

[FIR] FONDS D'INTERVENTION
RÉGIONAL

Mise en œuvre **2016**
en région **Grand Est**



tous ensemble pour votre santé





LES ORIENTATIONS DU FONDS D'INTERVENTION RÉGIONAL POUR 2016



SOURCES

- Circulaire n° SG/2016/165 du 23 mai 2016 relative aux modalités de mise en œuvre du fonds d'intervention régional en 2016
- Arrêtés du 31 mai, du 24 octobre 2016 et du 23 décembre 2016 fixant le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du FIR 2016.

La loi de financement de la Sécurité sociale pour 2012 (article 65) a créé le Fonds d'intervention régional (FIR) afin de confier aux Agences régionales de santé un levier financier au service de la stratégie régionale de santé. Ce dernier peut être renforcé par un mécanisme de fongibilité* à partir des crédits affectés aux autres dotations régionales de financement (missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, dotation annuelle de financement).

Avec la mise en place de la réforme territoriale en janvier 2016, les ARS fusionnées ont regroupé leurs ressources, renforçant ainsi les moyens d'action. Parallèlement, elles se sont vues confier la gestion budgétaire et comptable des crédits FIR, à l'exception des dépenses directement remboursées aux professionnels de santé.

Le FIR est dédié à la transformation du système de santé, au travers notamment :

- › de la restructuration de l'offre de soins dans le cadre du plan triennal ONDAM 2015-2017 (constitution des communautés professionnelles de territoires de santé...),
- › du financement de l'organisation des parcours, en poursuivant notamment les expérimentations relatives aux Personnes Agées En Risque de Perte d'Autonomie (PAERPA),
- › des initiatives de structuration de l'offre de premier recours pour une meilleure répartition des professionnels sur le territoire et une réduction des inégalités d'accès aux soins,

- › du développement de la promotion de la santé, de la prévention des maladies, des traumatismes et de la perte d'autonomie (plan cancer, plan maladies neuro-dégénératives...).

La déclinaison du FIR en 5 missions, arrêtée en 2015, demeure inchangée :

- › promotion de la santé et prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie ;
- › organisation et promotion de parcours de santé coordonnés et amélioration de la qualité et de la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale ;
- › permanence des soins et amélioration de la répartition des professionnels et des structures de santé sur le territoire ;
- › efficacité des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels ;
- › développement de la démocratie sanitaire.

Néanmoins, afin de permettre une meilleure visibilité des orientations attendues, les sous-missions ont été revues en 2016.



LA FONGIBILITÉ

La fongibilité est la liberté offerte à chaque gestionnaire d'utiliser librement les crédits et de modifier leur répartition afin de mettre en œuvre leurs priorités de manière performante.

LES RESSOURCES
ET LES DÉPENSES
DU FIR EN 2016



PAGES

4-5

LES DÉPENSES ENGAGÉES
PAR GRANDE MISSION

Promotion de la santé et prévention des
maladies, des traumatismes, du handicap et de
la perte d'autonomie

6-8

Organisation et promotion de parcours de santé
coordonnés et amélioration de la qualité et de la
sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale

9-11

Permanence des soins et amélioration de la
répartition des professionnels et des structures
de santé sur le territoire

12-14

Efficiences des structures sanitaires et médico-
sociales et amélioration des conditions de travail
de leurs personnels

15-17

Développement de la démocratie sanitaire

18



RESSOURCES & DÉPENSES DU FIR

Les ressources du FIR

Les ressources du FIR sont constituées d'une dotation de l'assurance maladie, d'une dotation de l'Etat (issue du programme 204 au titre de la politique de prévention) et d'une dotation de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

Certains crédits sont protégés, notamment des crédits destinés au financement de la prévention et à la prise en charge des handicaps et de la perte d'autonomie qui ne peuvent être affectés qu'à ces actions de prévention.

Il en est de même avec les crédits provenant de la CNSA dédiés exclusivement à des actions sur le champ médico-social, ainsi que les crédits dédiés aux expérimentations (PAERPA, expérimentation télémédecine, ...).

En 2016, les ressources du FIR s'établissent à 307 M€ auxquels il convient d'ajouter l'abondement de 13,5 M€ réalisé au titre de la fongibilité à partir de crédits affectés aux autres dotations régionales de financement.

Evolution des ressources FIR depuis 2012

ANNÉE	TOTAL DES CRÉDITS (3 RÉGIONS CUMULÉES)	DONT CRÉDITS ÉTAT* <i>art. L1435-9 du CSP</i>	DONT CRÉDITS ASSURANCE MALADIE** <i>art. L1436-6 (2) du CSP</i>	DONT CRÉDITS ASSURANCE MALADIE PRÉVENTION DES HANDICAPS ET PERTE D'AUTONOMIE*
2012	119,6 M€	11,9 M€	3,6 M€	-
2013	283,5 M€	10,6 M€	3,1 M€	-
2014	294,5 M€	9,0 M€	10,4 M€	9,6 M€
2015	301,9 M€	8,6 M€	10,4 M€	10,9 M€
2016	307,1 M€	8,8 M€	11,7 M€	13,2 M€

*Les notifications de crédits nationales intègrent notamment les crédits protégés ventilés selon leur origine et leur destination :

- Crédits Etat mentionnés au a) de l'Art. L 1435-9 du CSP destinés à financer des actions de prévention,
- Crédits d'Assurance maladie mentionnés à l'Art. L 1436-6 du CSP finançant également des actions de prévention,
- Crédits de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnés au b) Art. L 1435-9 du CSP mobilisables pour le financement d'actions médico-sociales, dont l'expérimentation PAERPA.

 (Sources : arrêtés de notification)

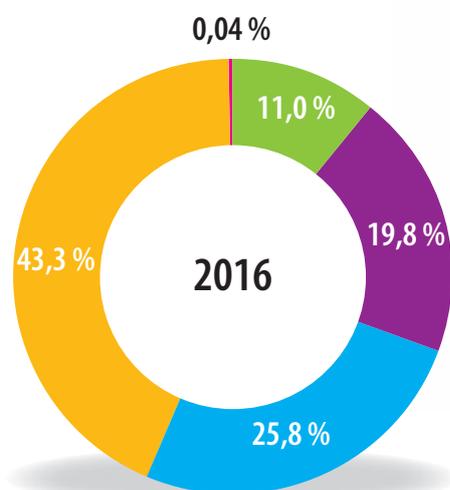


LES DÉPENSES DU FIR

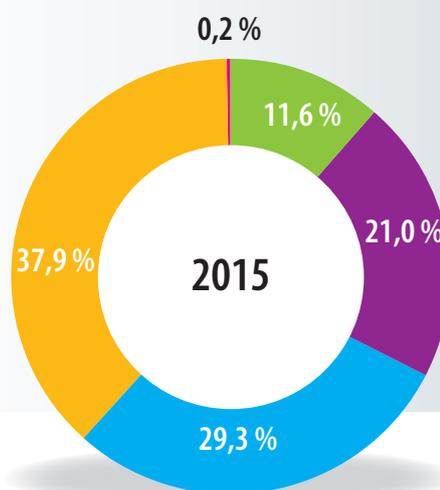
Evolution des dépenses FIR par mission

MISSION		2016	2015	VARIATION
MISSION 1	Promotion de la santé, prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie	37,3 M€	35,9 M€	4 %
MISSION 2	Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi que la qualité et la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale	67,1 M€	64,6 M€	4 %
MISSION 3	Permanence des soins et répartition des professionnels et des structures de santé sur le territoire	78,5 M€	90,4 M€	-13 %
MISSION 4	Efficiéce des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels	140,5 M€	116,7 M€	20 %
MISSION 5	Développement de la démocratie sanitaire	0,1 M€	0,6 M€	-77 %
TOTAL GRAND EST		323,5 M€	308,2 M€	5 %

Ventilation des dépenses du FIR par mission



- MISSION 1
- MISSION 2
- MISSION 3
- MISSION 4
- MISSION 5





PROMOTION DE LA SANTÉ ET PRÉVENTION DES MALADIES, DES TRAUMATISMES, DU HANDICAP ET DE LA PERTE D'AUTONOMIE

Les plans et les programmes nationaux de santé publique sont déclinés au niveau territorial par le biais d'actions de prévention de promotion de la santé, d'éducation à la santé, de veille et de sécurité sanitaire.

Les approches territoriales intersectorielles et intégrées et la prise en compte de parcours individuels de santé sont privilégiées.

