

Petit Déjeuner Presse

« L'ARS en actions » dans le département de la Haute-Marne

25 septembre 2019

Dossier de presse

Sommaire

Présentation de la Délégation Territoriale de la Haute-Marne	3
Renforcer les soins de proximité et assurer la relève démographique	5
1. Les Maisons de Santé Pluri professionnelles (MSP)	5
2. Le centre de santé de la Mutualité Française à Saint-Dizier	8
3. Le développement des terrains de stage dans le département.....	9
4. La télémedecine libérale à Saint-Dizier	10
Agir sur les déterminants de santé via les Contrats Locaux de Santé	12
L'amélioration du parcours des personnes en situation de handicap et personnes âgées .	14
1. Pôle de compétences et de prestations externalisées (PCPE), des solutions de prises en charge sur mesure	14
2. Mutualisation des infirmières de nuit dans les EHPAD	15

Contact presse

Laura PHILIS
ars-grandest-presse@ars.sante.fr

Présentation de la Délégation Territoriale de la Haute-Marne

L'Agence Régionale de Santé Grand Est (ARS) dispose de délégations territoriales dans chacun des 10 départements de la région. Cette organisation, ancrée dans les territoires, assure une action au plus près des besoins de la population. Ces délégations initient une approche globale et transversale de la santé sur toute la région Grand Est.

Les Agences Régionales de Santé ont été créées, le 1^{er} avril 2010, par la loi Hôpital Patient Santé Territoire (HPST) afin de piloter la santé publique et de réguler l'offre de soins en ville, à l'hôpital et dans le secteur médico-social.

Depuis le 1^{er} janvier 2016, les trois ARS Alsace, Champagne-Ardenne et Lorraine ne forment plus qu'une seule agence : l'Agence Régionale de Santé Grand Est.

La **délégation territoriale de la Haute-Marne**, c'est une équipe de **25 personnes** qui propose, de par leurs compétences et leur expérience, une approche globale et transversale de la santé dans la Haute-Marne.

Son champ d'intervention couvre ainsi tous les domaines de la santé :

- **La prévention et la promotion de la santé** : réduire l'incidence et la prévalence de pathologies qui pourraient être prévenues comme les cancers, les maladies cardiovasculaires, le diabète, les maladies respiratoires, les pathologies infectieuses et encore les traumatismes et accidents de la vie courante. Ces politiques sont développées notamment dans le cadre des Contrats Locaux de Santé (CLS), par la mise en œuvre d'actions sur les territoires, visant, par exemple, à renforcer le dépistage des cancers ou la lutte contre les conduites addictives, ou le déploiement de dispositif tel que «Prescri'mouv».
- **L'animation territoriale** : L'accompagnement des professionnels de santé et la structuration de l'offre de soins sur les territoires constituent également un axe majeur de l'action de la délégation, qui accompagne les professionnels de santé tout au long de leur parcours, ainsi que la structuration des soins de proximité, qui s'inscrit dans le cadre du Projet Régional de Santé (PRS) et de la stratégie nationale « Ma santé 2022 ». La délégation territoriale impulse et accompagne les projets d'exercice coordonné (Maisons et centres de santé pluri professionnels, communautés professionnelles territoriales de santé, équipe de soins primaires), le déploiement de la télémédecine, l'organisation des soins non programmés, les coopérations ville-hôpital ou encore le développement de la maîtrise de stage.
- **L'organisation de l'offre de soins en ville, en établissements de santé et dans les structures médico-sociales** : accompagner et de mettre en œuvre la recomposition de l'offre de santé sur le territoire, en lien avec les orientations nationales et régionales, et en s'appuyant sur le rôle structurant des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT). La délégation territoriale contribue à

l'adaptation de l'offre aux besoins des usagers et accompagne les établissements de santé et les établissements et services médico-sociaux dans la recherche permanente d'une meilleure qualité de soins et de services.

- **La veille et la sécurité sanitaire** : regroupe la prévention et de la gestion des risques pour la santé humaine liés à l'eau et à l'environnement extérieur, ainsi que la lutte contre l'habitat indigne.

Renforcer les soins de proximité et assurer la relève démographique

La transformation et l'adaptation du système de santé pour répondre aux enjeux démographiques du territoire passent par l'appui aux professionnels de santé et à leurs initiatives pour renforcer le décloisonnement, les coopérations pluridisciplinaires. L'ARS veille à associer et à contractualiser avec l'ensemble des acteurs impliqués dans ces démarches (professionnels de santé et leurs représentants, Assurance maladie, autres services de l'État, collectivités territoriales, etc.).

1. Les Maisons de Santé Pluri professionnelles (MSP)

Les jeunes médecins expriment le souhait, de plus en plus largement, de passer d'un exercice individuel et isolé, à un travail en équipe pluri-professionnelle.

Les MSP regroupent des professionnels de santé, médicaux et paramédicaux, qui exercent conjointement sans rapport hiérarchique et qui ont un projet de santé commun.

AUJOURD'HUI, 7 MAISONS DE SANTE PLURIDISCIPLINAIRES FONCTIONNEMENT SUR LE DEPARTEMENT :

- MSP de Fayl-Billot,
- MSP de Bourmont,
- MSP de Breuvannes-en-Bassigny,
- MSP de Froncles,
- MSP de Joinville,
- MSP de Saint-Dizier (Pôle de santé du Vert Bois)
- MSP de Bourbonne-Les-Bains

ZOOM sur la MSP de Fayl-Billot

Une équipe pluri professionnelle composée de :
3 médecins généralistes, 5 infirmiers, 3 masseurs-kinésithérapeutes, 2 chirurgiens-dentistes, 1 pédicure podologue, 1 diététicienne, 1 orthophoniste, 1 psychomotricien et 4 pharmaciens

Financement ARS : 50 000 €

Evolution : Extension de la MSP pour une réorganisation fonctionnelle des locaux, et l'accueil de nouveaux professionnels de santé, dont au moins 1 médecin. L'extension fera également l'objet d'un accompagnement financier de l'ARS estimé à 30 000 €

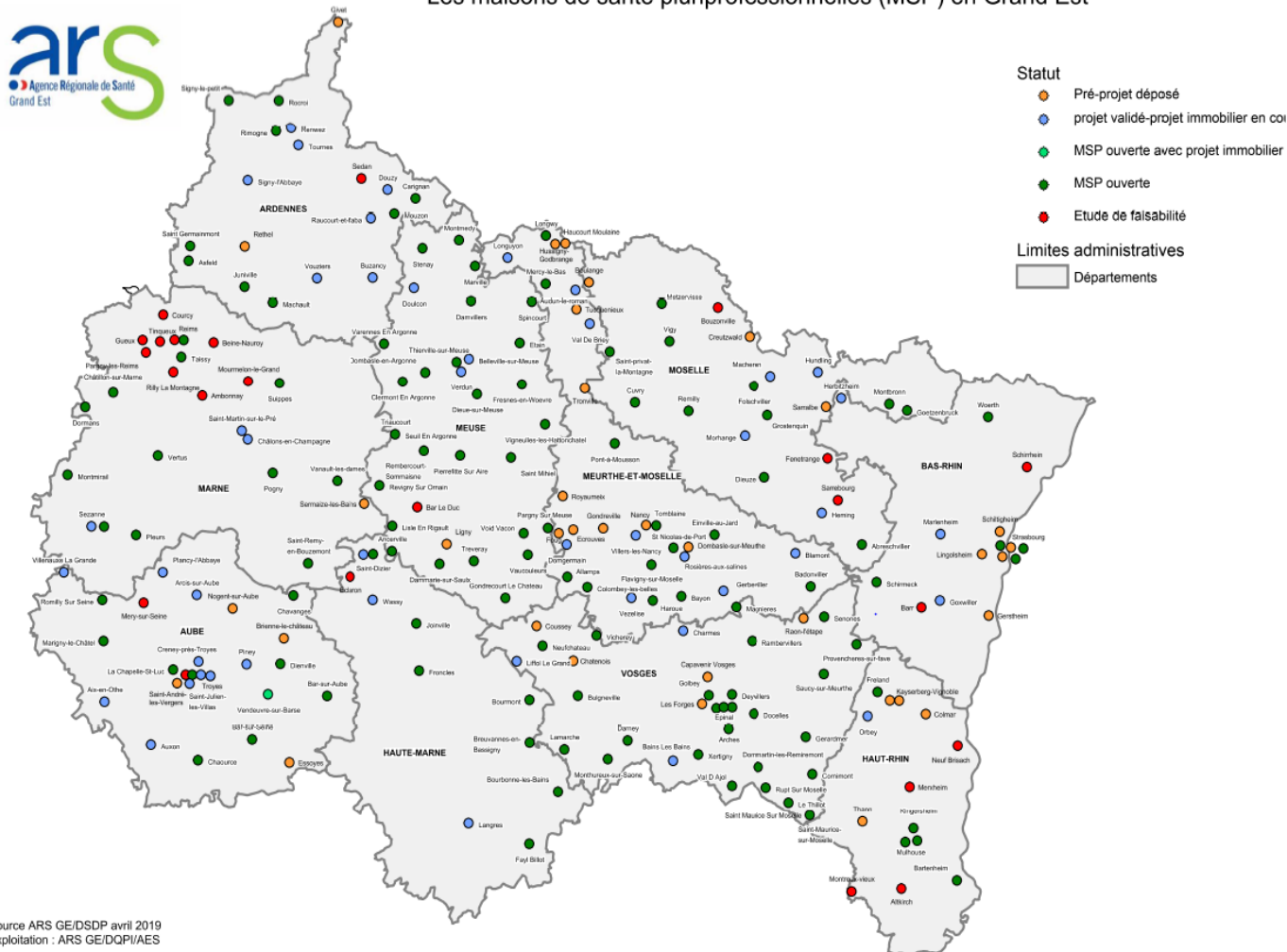
4 MSP EN PROJET

- MSP de Wassy,
- MSP de Saint-Dizier centre-ville,
- MSP d'Eclaron
- MSP de Langres

ZOOM sur le projet de la MSP de Langres

- ↳ Ouverture : Mars 2020.
- ↳ 15 professionnels inscrits dans le projet de santé : 4 médecins généralistes, 1 dermatologue, 3 infirmiers libéraux, 1 orthoptiste, 2 pédicures-podologues, 3 masseurs-kinésithérapeutes, 1 chirurgien-dentiste.
- ↳ Financement ARS : 100 000 € constitution du statut juridique, mobilier (salle de réunion, studio pour l'accueil des étudiants, salles d'attente, ...)
Cofinanceurs (volet immobilier) : Etat (DETR, FSIL) Europe, Région, GIP, Communauté de Communes du Grand Langres
- ↳ Projet d'actions de prévention, de promotion et d'éducation à la santé :
 - pour les patients diabétiques : séances d'éducation thérapeutiques, dépistage par rétinographie, soutien psychologique du patient et de son entourage, ...
 - pour les patients à risque ou souffrant d'obésité : consultations spécialisées, activation physique
 - campagne de vaccination
 - prévention maux de dos, lombalgie.

Les maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) en Grand Est



Les avantages pour la population

- Bénéficier d'une structure locale de soins, visible et accessible pour tous, qui permette notamment d'offrir au patient un meilleur suivi, des conseils de prévention et une éducation à sa santé.
- Proposer une permanence de soins et pour les prises en charges non programmées.
- Un maillon essentiel dans l'articulation Ville/Hôpital et la dynamique locale avec les Contrats Locaux de Santé (CLS) notamment.

Les avantages pour les professionnels

- Travailler ensemble pour mieux s'organiser, créer un projet commun.
- Bénéficier de plus de confort et de souplesse en matière de conditions de travail, voire de revenus et mieux concilier sa vie familiale et professionnelle.
- Mettre en commun des moyens (équipements, personnels, locaux), partager des coûts de fonctionnement.
- Accueillir et former les professionnels de demain (maître de stage, MSP Universitaire).

2. Le centre de santé de la Mutualité Française à Saint-Dizier

Sur la ville de Saint-Dizier, 7 médecins généralistes sur 26 sont partis en retraite au cours de l'année 2018. Malgré les efforts des médecins en exercice, il est difficile d'absorber les 8 000 patients qui se sont retrouvés sans médecin traitant.

Afin de répondre aux enjeux démographiques du territoire, de soutenir les professionnels de santé et renforcer le découplage Ville / Hôpital, un poste partagé entre la Mutualité Française (0,4 ETP) et l'hôpital de Saint-Dizier (0,6 ETP) permettra d'offrir à un médecin la possibilité d'exercice mixte en ville et à l'hôpital.

Un autre poste de médecin généraliste à temps complet a été ouvert au centre de santé de la Mutualité Française.

Les 2 recrutements sont en cours.

Les objectifs sont de renforcer l'offre de soins sur le territoire et d'anticiper les futurs départs de médecins généralistes, de diversifier l'offre de soins avec l'élargissement du centre de santé dentaire en centre de santé polyvalent et de soutenir les collaborations entre la médecine de ville libérale et la médecine salariée.

L'ARS finance le fonctionnement du centre de Santé (équipement, mobilier, système d'informations).

3. Le développement des terrains de stage dans le département

La formation des futurs médecins à l'exercice de la médecine générale est indispensable. Le stage chez le médecin généraliste est une réelle opportunité pour les jeunes médecins d'être encadré par des professionnels de santé aguerris et impliqués. Et de découvrir un environnement de travail et un nouveau territoire dans lequel il sera susceptible d'exercer plus tard.

Afin d'anticiper l'évolution démographique des médecins dans le département, avec un nombre de départs en retraite conséquents à court ou moyen terme, il est nécessaire d'assurer une présence médicale sur l'ensemble des territoires et de favoriser l'installation des jeunes professionnels de santé, tant en ville qu'en établissement de santé.

Le département de la Haute-Marne se caractérise par sa position géographique à équidistance des facultés de médecine de Reims, Nancy ou Dijon. Le département étant rattaché à la faculté de Reims pour l'octroi des agréments de stage, il convient d'assouplir les règles de positionnement des internes par une meilleure coopération entre les subdivisions, notamment celle de Dijon.

Les objectifs de cette meilleure coopération entre subdivisions sont d'augmenter le nombre d'installations en accompagnant les jeunes médecins généralistes dans leurs parcours et de renforcer l'offre de soins de proximité sur le territoire.

Aujourd'hui, 98 praticiens sont maîtres de stage en Haute-Marne : 40 praticiens, 54 en établissements hospitaliers et 4 dans d'autres organismes.

Le nombre d'internes affectés chez un praticien est passé de 7 à 9 pour le second semestre (mai 2019). En établissements hospitaliers, on compte 15 internes au CH de Saint-Dizier ; 4 au CHHM site St Dizier ; 3 au CH de Chaumont ; 4 au CCHM site Chaumont et 1 au CH de Langres.

4. La télémedecine libérale à Saint-Dizier

La télémedecine constitue une nouvelle forme d'organisation de la pratique médicale au service du parcours de soins du patient. Elle vise à répondre à des défis tels que le vieillissement de la population ou encore le suivi approfondi des maladies chroniques. Elle permet d'établir un diagnostic, d'assurer, pour un patient à risque, un suivi à visée préventive ou un suivi post-thérapeutique, de requérir un avis spécialisé, de préparer une décision thérapeutique, de prescrire des produits, de prescrire ou de réaliser des prestations ou des actes, ou d'effectuer un suivi de l'état des patients.

L'ARS Grand Est conduit une politique volontariste pour encourager cette forme de pratique médicale qui, s'est traduite par un accompagnement financier et organisationnel des initiatives de terrain.

Le projet de Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) de la communauté d'agglomération de Saint-Dizier, Der et Blaise porte sur l'axe « accès aux médecins traitants », avec la mise en place de téléconsultations sur site par l'intervention d'un infirmier, sur un poste fixe (chariot) équipé pour la télémedecine (stéthoscope, otoscope, dermatoscope, électrocardiogramme, échographe).

Les premières téléconsultations ont démarré le 9 avril 2019 sur le site du Clos Mortier (2100 habitants). Elles vont être mises en œuvre à partir de mi-septembre dans le quartier La Noue (4 500 habitants). Elles seront déployées, à terme, sur certains territoires ruraux, grâce à une mallette de téléconsultation.

Huit infirmiers sont mobilisés sur le dispositif, dont 4 sont déjà formés et utilisateurs de la station de télémedecine.

La prise de rendez-vous s'effectue via une plateforme et un numéro dédiés.

EN CHIFFRES au Clos Mortier

- 63 demi-journées de téléconsultation réalisées sur le clos Mortier
- 450 patients
- 478 actes réalisés
- en moyenne , 15 actes (2/heure environ) par jour

Les avantages pour la population :

- Réduire le recours aux urgences
- Eviter les transports pour des personnes qui ne peuvent se déplacer (personnes âgées ou handicapées,...)
- Améliorer les délais de prise en charge, notamment chez les spécialistes
- Optimiser les modalités de suivi des patients chroniques (alternance de consultations présentiels ou téléconsultation en fonction de besoins)
- Répondre aux besoins de soins dans les zones sous-denses

Les conditions de la téléconsultation :

- Accord du patient
- Orientation par le médecin traitant
- Vidéotransmission sécurisée
- Compte-rendu obligatoire, à transmettre au médecin traitant, et si possible à intégrer au DMP

Agir sur les déterminants de santé via les Contrats Locaux de Santé

L'ARS s'engage à soutenir les collectivités territoriales dans la mise en œuvre de projets de santé au bénéfice des habitants du territoire. Le dispositif privilégié pour la mise en œuvre de la politique régionale de santé, au travers d'actions territoriales, est l'élaboration des Contrats Locaux de Santé (CLS).

Les Contrats Locaux de Santé permettent, sur un territoire donné, d'associer les acteurs autour des enjeux d'un territoire portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins, l'accompagnement médico-social et la santé environnementale. Ils déclinent la politique et les orientations définies dans le Projet Régional de Santé en s'appuyant sur les dynamiques locales.

Conclus entre l'Agence Régionale de Santé et les collectivités territoriales, ils constituent ainsi une véritable opportunité pour une meilleure articulation avec les politiques publiques pilotées par les partenaires dans une logique de cohérence, de coordination et de décloisonnement.

La population, les professionnels et les institutions doivent trouver dans ce dispositif un cadre commun d'intervention garantissant une meilleure lisibilité et pérennité des actions.

Dans la Haute-Marne , 1 CLS a été contractualisé :

Le CLS du Bassin de Joinville est signé par la Communauté de Communes du Bassin de Joinville-en-Champagne, l'Agence Régionale de Santé (ARS) Grand Est, la Ville de Joinville, les communes de Froncles, de Doulaincourt-Saucourt et de Doulevant-LeChâteau, le Rectorat de l'Académie de Reims, la Mutualité Sociale Agricole (MSA) Sud Champagne, la Préfecture, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie et le Conseil Départemental de Haute-Marne.

Ce CLS concerne 61 communes et plus de 15 000 habitants.

Les travaux conduits avec les acteurs locaux ont abouti à la rédaction de 30 fiches-actions visant à améliorer l'état de santé des habitants du territoire du bassin de Joinville. Le CLS s'organise autour de cinq grands axes stratégiques :

- Favoriser le recours aux soins et services de santé (consultations avancées de spécialistes en addictologie...),
- Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé (programmes séniors, activité physique adaptée et nutrition, ...),
- Améliorer l'environnement de vie,
- Soutenir la parentalité dans une vision de promotion de la santé (ateliers collectifs parentalité et maternité...)
- Améliorer la coordination des acteurs.

Par exemple, dans le cadre de ce CLS, une journée forum sur le Diabète à destination de l'ensemble des habitants sera organisée le 16 novembre prochain. La glycémie capillaire, l'hypoglycémie, l'insuline, le pied Diabétique, Diabète/Sport/Diététique et le diabète gestationnel seront abordés sous forme d'atelier. Cette action est portée par la maison de santé pluri professionnelle de Joinville.

2 CLS sont en cours de signature

- **CLS du Pays de Chaumont** avec comme objectifs d'améliorer le parcours de santé des habitants du territoire du Pays de Chaumont (accès aux soins, prévention, coordination des acteurs), la prise en charge des personnes en matière de santé mentale, la prise en charge des conduites addictives sur le territoire et l'accompagnement des personnes âgées. Ce CLS sera signé au cours du 4^{ème} trimestre 2019.
- **CLS du Pays de Langres**
Il sera également signé au cours du 4^{ème} trimestre 2019. Le plan d'actions est en cours de rédaction avec pour axes stratégiques :
 - L'accès aux soins : offre et parcours
 - La santé environnementale et les conditions de vie
 - La prévention et promotion de la santé
 - Le bien-être et mal-être psychologique.

L'amélioration du parcours des personnes en situation de handicap et personnes âgées

1. Pôle de compétences et de prestations externalisées (PCPE), des solutions de prises en charge sur mesure

Les PCPE permettent de prévenir les ruptures de parcours, à tout âge, en organisant un accompagnement adapté aux besoins des personnes, quel que soit leur handicap. Cela passe par la mobilisation collective des professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux exerçant sur un territoire, aussi bien en établissement qu'en libéral.

Ce dispositif souple, adaptable et innovant apporte une réponse ajustée aux besoins les plus complexes, en proposant aux personnes concernées des plans d'interventions individualisés.



L'ARS Grand Est a lancé en 2016 un appel à candidature sur chacun des 10 départements via ses Délégations Territoriales pour la mise en place de pôles de compétences et de prestations externalisées (PCPE).

A titre expérimental sur le département de la Haute-Marne, un PCPE a été créé en 2017. Il est porté par le GAP (groupement d'associations partenaires) « Val & Der » composé de l'association Le Bois l'Abbesse, la Fondation Lucy Lebon et l'ADASMS.

En 2018 se sont 16 personnes handicapées en situation particulièrement difficile qui ont été accompagnées.

Le dispositif est entièrement financé par l'ARS à hauteur de **120 000 €**.

2. Mutualisation des infirmières de nuit dans les EHPAD

L'ARS Grand Est accompagne les projets de mutualisation d'infirmiers(ères) de nuit entre plusieurs EHPAD afin de réduire les hospitalisations en urgence, qui ont un impact négatif sur l'état de santé des personnes âgées et afin de sécuriser l'accompagnement des personnels et des résidents au sein des EHPAD.

Les objectifs de ce dispositif :

- Améliorer la qualité et la sécurité des soins au sein des EHPAD la nuit,
- Dans le cadre du parcours de santé, améliorer la pertinence des hospitalisations non programmées la nuit,
- Diminuer les séjours hospitaliers évitables en appliquant les prescriptions anticipées la nuit,
- Faciliter le retour en institution lorsque l'hospitalisation a été inévitable,
- Eviter l'hospitalisation d'une personne âgée à la suite d'un passage aux urgences.

En Haute-Marne, après une expérimentation en 2015 en présentiel ou en modèle d'astreinte, les mutualisations suivantes ont été pérennisées en lignes d'astreinte depuis janvier 2019 :

- EHPAD de Doulaincourt et Poissons
- EHPAD de Langres, Longeau-Percey et Fayl-Billot
- EHPAD de Châteauvillain, Arc en Barrois, Maranville et l'Osier Pourpre à Chaumont
- EHPAD de Bourbonne les Bains et Val de Meuse
- Les 2 EHPAD de Nogent (Felix Grelot et Le Lien)

Soit 5 lignes d'astreinte sur le département pour 1 055 résidents en EHPAD.

En 2019, l'ARS finance 50 000 € par ligne d'astreinte. Ce financement permet de couvrir la rémunération du personnel, les frais de déplacements, les éventuels coûts de formation et le matériel d'astreinte.

