;
- simplifier le parcours en santé mentale ;
- accès aux soins en santé mentale plus adapté.

### CNASM

- promouvoir le CNASM avec les supports de communication réalisés lors du Festival Psy de Lorquin ;
- participer à des colloques et séminaires, notamment en relation avec le monde universitaire.

## Faciliter et soutenir l'installation de l'activité libérale des médecins généralistes

- Installation de nouveaux médecins généralistes ;
- amélioration de l'attractivité territoriale en médecine libérale ;
- une coordination des soins favorisant une prise en charge pluri-professionnelle et personnalisée des patients.

## Soutenir les démarches de prévention et de promotion de la santé

- Nombre et nature des actions en promotion de la santé ;
- comportements et environnements plus favorables à la santé ;
- actions de prévention plus efficaces, coordonnées et évaluées ;
- implication plus importante des usagers ;
- une meilleure prise en compte des facteurs de risque environnementaux.

## Promouvoir la santé environnementale

- Nombre de maisons accompagnées ;
- meilleure prise en compte des facteurs de risque environnementaux.

## Parcours PH

- Prévention de la perte d'autonomie ;
- inclusion des personnes handicapées ;
- développement du soutien à domicile, par la mise en place de solutions de répit pour les aidants notamment.

# Délégation Territoriale du Bas-Rhin (DT67)

RESPONSABLE DE L'ACTION

**Frédéric CHARLES, Délégué Territorial du Bas-Rhin**

## DÉPENSES 2023

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Maladies chroniques	MI1-2-16 : Prévention des autres maladies chroniques	3 860 €	
	MI1-2-13 : Prévention des pathologies cardio-vasculaires	523 682 €	
	MI1-2-14 : Promotion de la nutrition santé hors lutte contre l'obésité	8147 €	51 000 €
	MI1-2-15 : Lutte contre l'obésité		136 837 €
CLS	MI1-1-4 : Evaluation, expertises, études et recherches		
	MI1-1-6 : Contrats locaux de santé (CLS)		
	MI1-2-8 : Prévention d'autres maladies liées aux vieillissement		
	MI1-2-12 : Promotion de la santé mentale		
	MI1-2-13 : Prévention des pathologies cardio-vasculaires		
	MI1-2-14 : Promotion de la nutrition santé hors lutte contre l'obésité		
	MI1-2-18 : Prévention des risques liés à l'environnement : habitat, milieux intérieurs	80 874 €	359 950 €
	MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté et lutte contre les inégalités de santé		
	MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes		
	MI1-2-4 : Vaccinations: financement des autres activités		
	MI1-3-3 : SIDA, IST et hépatites : financement des autres activités		
	MI1-5-3 : Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie		
Soins de proximité Soins non programmés	MI2-4-11 : Accompagnement des aidants (dont SPASAD)		
	MI2-8 : Autres Mission 2 (sanitaire)		
	MI3-99-1 : Autres Mission 3 hors Médico-social	275 000	200 000

<b>ACTION</b> Nomenclature du CRB	<b>MISSION FIR</b>	<b>Montant payé au 31/12/2022</b>	<b>Budget initial FIR 2023</b>
Soins de proximité / soins non programmés	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en oeuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	1 260 €	
	MI4-2-7 : Amélioration de l'offre	523 682 €	
Divers	MI1-2-10 : Cancers: financement des autres activités	27 400 €	
Prévention des conduites addictives	MI1-2-29 : Actions de lutte contre les addictions (hors fonds de lutte contre les addictions)	284 460 €	132 750 €
Personne en situation sociale fragile	MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté et lutte contre les inégalités de santé	122 267 €	103 300 €
Santé mentale	MI1-2-12 : Promotion de la santé mentale	74 500 €	
Personnes en situation de handicap	MI1-1-4 : Evaluation, expertises, études et recherches	219 286 €	211 270 €
	MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes		
	MI2-98-1 : Autres Mission 2 enveloppe médico-social		
	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en oeuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires		
	MI5-99-1 : Autres Mission 5		
	MI4-7-1 : Efficacités des structures médico-sociales		
Santé environnementale	MI1-2-6 : Dispositif de lutte anti-vectorielle	20 000 €	25 000 €
	MI1-2-18 : Prévention des risques liés à l'environnement : habitat, milieux intérieurs		5 920 €
	MI1-4-1 : Prévention et gestion des situations sanitaires exceptionnelles		5 000 €
Santé des enfants et des adolescents	MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	32 117 €	151 710 €
Divers	MI1-1-2 : Soutien et partenariat (hors CLS)	34 500 €	2 860 €
Personnes âgées	MI1-98-1 : Autres Mission 1 enveloppe Médico-social	20 000 €	10 000 €
<b>TOTAL</b>		<b>1 874 290 €</b>	<b>1 395 597 €</b>

Le budget redimensionné conduit à restreindre le champ des actions de la Délégation Territoriale aux stricts engagements pris ou attendus (CLS signés ou en cours de signature). Plusieurs travaux de diagnostics et plans d'actions territoriaux nécessiteront que la Délégation puisse impulser pour faire levier auprès des collectivités ; l'ensemble de ces travaux visant à des CLS et feuilles de route initiés en 2021 et 2022 sera compromis si aucun financement, même faible, n'accompagne les plans d'actions. Enfin, il convient de noter que le report de la charge financière des aides à l'installation obère déjà de 100 k€ le FIR « historique » de la Délégation et l'extension du zonage éligible aux aides à l'installation accentuera encore cette charge. Ce report handicape le développement des actions de promotion de la santé et autres dispositifs à inscrire dans les CLS. La Délégation doit ainsi renoncer, pour le moment, au déploiement de nouvelles actions dans le cadre notamment des CLS actuels et émergents.

**PRIORITÉS**

Axes stratégiques particulièrement concernés par les projets 2023 :

**Ces montants sont répartis entre mesures nouvelles et reconductibles comme suit :**

	Mesures nouvelles	Reconductions	TOTAL GÉNÉRAL
Axe 1 Maladies chroniques	-	-	187 837 €
Axe 1 / 2 CLS général	273 700 €	86 250 €	359 950 €
Axe 2 SDP / TS	100 000 €	100 000 €	200 000 €
Axe 4 Santé des enfants et des adolescents	-	151 710 €	151 710 €
Axe 4 Prévention des conduites addictives	-	132 750 €	132 750 €
Axe 5 Personnes âgées	10 000 €	-	10 000 €
Axe 5 Personnes en situation de handicap	148 970 €	62 300 €	211 270 €
Axe 5 Personne en situation de situation sociale fragile	10 000 €	93 300 €	103 300 €
PRSE Santé environnementale	10 920 €	25 000 €	35 920 €
<b>TOTAL GÉNÉRAL</b>	<b>553 590 €</b>	<b>839 147 €</b>	<b>1 392 737 €</b>

**Axe stratégique n° 1 / Orienter résolument et prioritairement la politique de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé et Axe stratégique n° 2 / Renforcer et structurer l'offre de soins de proximité**

- Actions de prévention des maladies chroniques : 187 837 €
- Contrats locaux de santé : coordination et actions : 359 950 €

**Axe stratégique n° 2 / Renforcer et structurer l'offre de soins de proximité**

- Aides à l'installation ASI / ADEC : 200 000 €

**Axe stratégique n° 4 : Faire évoluer le système de santé dans une logique de parcours**

- Santé des enfants et des adolescents : 151 710 €
- Actions de prévention des conduites addictives : 132 750 €

Axe stratégique n° 5 : Améliorer l'accès aux soins et l'autonomie des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et des personnes en situation de fragilité sociale dans une logique inclusive

- Financement d'une étude appuyant la transformation de l'offre médico-sociale en faveur des personnes en situation de handicap : 68 970 €
- Centre de ressources «Petite enfance et handicap» : 27 500 €
- Equipe mobile Petite Enfance et Handicap : 30 000 €
- Dispositif ULIS Passerelle : 4 800 €
- Reconnaissance des Acquis et Expérience et accompagnement individuel en IMP et IMPro : 30 000 €
- Aide au démarrage – temps de coordonnateur : 25 000 €
- AAP Conférence des Financeurs – Aide aux aidants : 25 000 €
- Journée internationale « Société inclusive et avancée en âge » : 10 000 €
- Comité Santé Précarité du Bas-Rhin : 10 000 €
- Actions locales en faveur de personnes en situation sociale fragile : 93 300 €

**PRSE / Santé environnementale**

- Action de prévention Lutte Anti-Vectorielle : 25 000 €
- Campagne de reconrôle du radon dans la Vallée de la Bruche : 3 420 €
- Communication aux établissements de tourisme sur le risque légionnelle : 5 000 €
- Entretien / étalonnage matériel : 2 500 €

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

**Prévention des maladies chroniques : 187 837 €**

Poursuite du déploiement d'actions de prévention, de promotion de la santé, de dépistage et d'orientation des publics vers une prise en charge adaptée.

**Contrats locaux de santé : coordination et actions : 359 950 €**

La Délégation Territoriale du Bas-Rhin continuera de soutenir la **coordination santé** au sein de la collectivité partenaire à raison d'un quart-temps annuel pendant toute la durée du CLS : **75 000 €**.

La volonté de la DT est également de maintenir le soutien financier aux **actions phares** du CLS de Strasbourg et de l'Eurométropole et de développer de façon significative des **actions opérationnelles pertinentes et innovantes** dans le cadre des CLS Saverne Plaine et Plateau, CLS Vallée de la Bruche, CLS Mossig et Vignoble et CLS Wissembourg : **284 950 €**.

**Aides à l'installation ASI / ADEC : 200 000 €**

Financement des aides FIR applicable en zone d'action complémentaire (ASI : 50 k€), en Hors Vivier (ADEC : 25 k€) et dans le nouveau zonage hors vivier éligible au FIR (50 k€) pour les médecins s'installant sous réserve de respecter différents engagements.

**Santé des enfants et des adolescents : 151 710 €**

La Délégation Territoriale du Bas-Rhin continuera à soutenir des actions de prévention en faveur des enfants scolarisés dans des établissements situés en QPV.

**Prévention des conduites addictives : 132 750 €**

Les actions concourant à la prévention des conduites addictives et autres conduites à risques continueront d'être financées : maintien et développement d'un réseau permettant les échanges, la diffusion de ressources, de connaissances entre les acteurs en matière de prévention des addictions et des conduites à risque dans une logique de coopération sur le territoire alsacien.

**Financement d'une étude appuyant la transformation de l'offre médico-sociale en faveur des personnes en situation de handicap : 68 970 €**

Afin de bien définir les orientations à prendre en matière de transformation de l'offre médico-sociale : évolution de l'offre vers une offre en service, évolution de l'offre vers une offre spécialisée permettant une meilleure réponse aux TCC, évolution de l'offre vers une offre modulable, souple et adaptée individuellement à chaque situation, la Délégation Territoriale du Bas-Rhin souhaite s'appuyer sur une étude complète, à l'instar de ce qui a pu être lancé par la Délégation Territoriale du Haut-Rhin.

**Aide aux Aidants : 25 000 €**

La Délégation Territoriale du Bas-Rhin souhaite reconduire des actions visant à soutenir l'aide aux aidants, dans le cadre de l'AAP Aide aux Aidants lancé par la Conférence des Financeurs.

**Centre de ressources «Petite enfance et handicap» : 27 500 €**

Le Centre Ressources Petite Enfance & Handicap a pour vocation de faciliter l'accueil et l'accessibilité en milieu ordinaire des enfants de moins de 6 ans en situation de handicap, particulièrement dans les établissements de la petite enfance, auprès des assistants maternels et auprès des professionnels du périscolaire et extra-scolaire. Ce projet permet d'apporter aux familles concernées par le handicap une aide et un accompagnement dans l'accueil et le parcours de leur petit enfant.

Il s'inscrit dans une triple mission :

- accompagner les parents de jeunes enfants en situation de handicap ;
- favoriser et accompagner l'accueil de l'enfant en situation de handicap en établissement d'accueil du jeune enfant ou chez un(e) assistant(e) maternel(le) et faciliter leur transition vers l'école maternelle ; en apportant des actions de sensibilisation, de conseil et de soutien aux différents professionnels impliqués dans la petite enfance ;
- accompagner des parents eux-mêmes en situation de handicap ayant un jeune enfant.

Cette triple mission, précisée dans les conventions CAF et ARS, vise à réduire les inégalités d'accès au droit commun en facilitant le plus précocement possible l'insertion en milieu ordinaire. Ce projet se situe dans un axe de prévention auprès d'un public fragilisé en accompagnant son accès plein et entier au droit commun notamment en matière de socialisation. De ce fait, le Centre Ressources ne mène aucune action à visée thérapeutique mais répond à toute question que l'on peut se poser et/ou peut orienter vers des structures de dépistage un enfant pour lequel un handicap n'est pas diagnostiqué mais dont le comportement questionne.

**Equipe mobile Petite Enfance et Handicap : 30 000 €**

Mise en place d'une équipe mobile « accompagnement et handicap » permettant d'assurer un renfort auprès des EAJE qui accueillent des petits enfants en situation de handicap. L'ambition consiste à créer un « pool » de professionnels de la petite enfance formés sur le volet du handicap, qui pourrait être rapidement mobilisables pour venir en appui ponctuel aux encadrants des EAJE dans le but de préparer, adapter ou modifier l'accueil d'un enfant en situation de handicap. Le professionnel mobilisé vient en renfort de la structure dans une démarche de conseil et de formation.

**Reconnaissance des Acquis et Expérience et accompagnement individuel en IMP et IMPro : 30 000 €**

La reconnaissance des acquis de l'expérience est un véritable levier de développement de la connaissance de soi et de ses capacités. Elle participe à la construction d'une identité professionnelle et tout comme la VAE, elle est appuyée sur les référentiels de compétences de diplômes existants qui sont rendus accessibles pour une meilleure appréhension par l'ouvrier et son moniteur d'atelier.

La démarche débute par un co-positionnement effectué par le travailleur lui-même et son moniteur d'atelier formé à la démarche. Dans un second temps, l'ouvrier et son moniteur retiennent les compétences maîtrisées, qui seront validées soit par une mise en situation, dans l'atelier, soit par un entretien de valorisation avec des examinateurs.

Cette démarche s'inscrit dans les attentes de la circulaire du 11 mai 2022 relative à la mise en œuvre des mesures du plan de transformation des établissements et services d'aide par le travail (ESAT) qui prévoit notamment que les structures développent les mesures relatives au renforcement des droits des travailleurs et des dynamiques de parcours et d'inclusion professionnelle. Cette démarche permet de manière générale aux structures d'amorcer des changements des pratiques qui fluidifient les parcours et participent au désengorgement des structures

**Aide au démarrage – temps de coordonnateur : 25 000 €**

Aide au démarrage sur un temps de coordination à une structure qui vient en aide à toute association qui accueille du public mineur pour du loisir, ou famille bas-rhinoise afin de permettre la participation des enfants en situation de handicap en « milieu ordinaire ».

**Journée internationale « Société inclusive et avancée en âge » : 10 000 €**

Rencontre chercheurs / citoyens sur des thématiques choisies et travaillées avec les aînés, dans le prolongement du colloque international de 2020. Le programme scientifique de ces rencontres reposera sur les projets éditoriaux ayant abouti en 2022.

**Actions en faveur de personnes en situation sociale fragile : 103 300 €**

La Délégation Territoriale du Bas-Rhin poursuivra le financement d'actions d'accompagnement vers le soin et/ou les droits de personnes en situation de précarité :

**Actions d'éducation et de promotion de la santé : 83 300 €****Interprétariat en présentiel en médecine générale et psychiatrique : 10 000 €****Comité Santé Précarité : 10 000 €**

Mise en place d'une « instance de coordination départementale » avec les acteurs du territoire afin de garantir des modalités adaptées de pilotage et de gouvernance de réduction des inégalités sociales et territoriales en santé, en regard des forces vives mobilisables et des besoins identifiés du territoire. **C'est un enjeu majeur du Ségur de la Santé.** L'objectif est de décliner les politiques de réduction des inégalités sociales et territoriales en santé au plus proche des territoires et en réponse à leurs besoins, à une échelle à minima départementale, voire infra départemental ; la construction se faisant ainsi en proximité des acteurs intervenant sur les territoires.

Le choix de l'échelon départemental résulte également de la possibilité de s'appuyer, pour co-piloter cette coordination, sur deux acteurs institutionnels majeurs : les DT ARS et les DDETS-PP. La DT67 et la DDETS 67 souhaitent capitaliser leur expérience de travail commun sur les publics en situation de précarité depuis plus de 3 ans.

Cette expérimentation s'inscrit dans la continuité du Comité Départemental Santé Précarité DT67/DDCS67 mis en place en 2019, dont le champ d'action s'est étendu à l'ensemble des inégalités sociales et territoriales lors de la crise sanitaire COVID en élargissant le comité aux autres partenaires opérationnels et institutionnels du département. L'instance départementale envisagée aura pour objectif :

- d'améliorer l'accès à la protection sociale en santé ;
- renforcer la connaissance partagée des dispositifs ;
- articuler les dispositifs entre eux dans une logique de parcours ;
- recueillir l'expression des besoins des usagers dans une démarche de diagnostic partagé.

**Santé environnementale : 35 920 €****Action de prévention Lutte Anti-Vectorielle : 25 000 €**

Les actions qui doivent être menées sont des actions de sensibilisation des professionnels et du grand public afin de limiter l'implantation et la prolifération des moustiques vecteurs.

Les actions attendues sont :

- des actions de « porte à portes » et des journées d'animation pour le grand public ;
- des actions de formation et de sensibilisation pour les professionnels de type services techniques de collectivités ;
- des actions de sensibilisation des élus concernés ;
- des actions d'accompagnement dans le diagnostic et l'élaboration du plan de contrôle et de surveillance pour les établissements sensibles.

**Action de mesurage du radon dans les logements identifiés comme contaminés en 2021 et 2022 : 3 420 €**

En 2021 puis en 2022, deux études visant à caractériser l'exposition au radon des habitants de la Communauté de Communes de la Vallée de la Bruche ont mis en évidence des mesures proches ou supérieures au niveau de référence de 1000 Bq/m<sup>3</sup> dans 5 habitations. Afin d'aider les propriétaires concernés dans leur démarche de réduction du niveau de radon de leur habitation, l'ARS souhaite réaliser un accompagnement personnalisé comprenant la vérification des taux de radon enregistrés lors des automesures réalisées par les particuliers à l'aide de nouvelles mesures gérées par des spécialistes du dépistages radon. Ce sont 4 des 5 propriétaires qui ont répondu favorablement à cette proposition d'accompagnement.

**Action de prévention auprès des établissements de tourisme sur le risque légionnelles : 5 000 €**

Les enquêtes environnementales réalisées autour des cas de légionelloses séjournant ou ayant séjourné dans le Bas-Rhin montrent souvent une méconnaissance de la réglementation sur la conception et l'entretien des réseaux d'eau chaude sanitaire dans les établissements de tourisme.

Une plaquette didactique a été réalisée par les agents du pôle VSSE 67, il s'agit d'en réaliser la mise en forme par une agence de communication compétente et l'envoi aux destinataires (les listes des adresses mails sont vendues par la CCI).

**Action d'entretien et d'étalonnage du matériel de contrôle en santé-environnement : 2 500 €**

Le matériel de contrôle des agents du pôle VSSE nécessite un entretien ou un étalonnage annuel ou pluriannuel. En 2023, il sera nécessaire d'entretenir :

- 1 sonomètre (lutte contre les nuisances sonores) ;
- 2 photomètres (contrôle des piscines) ;
- 5 détecteurs CO.

**LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE****Contrats locaux de santé : coordination et actions : 359 950 €**

Volumes populationnels couverts par les CLS engagés et à venir, améliorations – globales – attendues sur les grands axes.

**Centre de ressources «Petite enfance et handicap» : 27 500 €**

Le Centre Ressources «Petite enfance et handicap» a notamment pour vocation de sensibiliser, former, accompagner les gestionnaires et les professionnels de la petite enfance dans une perspective de développer l'accueil de l'enfant en situation de handicap de 0 à 6 ans. Les éducatrices-référentes promeuvent des pratiques et apportent des outils et moyens en direction des professionnels de la petite enfance.

**Equipe mobile Petite Enfance et Handicap : 30 000 €**

Augmenter le nombre de jeunes enfants en situation de handicap accueillis en milieu ordinaire en EAJE. Garantir une stabilité et une continuité des parcours ainsi que la prise en charge des enfants confiés en situation de handicap dont ceux présentant des troubles du neuro-développement et des troubles du comportement. Ces enfants, de par leur âge, ne sont pas forcément encore diagnostiqués et peuvent nécessiter une évaluation, un diagnostic, permettant de construire un projet individuel cohérent.

**Reconnaissance des Acquis et Expérience et accompagnement individuel en IMP et IMPRO : 30 000 €**

Développement de l'offre à destination des établissements partenaires (y compris IME et IMPRO de manière favoriser les possibilités d'inclusion), accompagnement des établissements partenaires dans l'évolution de leur offre de service, réduction du temps donné par le collectif local au réseau national au profit du territoire local. Les indicateurs de performance ne sont pas déterminés à ce stade. Ils pourraient consister en un suivi des actions complémentaires mise en œuvre au niveau local, au suivi des différentes RAE validées, aux inclusions en milieux ordinaire qui auront pu être organisées grâce au dispositif.

**Aide au démarrage – temps de coordonnateur : 25 000 €**

Formalisation d'un cadre financier permettant à l'association de fonctionner par mobilisation des aides de droit commun et en complément de manière à obtenir des soutiens financiers complémentaires nécessaires à la pérennisation de leurs actions en vue de permettre l'accueil des enfants et jeunes en situation de handicap dans les structures d'accueil de loisirs et périscolaires. Aide au démarrage permettant l'embauche d'un temps de coordonnateur (6 mois sur une base de 25 000 €) ou prestation extérieure.

**Journée internationale « Société inclusive et avancée en âge » : 10 000 €**

Ce rendez-vous permettra de contribuer au débat dans l'espace public international en faisant converger les initiatives vers un événement commun permettant de restituer toute la complexité de la déclinaison des enjeux autour de l'intégration des populations âgées. Cette convergence permettra de mettre en avant l'importance de la contribution des revues et ouvrages de sciences humaines et sociales dans les débats contemporains en invitant la communauté scientifique à débattre avec les professionnels, les acteurs de la décision publique et de la société civile et les citoyens.

**Santé environnementale : 35 920 €**

**Action de prévention Lutte Anti-Vectorielle : 25 000 €**

Pour les particuliers : savoir identifier et éliminer un gîte larvaire

Pour les services techniques : savoir identifier et éliminer un gîte larvaire ; adapter ses gestes professionnels ou procédures afin de limiter l'implantation de gîtes. Mener une campagne de destruction des gîtes pérennes par une meilleure conception / réalisation des ouvrages.

Pour les établissements sensibles : identifier les gîtes et mettre en place les procédures ou plans d'action pour détruire les gîtes ou réaliser l'entretien nécessaire à limiter la prolifération des larves.

**Action de mesurage du radon dans les logements identifiés comme contaminés en 2021 et 2022 : 3 420 €**

Mesurage du radon dans 4 logements

**Action de prévention auprès des établissements de tourisme sur le risque légionnelles : 5 000 €**

Mise en forme de la plaquette

Envoi aux établissements de tourisme

Baisse du taux d'incidence de légionelloses dans le Bas-Rhin

**Action d'entretien et d'étalonnage du matériel de contrôle en santé-environnement : 2 500 €**

Appareils entretenus.

# Délégation Territoriale du Haut-Rhin (DT68)

Délégations Territoriales

**DT**  
2023

RESPONSABLE DE L'ACTION

**Pierre LESPINASSE, Délégué Territorial**

## DÉPENSES 2023

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Financement des CLSM	MI1-2-12 : Promotion de la santé mentale	0 €	2 000 €
Amélioration de l'offre (Posa)	MI4-2-7 : Amélioration de l'offre	11 340 €	2 500 €
	MI4-2-7 : Amélioration de l'offre		110 000 €
Santé environnement	MI1-2-6 : Dispositif de lutte anti-vectorielle	22 126 €	30 000 €
	MI1-2-18. Prévention des risques liés à l'environnement : habitat, milieux intérieurs	0 €	10 000 €
Médico-social - Soutien et développement de projets	MI2-4-11 : Accompagnement des aidants (dont SPASAD)	0 €	20 000 €
	MI4-7-1 : Efficacités des structures médico-sociales	54 000 €	50 000 €
	MI4-98-1 : Autres Mission 4 enveloppe Médico-social	44 850 €	50 000 €
	MI1-98-1 : Autres Mission 1 enveloppe Médico-social	20 879 €	0 €
CLS coordination	MI1-1-6 Contrats locaux de santé	33 628 €	75 000 €
CLS accompagnement à la création	MI1-1-6 Contrats locaux de santé		60 500 €
Aides à l'installation médecins	MI3-99-1 : Autres Mission 3 hors Médico-social	275 000 €	350 000 €
Divers	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en oeuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	72 320 €	0 €
	MI1-4-1 : Prévention et gestion des s ituations sanitaires exceptionnelles	32 200 €	0 €
	MI1-99-1 : Autres Mission 1 hors Médico-social	50 000 €	0 €
	MI3-2-1 : Permanence des soins ambulatoires, en particulier les maisons médicales de garde	864 €	0 €
	MI1-1-2 : Soutien et partenariat (hors CLS)	25 000 €	0 €
Prévention promotion de la santé	MI1-2-12 Promotion de la santé mentale	107 000 €	106 000 €
	MI1-2-13 : Prévention des pathologies cardio-vasculaires	551 716 €	25 000 €

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Prévention promotion de la santé	MI1-2-14 : Promotion de la nutrition santé hors lutte contre l'obésité	8 606 €	20 000,00 €
	MI1-2-21 Promotion de la santé des populations en difficulté et lutte contre les inégalités de santé	116 059 €	20 000,00 €
	MI1-2-23 : Lutte contre les traumatismes et les violences	40 000 €	10 000,00 €
	MI1-2-28 Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	0 €	5 000,00 €
<b>TOTAL</b>		<b>1 465 608 €</b>	<b>946 000 €</b>

## PRIORITÉS

### Animation territoriale et prévention

- Développement des Contrats locaux de santé.
- Aides à l'installation des médecins généralistes dans les zones tendues.
- Prévention et promotion de la santé : poursuites d'actions (CPOM) ou actions nouvelles : nutrition, sport santé, lutte contre les addictions, accès à la santé des publics précaires, prévention du suicide, dépistages ... Ces actions qui peuvent être intégrées ou pas dans les contrats locaux de santé existants.

### Santé Environnement

- Objectifs de l'axe 2 du PRSE 3 et du PRSE4 en cours d'élaboration « limiter la prolifération des espèces nuisibles pour la santé ».
- Objectif de l'axe 1 du PRSE 4 en cours d'élaboration 1-3-2 accompagner les acteurs de lutte contre l'habitat indigne et la précarité énergétique.

### Offre Sanitaire

- PRS - Santé mentale.
- Soutien au PTSM du Haut-Rhin.

### Offre Médico-Sociale

Objectifs de la stratégie 5 du Projet Régional de Santé.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

### Animation territoriale et prévention

#### Contrats locaux de santé

- accompagnement de la ville de Mulhouse pour élaboration du CLS III ;
- accompagnement de la ville de Colmar pour élaboration de son premier CLS (sous réserve de l'engagement de la collectivité) ;
- financement des postes de coordinateurs des 5 CLS : Mulhouse, PETR Thur Doller, Altkirch, Saint-Louis agglomération, CCR Guebwiller ;
- financement du poste de coordinateurs du CLS Colmar le cas échéant ;
- le cas échéant complément de diagnostics/accompagnement pour les CLS (en vue d'adapter les actions suite aux évaluations annuelles).

#### Aides à l'installation des médecins

Aide spécifique à l'installation ASI : la révision du zonage médecins en 2022 a entraîné :

- une nette augmentation des communes classées en zones d'action complémentaires ;
- la création de zones non prioritaires au vu de l'APL pouvant cependant bénéficier d'aides FIR (quartiers prioritaires de la ville en zones hors vivier).

Financement de 8 dossiers ASI financés sur 2022- 2003 (25 000 € par an) et proposition de financer à minima 6 nouveaux dossiers en 2023 -2024.

### Prévention et promotion de la santé

La délégation favorisera le financement des projets de prévention et promotion de la santé dont l'action est départementale ou infra-départementale, et dont les objectifs correspondent à un besoin clairement identifié du territoire choisi, et spécifique au territoire. Une attention particulière sera portée sur l'intérêt potentiel à déployer ces projets sur un territoire supra-départemental (région Grand Est ou territoire de la CeA), en fonction du champ géographique d'intervention du porteur et de l'offre déjà existante de prévention en dehors du territoire ciblé, et en orientant le porteur vers des appels à projets ou à candidatures régionaux (voire nationaux) ouverts ou annoncés. Certains de ces projets s'intégreront dans les Contrats locaux de santé. Ils concernent notamment :

- l'accès aux soins des publics migrants, avec aide à l'interprétariat de professionnels de médecins (en présentiel notamment pour la prise en charge des pathologies psychiques) ;
- la prévention du suicide des jeunes ;
- l'accès aux soins des publics précaires : accueil de jour, outils de communication et d'information ;
- la lutte contre les violences faites aux femmes ;
- la nutrition ;
- la lutte contre les maladies cardiovasculaires ;
- la lutte contre les addictions ;
- les dépistages.

### Offre Médico-Sociale

La Délégation Territoriale du Haut-Rhin souhaite reconduire les actions visant à soutenir l'aide aux aidants, dans le cadre de l'AAC Aide aux Aidants porté par la Conférence des Financeurs. Cela se traduit par la poursuite de financements engagés en 2022, et une reconduction des crédits en 2023. En complément des actions reconduites, la Délégation Territoriale du Haut-Rhin, soutiendra des actions permettant l'accompagnement des établissements médico-sociaux du département, en finançant des projets innovants, ou de développement.

### Santé Environnement

- Lutte anti vectorielle : mener des actions de prévention et d'éducation aux gestes visant à réduire l'implantation du moustique tigre.
- Habitat : amélioration de la Coordination dans la prise en charge des diogènes.

### Offre sanitaire

- Financer le fonctionnement des CLSM du Haut-Rhin, selon les territoires, ces frais ne sont pas toujours engagés par les communes, en particulier dans les territoires très ruraux.
- Accompagnement de certains établissements de santé dans des actions d'amélioration de l'offre de soins.

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

### Animation territoriale et prévention

- élaboration des Contrats locaux de santé de Mulhouse et Colmar ;
- appui à la mise en œuvre des CLS (financement des postes de coordinateurs) ;
- co-financement d'actions déjà contractualisées dans les CLS signés ;
- installation de médecins généralistes sur les zones déficitaires ;
- prévention des maladies chroniques et des addictions chez les publics les plus vulnérables (jeunes, personnes en situation de précarité) ;
- amélioration de l'accès aux soins et à la prévention et des personnes migrantes ;
- prévention du suicide chez les jeunes.

### Santé environnement

- LAV : Méthodes de lutte connues des riverains concernés ;
- habitat : Colloque ou séminaire d'échange ; élaboration d'une procédure de prise en charge.

### Offre sanitaire

- développement des Conseils Locaux de Santé Mentale du Haut-Rhin (CLSM) ;
- mise en œuvre opérationnelle de certaines améliorations de l'offre selon besoins remontés par les établissements.

### Offre Médico-sociale

- nombre d'actions, et de personnes ayant bénéficié d'actions, dans le cadre de l'AAC Aide aux Aidants (Conférence des Financeurs) ;
- mise en œuvre opérationnelle d'un GCSMS porté par un établissement public.

# Délégation Territoriale des Vosges (DT88)

RESPONSABLE DE L'ACTION

**Cécile AUBREGÉ-GUYOT, Déléguee Territoriale des Vosges**

## DÉPENSES 2023

ACTION Nomenclature du CRB	MISSION FIR	Montant payé au 31/12/2022	Budget initial FIR 2023
Accès aux soins par l'action territoriale, recours à l'exercice coordonné et contrats locaux de santé	MI1-1-6 : Contrats locaux de santé (CLS)	25 000 €	100 000 €
	MI1-2-22 : Périnatalité et petite enfance	11 300 €	
	MI3-99-1 : Autres Mission 3 hors Médico-social	125 000 €	150 000 €
	MI3-4-3 : Exercices regroupés en maisons de santé pluri-professionnelles	11 000 €	
Accompagnement ES et transports sanitaires	MI2-3-12 : Carences ambulancières	10 000 €	70 000 €
	MI4-1-1 : Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en oeuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	83 520 €	
Prévention et promotion de la santé dont accompagnement des publics spécifiques (PRAPS)	MI1-2-21 : Promotion de la santé des populations en difficulté et lutte contre les inégalités de santé	54 472 €	284 900 €
	MI1-2-28 : Actions de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes	7 000 €	
	MI1-2-29 : Actions de lutte contre les addictions (hors fonds de lutte contre les addictions)	86 958 €	
Accompagnement des ESMS	MI4-7-1 : Efficacités des structures médico-sociales	17 328 €	100 000 €
	MI2-4-15 : SI suivi des décisions d'orientation des CDAPH en ESMS	25 000 €	
Appel à projet FATESAT	MI2-4-19 : appel à projet FATESAT	47 700 €	0 €
Dispositif d'appui à la coordination DAC	MI2-7-1 : Dispositifs d'appui à la coordination de parcours de santé complexes	86 518 €	13 000 €
Santé environnementale	MI1-2-18 : Prévention des risques liés à l'environnement : habitat, milieux intérieurs	37 955 €	85 000 €
Crise (stockage TAG)	MI1-4-4 : COVID - autres dépenses	16 267 €	12 000 €
Autres actions	MI1-1-2 : Soutien et partenariat (hors CLS)	36 000 €	0 €
	MI2-1-7 : Centres spécialisés et intégrés de prise en charge de l'obésité sévère	608 €	
Santé Mentale	MI1-2-12 : Promotion de la santé mentale	4 668 €	70 000 €
	MI2-99-1 : Autres Mission 2 hors Médico-social	25 000 €	
<b>TOTAL</b>		<b>711 294 €</b>	<b>884 900 €</b>

## PRIORITÉS

Après deux années (2020/2021) très marquées par une gestion COVID qui a fortement impactée l'activité de la Délégation Territoriale des Vosges, 2022 s'est caractérisée par une forte reprise d'activité, avec de nombreux dossiers repris et/ou naissants qui ont fait l'objet d'un travail tout au long de l'année. Il est à préciser que la crise Covid est restée bien présente, nécessitant l'appui de renforts Crise durant le 1er trimestre 2022, pour ensuite rester en gestion constante sur le service Action Territoriale. La situation en Ukraine et les problématiques qui en découlent, se sont ajoutées à la gestion de crise, puis l'épidémie de « variole du Singe » ce qui laisse la Délégation Territoriale des Vosges, comme les autres délégations de la région, sur un fond de crise permanent.

2022 a été l'année de la signature de la « Contractualisation de la protection de l'Enfance », du CLS du PETR du pays de Remiremont et de ses vallées. Elle est également l'année de l'aboutissement des travaux du PTSM qui devrait être signé avant la fin de l'année. Pour 2023, Les CLS en préparation sur la Communauté de Communes Vosges Côté Sud-Ouest, et la Communauté d'Agglomération de Saint-Dié-Des-Vosges devraient être signés. Le déploiement des CLS devrait continuer notamment sur le territoire de Bruyères Rambervillers qui sera approché à travers un projet expérimental Santé mentale des jeunes.

2023 sera également l'année de démarrage du Dispositif d'appui à la coordination (DAC) des Vosges. Fin 2022 a bénéficié d'un format de préfiguration du futur DAC, expérience déterminante qui devrait être un amorçage de ce que sera le DAC. D'autres sujets importants seront également marquants pour 2023, à savoir :

- une expérimentation soins non programmés ;
- des appuis (notamment numériques) aux transports sanitaires ;
- la santé environnementale à travers un AAP « espaces verts » avec l'idée de rendre plus concrète la santé environnementale dans l'esprit des élus et des collectivités.

## DESCRIPTIF DES ACTIONS

**Accès aux soins par l'action territoriale, recours à l'exercice coordonné et contrats locaux de santé**

- Appui à la coordination de 5 CLS en fonctionnement ou en cours (CLS de la Communauté d'Agglomération d'Epinal, de la CC de l'Ouest Vosgien, de la CC des Vosges Coté Sud-Ouest, du PETR du Pays de Remiremont et de ses Vallées, de la Communauté d'Agglomération de Saint Dié des Vosges) ;
- soutien financier sur fiches actions des CLS (création d'une chambre pédagogique CLS du PETR du Pays De Remiremont) ;
- soutien à l'installation de 3 Professionnels de santé.

**Accompagnement des ES et transports sanitaires**

- Appui des ES notamment sur leurs phases d'audit ;
- soutien financier lié à la réforme des transports sanitaires.

**Prévention et promotion de la santé dont accompagnement des publics spécifiques (PRAPS)**

- Soutien au développement d'actions pour les publics précaires, bénéficiaires du RSA ;
- appui à la prévention des publics jeunes (missions locales, EN, ...) avec développement de la santé environnement ;
- prévention addictologie (tout public) : appui sur les territoires en manque de PS addicto et les territoires isolés ;
- mise en place de la commission addiction avec le GEA.

**DAC (dispositif d'appui à la coordination)**

Appui financier à la structure pré figurative (ajustement et frais réels 2022)

**Santé environnementale**

- Mise en place de l'appel à projet « Espaces Verts » ;
- actions de sensibilisation des élus et collectivités ;
- soutien psychologique en appui de la MOUS.

**Accompagnement des ESMS**

- Accompagnement d'ESMS en difficulté ;
- action dans le cadre du PAI.

**Santé Mentale**

- Action expérimentale territoire de Bruyères ;
- diagnostic sur le même territoire ;
- appui sur territoires isolés (en lien et/ou en complément du PTSM).

## Exemple d'actions Phares

### Création et mise en place d'une chambre pédagogique à l'Espace santé du Pays de Remiremont

L'objectif est de créer un environnement sain et sûr pour l'enfant, la future maman et les parents. Une chambre pédagogique est un lieu d'échanges, de découverte, d'expérimentation pour s'initier aux gestes fondamentaux et à la santé environnement. La période de la conception aux deux premières années de la vie (1000 premiers jours) après la naissance sont déterminantes pour le développement de l'enfant et la santé de l'adulte qu'il deviendra. C'est pourquoi il est nécessaire de s'engager en faveur de la santé du jeune enfant avant même sa naissance. Cet espace est réservé à tous les futurs parents, les jeunes parents, toute personne se posant des questions sur le sujet. Il sera situé à l'espace santé de Remiremont, idéalement proche de l'Hôpital, la Maternité, l'IFSI, des écoles maternelles et primaires, crèches multi accueil, collèges lycées, la Maison médicale les ABBESSES (cabinet de sage femmes) et la PMI de Remiremont.

**Ateliers « nesting » – Expo – Conférences :** A quels labels peut-on se fier ? Utilisation des biberons en plastique ? Contiennent-ils du bisphénol ? Quand faire les travaux dans la chambre de bébé ? Avec quels matériaux ?

**Formation spécifique dédiée aux professionnels de santé :** pour qu'ensuite ils informent les futurs et jeunes parents des bons gestes à appliquer au quotidien pour préserver leur santé.

## LES RÉSULTATS ATTENDUS ET LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

L'objectif de la mise en œuvre reste toujours le même, à savoir améliorer la prise en charge des personnes vivants sur le territoire, et également leur état de santé, quelle que soit leur « catégorie ». Cependant pour atteindre le plus grand nombre de public notamment les plus éloignés (milieu rural, isolement social...), le développement des actions « **ALLER VERS** » reste l'outil le plus pertinent.

Il est accordé un caractère de forte importance à la phase d'évaluation de toutes les actions mises en place. Cette phase est indispensable à la vérification de la pertinence de la mise en place du projet, et en vérifie dans les résultats apportés l'impact et l'efficacité sur le territoire. Elle permettra également de réajuster nos actions au regards des attendus de départ et du réalisé

- « La bonne santé » des établissements sanitaires et médico-sociaux est importante et rassurante pour la population d'un territoire rural comme le nôtre où la mobilité et l'isolement reste un réel problème. Aussi, il est primordial d'accompagner les ES et ESMS dans leur restructuration
- L'attractivité du territoire, travaillée dans le cadre des CLS par exemple, ajoutée à l'aide à l'installation, pourraient permettre aux futurs professionnels de santé de trouver un réel intérêt à venir dans les Vosges et par conséquent, un meilleur maillage de l'offre de soins sur le territoire.
- Les CLS en constante amélioration, impliquant population, acteurs et élus des territoires sont un excellent moyen de répartir équitablement l'offre globale de soin entre la population quel que soit son lieu de vie, ses conditions de vie, ses difficultés de santé ou sociales.
- La santé mentale est une priorité sur notre territoire. Cela amène la Délégation Territoriale à repenser le format existant qui est insuffisant en réfléchissant à des actions expérimentales passerelles (des aller vers par exemple) et surtout, en utilisant le levier du Projet Territorial de Santé Mentale qui devrait être mis en place prochainement
- Incontournable tant son impact sur la santé est de plus en plus visible. Sensibiliser les élus et les collectivités, notre école, nos enfants ... autant d'actions à mettre en œuvre pour que chacun à son niveau puisse modifier ses comportements, et agir afin d'installation des réflexes responsables à moyen et à long terme. Les actions santé environnement sur nos CLS seront efficaces et utiles tout comme d'autres moyens comme l'AAP « espaces verts ». La Délégation Territoriale des Vosges s'est inscrite dans cette démarche de valoriser la santé environnementale.

# SYNTHÈSE FINANCIÈRE

2023

DIRECTION	BI FIR 2022 arbitrage du 24/12/2021	BI FIR 2023 arbitrage du 19/12/2022
<b>DPSPSE</b>	<b>41 933 368 €</b>	<b>63 639 009 €</b>
Actions de pilotage, de soutien, d'observation et d'évaluation	2 249 200 €	2 211 155 €
Dépistage et diagnostic de maladies transmissibles	11 317 444 €	11 844 430 €
Éducation thérapeutique du patient (ETP)	6 971 953 €	7 752 206 €
Gestion de la tension estivale	0 €	0 €
Gestion des crises	40 000 €	0 €
Lutte contre les violences sexistes et sexuelles et/ou intrafamiliales	727 757 €	732 801 €
Prévention à destination des 0-25 ans	4 754 316 €	6 598 105 €
Prévention de pratiques addictives	4 221 712 €	5 573 353 €
Prévention des cancers	4 074 000 €	4 000 000 €
Prévention des maladies chroniques hors cancer	1 893 772 €	2 453 389 €
Prévention des risques environnementaux	1 633 629 €	1 706 925 €
Prévention du suicide	114 185 €	1 111 316 €
Promotion de la santé des populations en difficulté	324 750 €	16 153 747 €
Séjour de la Santé	1 892 317 €	1 790 500 €
Vaccination	1 718 333 €	1 711 082 €
<b>DOS</b>	<b>198 841 100 €</b>	<b>185 767 265 €</b>
Accompagnement des établissements de santé	63 297 151 €	37 643 156 €
Amélioration de l'offre (y c Infections ostéo articulaires)	23 016 €	6 000 863 €
Carences ambulancières	7 400 000 €	8 444 400 €
Centre régional de dépistage néonatal (CRDN)	747 781 €	747 781 €
Consultations mémoires	6 577 672 €	7 007 781 €
Financement des équipes mobiles	31 820 517 €	34 107 226 €
Filière cancer	8 405 081 €	8 674 015 €
Filière Mère-Enfant	3 905 633 €	4 285 962 €
Filière obésité	280 000 €	641 400 €
Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement	1 700 000 €	1 000 000 €
Gestion de la tension estivale	0 €	0 €
Gestion des crises	0 €	0 €
Permanence des soins des établissements de santé (PDSES)	62 238 687 €	63 577 700 €
Réseaux	3 048 983 €	2 945 406 €
Santé mentale (y c Psychologues et assistants sociaux)	3 060 444 €	4 355 475 €
Séjour de la Santé	0 €	0 €
Soins non programmés hospitaliers	6 336 135 €	6 336 100 €
<b>DSDP</b>	<b>46 886 000 €</b>	<b>55 447 001 €</b>
Aide à l'installation	977 860 €	925 500 €
Centres de santé	620 627 €	571 955 €
Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)	1 460 300 €	1 470 300 €
Coopération interprofessionnelles	100 000 €	250 000 €
Dispositifs d'appui à la coordination (DAC)	10 000 000 €	17 700 000 €
Équipes de soins primaires	400 000 €	530 000 €
Réseaux régionaux expertise	1 722 632 €	2 089 319 €

DIRECTION	BI FIR 2022 arbitrage du 24/12/2021	BI FIR 2023 arbitrage du 19/12/2022
<b>DSDP</b>	<b>46 886 000 €</b>	<b>55 447 001 €</b>
Expérimentations concourant à la qualité des soins	2 099 028 €	1 851 471 €
Gestion de la tension estivale	0 €	0 €
Gestion des crises	342 595 €	0 €
Maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP)	3 523 943 €	3 445 158 €
Permanence des soins ambulatoires (PDSA)	17 655 817 €	18 405 800 €
Santé des détenus	426 500 €	688 600 €
Sécur de la Santé	886 000 €	200 000 €
Soins non programmés	1 984 210 €	1 984 210 €
Structures de prise en charge des adolescents	2 826 688 €	2 826 688 €
Transports sanitaires	1 859 800 €	2 508 000 €
<b>DA</b>	<b>23 000 000 €</b>	<b>14 797 738 €</b>
Gestion des crises	0 €	0 €
Gestion de la tension estivale	0 €	0 €
Parcours de la personne âgée	12 000 000 €	5 405 168 €
Parcours Personnes en situation de handicap	11 000 000 €	9 392 570 €
Sécur de la Santé	0 €	0 €
<b>DQPI</b>	<b>21 890 500 €</b>	<b>23 338 100 €</b>
Améliorer la qualité et la sécurité des soins	1 100 000 €	2 600 000 €
Améliorer la Qualité et la sécurité des soins	500 000 €	530 000 €
Expérimentation en santé	0 €	0 €
Gestion de la tension estivale	0 €	0 €
Gestion des crises	0 €	0 €
Innovation en santé	5 000 000 €	5 000 000 €
Politique esanté	12 100 000 €	12 000 000 €
Sécur de la Santé	890 500 €	845 300 €
Accompagner la transformation du système de santé	2 300 000 €	2 362 800 €
<b>DIRSTRAT</b>	<b>25 500 000 €</b>	<b>27 818 900 €</b>
Amélioration des conditions de travail et diversification des modes d'exercice	3 030 000 €	3 230 000 €
Démocratie en santé	400 000 €	400 000 €
Gestion de la tension estivale	0 €	0 €
Gestion des crises	200 000 €	0 €
GPMC et adaptation des formations aux enjeux de la santé de demain	20 420 000 €	20 793 900 €
Politique régionale de santé	1 200 000 €	3 145 000 €
Politique transfrontalière	250 000 €	250 000 €
Sécur de la Santé	0 €	0 €
<b>DT08</b>	<b>1 040 000 €</b>	<b>840 000 €</b>
Fiche action des Ardennes	840 000 €	840 000 €
<i>transfert DPSPSE</i>	0 €	0 €
Gestion des crises	200 000 €	0 €
Sécur de la Santé	0 €	0 €

DIRECTION	BI FIR 2022 arbitrage du 24/12/2021	BI FIR 2023 arbitrage du 19/12/2022
<b>DT10</b>	<b>1 951 500 €</b>	<b>889 300 €</b>
Fiche action de l'Aube	840 000 €	840 000 €
<i>transfert DPSPSE</i>	111 500 €	49 300 €
Gestion des crises	1 000 000 €	0 €
Sécur de la Santé	0 €	0 €
<b>DT51</b>	<b>1 304 250 €</b>	<b>974 250 €</b>
Fiche action de la Marne	840 000 €	840 000 €
<i>transfert DPSPSE</i>	134 250 €	134 250 €
Gestion des crises	330 000 €	0 €
Sécur de la Santé	0 €	0 €
<b>DT52</b>	<b>962 019 €</b>	<b>911 535 €</b>
Fiche action de la Haute-Marne	840 000 €	840 000 €
<i>transfert DPSPSE</i>	42 019 €	71 535 €
Gestion des crises	80 000 €	0 €
Sécur de la Santé	0 €	0 €
<b>DT54</b>	<b>1 747 652 €</b>	<b>934 500 €</b>
Fiche action de la Meurthe-et-Moselle	840 000 €	840 000 €
<i>transfert DPSPSE</i>		
Gestion des crises	830 152 €	0 €
Sécur de la Santé	0 €	0 €
<b>DT55</b>	<b>846 000 €</b>	<b>843 000 €</b>
Fiche action de la Meuse	840 000,00 €	840 000 €
<i>transfert DPSPSE</i>	4 000 €	3 000 €
Gestion des crises	2 000 €	0 €
Sécur de la Santé	0 €	0 €
<b>DT57</b>	<b>1 537 290 €</b>	<b>1 036 017 €</b>
Fiche action de la Moselle	840 000 €	840 000 €
<i>transfert DPSPSE</i>		
Gestion des crises	456 273 €	0 €
Sécur de la Santé	45 000 €	0 €
<b>DT67</b>	<b>2 535 576 €</b>	<b>1 395 597 €</b>
Fiche action du Bas-Rhin	840 000 €	840 000 €
<i>transfert DPSPSE</i>	942 858 €	555 597 €
Gestion des crises	672 718 €	0 €
Sécur de la Santé	80 000 €	0 €
<b>DT68</b>	<b>2 235 509 €</b>	<b>946 000 €</b>
Fiche action du Haut-Rhin	840 000 €	840 000 €
<i>transfert DPSPSE</i>	589 855 €	106 000 €
Gestion des crises	805 654 €	0 €
Sécur de la Santé	0 €	0 €

DIRECTION	BI FIR 2022 ARBITRAGE DU 24/12/2021	BI FIR 2023 arbitrage du 19/12/2022
<b>DT88</b>	<b>1 231 218 €</b>	<b>884 900 €</b>
Fiche action des Vosges	840 000 €	840 000 €
<i>transfert DPSPSE</i>	51 135 €	44 900 €
Gestion des crises	340 083 €	0 €
Sécur de la Santé	0 €	0 €
<b>DDPF</b>	<b>4 565 324 €</b>	<b>19 120 988 €</b>
Enveloppe discrétionnaire DG	2 552 266 €	19 032 735 €
Fiche action DDPF	13 058 €	88 253 €
Gestion des crises	2 000 000 €	0 €
<i>dont réserve gestion de crise sanitaire</i>	0 €	0 €
Sécur de la Santé	0 €	0 €
Gestion de la tension estivale	0 €	0 €
<b>TOTAL CP 2023 FIR</b>	<b>378 007 306 €</b>	<b>399 584 100 €</b>

ARS GRAND EST

Siège régional : 3 boulevard Joffre

CS 80071 • 54036 Nancy Cedex

Standard régional : 03 83 39 30 30

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

 @ars\_grand\_est

  @ARSGrandEst



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**ars**  
 Agence Régionale de Santé  
Grand Est