Un accent fort est porté sur le développement pluriannuel de l'éducation thérapeutique des patients et de leurs proches.



La mission 1 est déclinée en **7 sous-missions**

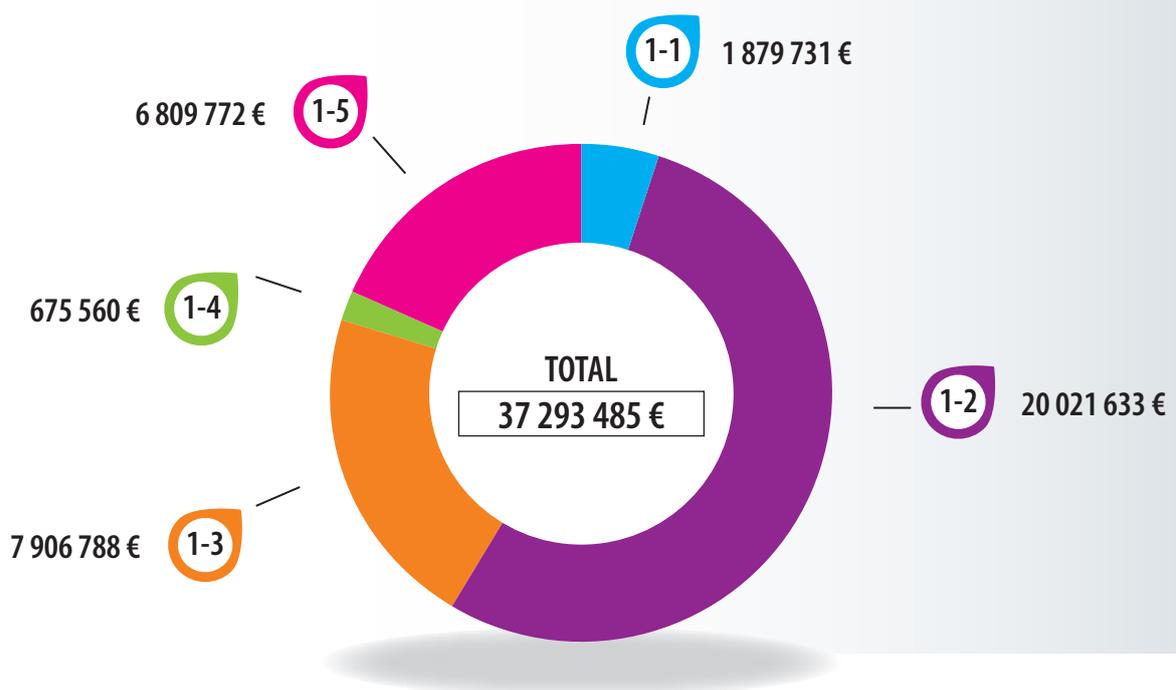


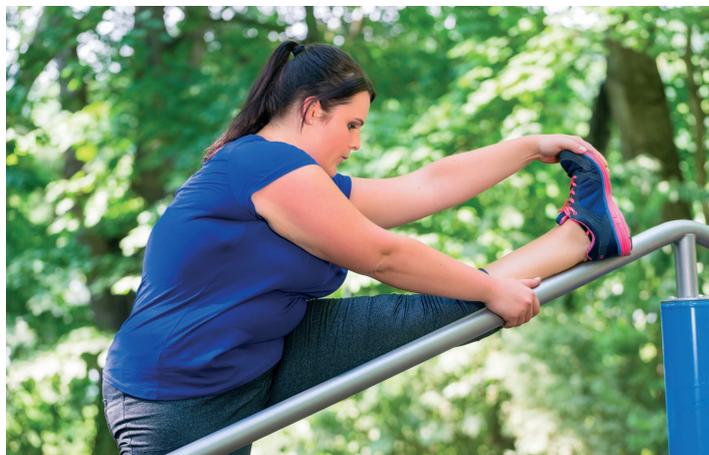


7 SOUS-MISSIONS

- 1-1** ACTIONS DE PILOTAGE RÉGIONAL ET DE SOUTIEN DANS LE DOMAINE DE LA PRÉVENTION ET DE L'OBSERVATION EN SANTÉ, DE L'ÉVALUATION DES PROGRAMMES DE SANTÉ ET DE LA DIFFUSION DES BONNES PRATIQUES
- 1-2** ACTIONS EN MATIÈRE DE PROMOTION ET ÉDUCATION À LA SANTÉ
- 1-3** ACTIONS DESTINÉES À ASSURER LE DÉPISTAGE ET LE DIAGNOSTIC DE MALADIES TRANSMISSIBLES
- 1-4** ACTIONS MISES EN ŒUVRE DANS LE CADRE DE LA PRÉVENTION ET DE LA GESTION DES SITUATIONS SANITAIRES EXCEPTIONNELLES
- 1-5** ACTIONS TENDANT À LA PRÉVENTION DES TRAUMATISMES, DES HANDICAPS ET DE LA PERTE D'AUTONOMIE, À L'EXCLUSION DE CELLES DONT LE FINANCEMENT INCOMBE AUX CONSEILS GÉNÉRAUX
- 1-6** AUTRES - PRÉVENTION
- 1-7** AUTRES - MÉDICO-SOCIAL

Dépenses engagées en 2016





Travaux préparatoires à l'élaboration du Projet régional de santé grand est 2018-2027

L'ARS Grand Est a engagé en 2016 des travaux préparatoires à l'élaboration du Projet régional de santé 2018-2027 avec l'évaluation des trois Projets régionaux de santé des régions Alsace, Lorraine et Champagne-Ardenne.

Pilotage régional et soutien en matière de prévention et observation en santé, d'évaluation des programmes de santé et de diffusion des bonnes pratiques

Les actions de pilotage régional et de soutien en matière de prévention et d'observation en santé, d'évaluation des programmes de santé et de diffusion des bonnes pratiques ont bénéficié d'un financement de 1,5 M€ en 2016. L'objectif était prioritairement de soutenir les porteurs de projets (collectivités locales dans le cadre des Contrats locaux de santé, porteurs associatifs dans le cadre des appels à projets et conventionnements directs) et de rendre lisibles les actions menées sur le territoire Grand Est. Parmi les actions menées :

- ▶ l'évaluation du processus d'élaboration et de mise en œuvre des Contrats locaux de santé (CLS) en région Grand Est par l'Ecole de Santé Publique de Nancy, une analyse spécifique de trois CLS a été réalisée : Forbach, Strasbourg et Reims ;
- ▶ l'adhésion du territoire lorrain à l'appliquatif OSCARS permettant de disposer en ligne d'une vision exhaustive des actions en prévention, promotion de la santé menées sur le territoire Grand Est.

Promotion et éducation à la santé

20 M€ ont été consacrés aux actions de promotion de la santé, incluant la prévention des risques environnementaux, l'éducation

thérapeutique du patient et la promotion de la santé des populations en difficulté. Les actions existantes et évaluées positivement ont été prolongées. A titre d'illustrations, ont été financés :

- ▶ le Centre hospitalier de Rouffach, dans le cadre de l'appel à projets national « autonomie en santé », consistant à généraliser sur l'ensemble des territoires des Conseils locaux de santé mentale du Haut-Rhin une démarche de contrat social impliquant des personnes atteintes de troubles psychiques ;
- ▶ une expérimentation d'offre d'activité physique pour les malades atteints de pathologies chroniques a été lancée sur le territoire de Remiremont, en partenariat avec la DRDJSCS et le Conseil régional ;
- ▶ des actions de prévention des souffrances psychiques par le développement de compétences psychosociales chez de jeunes enfants en maisons de quartier et en établissements scolaires dans la Marne.

Dépistage et diagnostic de maladies transmissibles

Les actions de dépistage et de diagnostic de maladies transmissibles ont bénéficié d'un financement à hauteur de 7,9 M€.

Il s'agissait notamment de consolider le fonctionnement des 19 Centres Gratuits d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD) du Grand Est habilités pour leur première année de fonctionnement.



ORGANISATION ET PROMOTION DE PARCOURS DE SANTÉ COORDONNÉS ET AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ ET DE LA SÉCURITÉ DE L'OFFRE SANITAIRE ET MÉDICO-SOCIALE

Cette mission a un champ d'application assez varié, avec des destinations de financement bien identifiées telles que :

- › les actions de qualité transversale des pratiques de soin en cancérologie ;
- › la coordination des parcours de soins en cancérologie ;
- › les unités de consultation dédiées aux personnes handicapées ;
- › les équipes de liaison en addictologie ;
- › les structures de prise en charge des adolescents ;
- › le déploiement des méthodes d'amélioration des pratiques (comités de retour d'expérience ou CREX) ;
- › la prise en charge médicamenteuse des patients (coordination ville-hôpital) ;
- › la télémédecine ;
- › les systèmes d'information des réseaux ;
- › les plateformes territoriales d'appui à la coordination des parcours de soins ;
- › la prise en charge des infections ostéo-articulaires ;
- › les groupes d'entraide mutuelle (GEM) ;
- › les maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer (MAIA) ;
- › les personnes âgées en risque de perte d'autonomie (PAERPA).



La mission 2 est déclinée en **8 sous-missions**

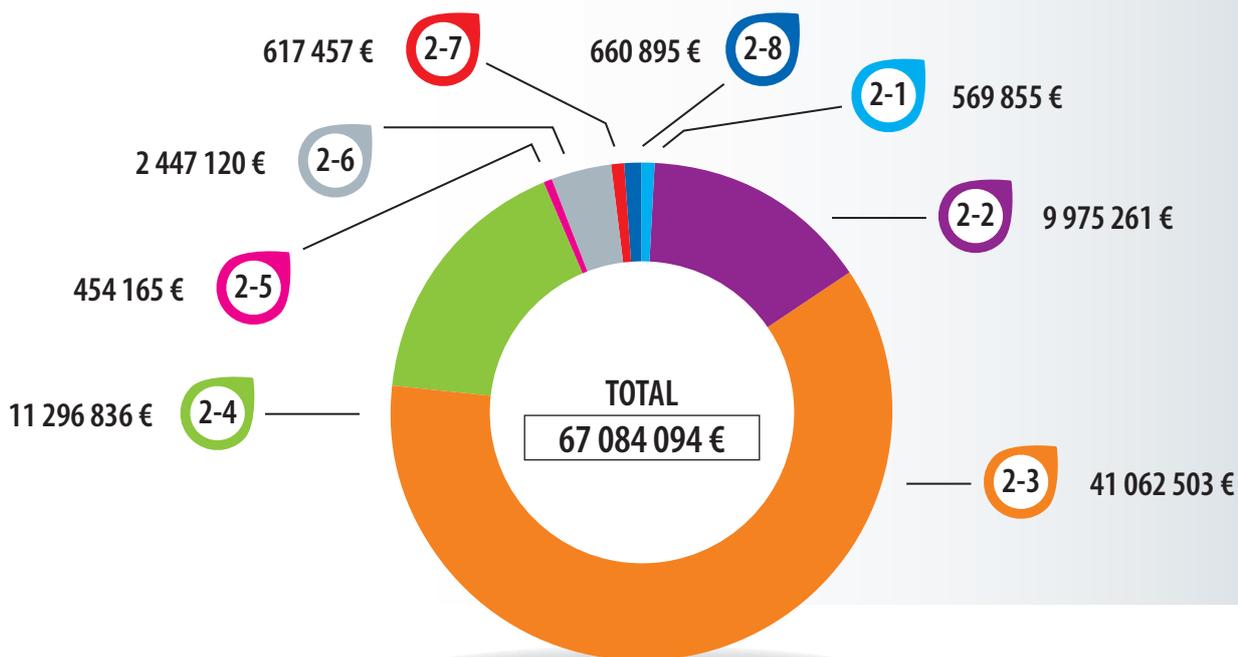




8 SOUS-MISSIONS

2-1	DÉVELOPPEMENT DES PARCOURS DE SANTÉ COORDONNÉS ET DES NOUVEAUX MODES D'EXERCICE
2-2	RÉSEAUX DE SANTÉ MENTIONNÉS AU L.6321-1
2-3	ACTIONS VISANT À AMÉLIORER LA QUALITÉ ET LA SÉCURITÉ DES SOINS ET DES PRISES EN CHARGE DE L'OFFRE SANITAIRE
2-4	ACTIONS VISANT À AMÉLIORER LA QUALITÉ ET LA SÉCURITÉ DES SOINS ET DES PRISES EN CHARGE DE L'OFFRE MