

# SÉGUR DE LA SANTÉ

GRAND EST

« La santé, un enjeu de relance pour nos territoires »

Restitution des échanges de la journée du 16 septembre 2021  
Centre Prouvé à Nancy



Les conclusions des conférences citoyennes régionales de 2019, organisées dans le cadre du grand débat national, soulignent l'attachement des Français aux services publics de proximité. L'amélioration de l'accès à la santé apparaît comme la première priorité pour plus de 30% des participants à ces discussions territoriales.

La crise sanitaire de la COVID-19 a mis à l'épreuve notre système de santé. Elle a mis en évidence ses difficultés croissantes pour répondre aux besoins de santé. Elle a aussi démontré sa forte capacité de résilience grâce à l'engagement et au professionnalisme de tous ses acteurs.

**Fort de ces constats, le Gouvernement a lancé, en juin 2020 une grande concertation avec les acteurs du système de santé qui a débouché sur les accords du « Ségur de la santé ».**

Ces accords consacrent un effort d'investissement sans précédent dans le système de santé : 19 Mds€ au niveau national, 1,3 Md€ pour le Grand Est. Il nous appartient collectivement d'utiliser ces moyens nouveaux pour investir de manière cohérente en fonction des besoins de nos territoires.

Les défis sont nombreux : renforcer les coordinations entre l'hôpital, la médecine de ville et les établissements médico-sociaux, lutter avec une énergie nouvelle contre les inégalités sociales et territoriales de santé, mieux tenir compte des enjeux environnementaux, mettre le numérique au service de la santé de tous, etc.

Une stratégie régionale d'investissement en santé a été mise en concertation jusqu'au 15 octobre pour définir un cadre commun de réflexion. Elle permettra d'évaluer la pertinence des projets d'investissement dans les 10 prochaines années.

**La réflexion engagée, lors de la journée du 16 septembre 2021 « *« La santé, un enjeu de relance dans nos territoires »* », à l'initiative de l'Agence régionale de santé du Grand Est, avec la Préfecture de région, et en partenariat avec le Conseil régional, constitue une première brique de cette réflexion commune.**

Du 7 au 14 octobre, des concertations territoriales, organisées dans chaque département par l'ARS et le Préfet, viennent compléter ces échanges avec l'ensemble des partenaires des territoires.

Les axes de la stratégie régionale sont également discutés en Conseil Régional de l'Investissement en Santé (CRIS), instance de concertation qui associe les représentants des acteurs de santé de la région.

Une fois cette stratégie régionale définie, il s'agira d'identifier les projets majeurs d'investissements susceptibles de répondre aux enjeux de santé de demain des territoires de la région Grand Est.

**La journée avait ainsi pour objectifs de :**

- Lancer la méthode pour investir de façon cohérente dans les territoires ;
- S'appuyer sur les expériences, capitaliser sur l'existant, pour se projeter dans l'avenir ;
- Préparer les concertations locales.

Plus de 350 participants de toute la région, en présentiel ou à distance, ont échangé pendant toute une journée en s'appuyant sur des témoignages et des retours d'expériences permettant de dégager des axes prioritaires pour la relance des investissements sanitaires en cohérence avec les besoins de la population. Cette journée pose les fondements d'**une nouvelle méthode basée sur la concertation territoriale** pour prioriser les investissements répondant aux enjeux de santé dans les territoires. Cette méthode est co-portée par l'ARS, les services de l'État, l'Assurance maladie, les collectivités territoriales et les acteurs de santé.



Le Président du Conseil régional, M. Jean Rottner, a fait part, lors de ses propos introductifs, d'un sentiment partagé avec les élus : *« Avec le très haut débit, les mobilités, et la formation, la santé fait partie des quatre déterminants d'attractivité. La santé est devenue un des déterminants majeurs de l'attractivité des territoires ».*

**L'écoute des territoires** passe par un dialogue approfondi entre l'ARS, les conseils départementaux, les élus, les acteurs de santé qui contribuent ensemble aux politiques de santé. Le Ségur de la santé est une occasion saisie pour investir dans les territoires, comme l'illustre la décision du Conseil régional d'identifier une partie des fonds européens – REACT-EU – pour financer des projets portés par les groupements hospitaliers de territoire afin de renforcer la résilience de notre système de santé. L'enjeu est celui de la multiplication des capacités réciproques grâce à la coopération entre les élus et les services de santé.



*« Se réunir est un début, rester ensemble est un progrès, travailler ensemble est la réussite » (Henry FORD). C'est par cette citation que la Préfète de la région Grand Est, Josiane Chevalier a introduit son propos tirant les enseignements de la crise sanitaire du COVID. Elle a notamment affirmé « la crise a révélé le **besoin de décloisonner les interventions dans les territoires en associant les préfets, les élus, les acteurs pour innover dans l'écosystème local.** L'enjeu est de mettre en place une démarche ascendante de co-construction ».*

Les pactes territoriaux de relance et de transition écologique (PTRTE) comprendront un volet santé intégrant les Contrats locaux de santé (CLS), le Ségur de la santé et les évolutions impulsées par « Ma santé 2022 ». Trois principes seront pris en compte :

- la territorialisation de l'action publique ;
- la différenciation quand elle est nécessaire ;
- et l'expérimentation.



Pour réaffirmer ce nécessaire décloisonnement des interventions dans les territoires, Virginie Cayré, Directrice générale de l'ARS a précisé : « *La concertation locale déjà à l'œuvre avec vous, les élus dans le cadre des contrats locaux de santé ou d'autres projets locaux va désormais être étendue à l'ensemble des projets territoriaux de santé. On ne doit plus penser à l'échelle d'un établissement mais à l'échelle d'un territoire, c'est l'analyse*

*territoriale partagée qui permettra de définir le type et le niveau d'investissements nécessaires et pertinents* ».

*Cette méthode est aussi portée avec nous par les autres services de l'État comme en témoigne la présence, à nos côtés, de Mme la Préfète de région et de plusieurs Préfets de département, avec l'Assurance maladie également et bien entendu dans un partenariat étroit avec les collectivités, avec la présence en particulier du Président du Conseil régional* ».

#### **Ces perspectives s'inscrivent dans une dynamique locale déjà existante avec :**

- une trentaine de CLS signés et autant en projet ;
- des dynamiques autour de projets d'établissements et d'exercice coordonné ;
- des innovations avec des fonds et un appui aux porteurs via l'article 51.

Mme Virginie Cayré a, en effet, également rappelé : « *Nous avons des innovations qui sont soutenues avec des fonds dédiés régionaux depuis plusieurs années en région Grand Est et un appui très important en termes de méthodes aux porteurs de projets qui sont finançables au niveau national par l'intermédiaire de l'article 51. Il s'agit désormais de réfléchir ensemble à la transformation que l'on attend tous de l'offre de soins dans chaque territoire, une évolution qui doit répondre à des besoins de la population dont on sait, après la crise, qu'ils sont extrêmement évolutifs* ».

## Capitaliser sur les retours d'expérience dans les territoires de la région Grand Est

Les participants à cette journée régionale de concertation ont unanimement souligné le rôle clé des élus locaux dans les politiques de santé. Leur engagement pour développer les projets de territoire, notamment grâce aux contrats locaux de santé (CLS) est un levier majeur d'amélioration de l'accès aux soins pour les populations.

### Exemples de réalisations de signataires de CLS

#### Pays de Saverne

- Un projet d'accès aux soins par la télémédecine dans les territoires ruraux touchés par le manque de médecins
- La formation des infirmier(e)s pour repérer les troubles de la santé mentale

#### Nord Ardennes – Charleville Mézières

- Une maison des étudiants en santé pour accueillir des jeunes médecins et pérenniser leur installation
- La coopération transfrontalière en accueillant des internes belges

#### Mulhouse

- Une démarche « d'aller vers » pour lutter contre les inégalités sociales de santé

Les discussions ont notamment porté sur la maille territoriale la plus adaptée pour porter les projets de santé. Un projet peut se développer à l'échelle d'une intercommunalité quand d'autres devront s'assurer d'une coopération à l'échelle d'un département. Par exemple, l'échelle du Pôle d'équilibre territorial et rural (PETR) peut être la plus adaptée pour réfléchir au maillage des Maisons de santé pluri-professionnelle (MSP) dans un territoire. En revanche, la localisation d'une maison des internes nécessite une coordination avec l'université, les établissements pivot et l'ensemble des capacités de formation départementales voire régionales.

La table ronde a aussi mis en exergue les améliorations attendues pour la mise en œuvre des actions d'un CLS : plus d'agilité pour soutenir les modèles de structures d'exercice coordonné, plus d'innovations organisationnelles pour réduire l'accès non justifié aux urgences, plus de coopération entre les centres hospitaliers au sein d'un même Groupement hospitalier de territoire (GHT).



### Exemples de réalisations jugées positives et reproductibles

#### Chalons en Champagne :

- La maison de santé pluri-professionnelle, comme modèle de coopération entre élus et professionnels de santé

#### Metz :

- La coordination des parcours et les soins non programmés : mise en place d'une solution numérique d'adressage pour organiser des relais de prises en charge sur demande de spécialistes et de paramédicaux avec pour résultat une réduction des délais de prise de rendez-vous

#### Meuse et Haute-Marne :

- Le renforcement du lien ville hôpital et le rôle des hôpitaux de proximité au sein du GHT cœur Grand Est : mise en place d'un espace de démocratie en santé dans les territoires en complément des instances déjà existantes

#### Strasbourg :

- Les dispositifs « Sport sur ordonnance » et « Prescri'mouv », promoteurs de l'activité physique adaptée auprès de l'ensemble des acteurs

En conclusion de cette table ronde, les participants ont appelé à renforcer les dynamiques territoriales et à mobiliser les acteurs. Les espaces de démocratie sanitaire permettent de structurer le dialogue entre les Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), les CLS et les GHT autour de projets de santé territoriaux visibles. Les participants se sont accordés sur l'enjeu prioritaire d'attractivité des territoires pour les professionnels de santé. L'investissement est un levier pour attirer de nouveaux professionnels dès la période de formation.



## Mais alors, sur quels critères investir efficacement pour demain ?

« La crise de la COVID nous lègue un héritage en termes de coordination entre les professionnels, l'État et les collectivités qu'il faut maintenir et faire fructifier dans les prochains mois » selon Josiane Chevalier.

La deuxième table ronde a porté sur les principaux enjeux des investissements en santé : coopération des acteurs de santé – hôpitaux / EHPAD / secteur de ville –, innovations, recherche, place du numérique, gradation des soins, organisation de la communication via des systèmes d'information ouverts d'emblée à tous les acteurs de santé et communiquant. Les critères des investissements de demain se retrouvent dans le principe avancé par un intervenant : « *Investir dans l'humain et Unir sans absorber* »

Un autre critère important est la prise en compte des publics les plus fragiles, précaires, personnes âgées, isolées, handicapées. La logique de l'aller-vers, réducteur d'inégalités, doit être développée.

80% des déterminants de santé ne concernent pas le soin : il faut donc aussi investir dans la prévention, la promotion de la santé, les thérapies non médicamenteuses telles que l'activité physique adaptée.

Les collectivités locales ont vocation à investir pour créer des environnements favorables à la santé, les priorités identifiées sont :

- Les soins de 1<sup>er</sup> recours avec notamment l'appui aux structures d'exercice coordonné
- Les investissements numériques
- Et la formation des professionnels en décloisonnant afin de répondre à l'enjeu des prises en charge globales, à titre d'exemple, le projet en Grand Est de campus des métiers et des qualifications autour de l'autonomie qui regroupe les fédérations hospitalières, médicosociales, les libéraux, les acteurs de services à la personne et les acteurs sociaux

L'enjeu prioritaire pour la majorité des territoires reste l'attractivité pour les professionnels de santé. Les participants se sont accordés sur l'urgence à investir selon les axes suivants :

- Former les professionnels ;
- Prendre en compte la qualité de vie, la culture, les transports et les possibilités de se projeter avec sa famille ;
- Rechercher la complémentarité entre les territoires ;
- Construire des politiques spécifiques par territoire et notamment prendre en compte les problématiques transfrontalières via des coopérations européennes ou des programmes de formations spécifiques ;
- S'appuyer sur les collectivités territoriales de proximité ;
- Innover dans les politiques sociales pour répondre aux défis des maladies chroniques ;
- Miser sur des démarches ascendantes en partant des besoins du territoire et des besoins de santé de la population dans une logique de responsabilité populationnelle.
- Anticiper les évolutions démographiques : en 2030 plus de 30% de la population aura plus de 65 ans et 9% de la population sera en situation de handicap.



## Les principes et mots-clés qu'il faut retenir de ces deux tables rondes

### Autour de la méthode

- La confiance
- Le pragmatisme
- La transversalité
- La structuration des relations locales, contractuelles
- L'agilité

L'attente que l'État accompagne des initiatives locales et professionnelles dans un cadre structuré.

### Autour des enjeux

- L'attractivité des territoires, les ressources humaines, la formation
- La coordination à plusieurs niveaux ville-hôpital, coordination pour réduire la concurrence entre les dispositifs
- La coopération en matière de systèmes d'information, l'interopérabilité
- Le juste dimensionnement de l'offre
- Le parcours et la qualité des soins
- Le transfrontalier, spécificité du Grand Est

Le besoin est bien celui d'améliorer la santé, l'investissement immobilier ou numérique est bien un moyen et non une fin en soi.

## Prioriser les investissements sanitaires et médico-sociaux au travers d'un projet territorial décloisonné

### Intégrer la dimension santé dans toutes les politiques publiques

La transversalité de la santé exige une coordination quotidienne des différents services de l'État, des collectivités territoriales et des professionnels de santé. La crise du COVID-19 a mis en exergue la capacité des services à s'adapter pour offrir une réponse globale ; elle a aussi souligné les failles qui demeurent dans les parcours de soins. La contractualisation est un outil du décloisonnement pour améliorer la réponse aux enjeux de santé publique. Le pacte territorial de relance et de transition écologique (PTRTE) représente une opportunité pour intégrer toutes les approches et le contrat local de santé (CLS) en sera le volet santé. Il revient aux acteurs de s'en saisir pour leur donner du sens.

### Utiliser le numérique comme un appui aux projets territoriaux

Le numérique doit appuyer les pratiques et proposer des outils pour la performance collective en santé, soutenir la coordination, notamment dans les territoires ruraux où les professionnels sont souvent en sous effectifs. Il sera nécessaire d'investir pour adapter les outils et développer les usages, qui ont été dopés par la crise sanitaire.

### « La vie au domicile » pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap : un enjeu majeur

L'évolution de l'accompagnement doit reposer sur le « vivre un chez soi », le virage inclusif, le virage domiciliaire, et la diversification de l'offre d'hébergement et de services. L'accessibilité globale à l'échelle d'un bassin de vie doit reposer sur l'ouverture des établissements et services médico-sociaux (ESMS) dans les territoires, le décloisonnement hôpital / médicosocial / ville, la localisation de l'offre, la continuité parcours et services, et l'inclusion dans la cité.

Penser les investissements pour les 10 ans à venir doit permettre d'anticiper leurs impacts pour passer d'une logique de place à une logique de réponse. Il s'agit de donner la possibilité aux acteurs de maîtriser collectivement la plus large palette de prestations pour accompagner agilement, globalement, simplement, efficacement la personne qui devient le cœur du projet. *« Arrêtons de penser que l'investissement ce sont les murs, le bâti n'est qu'un outil ».*

## Adapter les projets sanitaires aux attentes des professionnels et aux besoins des territoires

Les projets sanitaires doivent être pensés pour tous les habitants des territoires afin de répondre au mieux à leurs besoins. L'organisation territoriale de l'offre de soins vise à mettre en œuvre une gradation des prises en charge, des soins de proximité jusqu'aux actes les plus experts réalisés dans des plateaux techniques de pointe. Cette organisation doit notamment anticiper le rôle des hôpitaux de proximité dans le maillage et la relation avec la ville et le médico-social. Il convient de privilégier une approche transversale de l'offre de santé dans toutes ses composantes : en ville, à l'hôpital et dans le médico-social pour mobiliser tous les acteurs.

Les projets doivent intégrer les attentes des professionnels de santé, notamment des jeunes générations, afin d'améliorer la qualité de vie au travail.

Enfin, la mise en œuvre des projets doit rester agile car les investissements portent pour les dix prochaines années et les besoins évoluent vite.



## En conclusion de cette journée « La santé, un enjeu de relance dans nos territoires »

### **« Faire vivre la dynamique collective pour construire ensemble des solutions pour nos territoires »**

#### **La santé n'est pas qu'une affaire de moyens financiers**

L'enjeu de coordination des acteurs est prioritaire pour faire collectivement les bons choix. La structuration de l'offre de soins pour déployer les parcours de santé et l'organisation d'une gradation des soins sont des éléments essentiels pour le succès des investissements en santé.

La cohésion territoriale est nécessaire dans une région avec des territoires très disparates.

L'enjeu des ressources humaines en santé, de formation et de recrutement est capital.

#### **Pour autant les moyens sont importants**

Le moment est propice au changement de méthode avec une conjonction de réformes « Ma santé 2022 », le plan de relance et le Ségur de la santé qui viennent s'ajouter à la politique « d'aller vers » mise en œuvre au quotidien par l'ARS. Les concertations à l'échelon départemental pourront se nourrir des travaux conduits lors de la journée.

Nous disposons de matière pour travailler dans les territoires. La dynamique collective est présente.

Une vision commune est en train de se dégager et c'est aux acteurs des territoires de s'en saisir.

Il conviendra de raisonner en termes de « solutions » à construire pour les territoires.

#### **Les citations de la journée**

- « Henry Ford : Se réunir est un début, rester ensemble est un progrès, travailler ensemble est la réussite »
- « Unir sans absorber »
- « L'avenir est hybride, il faut mélanger les schémas car c'est le projet qui fait l'union. Pas d'approche unique »
- « Décloisonner à 360° »
- « Ré-humaniser les approches territoriales »
- « Cynthia Fleury : le soin est le 1<sup>er</sup> geste politique, il permet d'habiter le monde ».

Mme Virginie Cayré a conclu cette journée par ces mots : **« J'avais souhaité en introduction une journée fructueuse, je suis comblée, nous avons maintenant une matière concrète pour travailler efficacement dans les territoires. Cette journée a été voulue comme un point de départ, la dynamique collective est là ; les réflexions ont été de haut niveau, à charge pour nous maintenant d'utiliser cette matière. »**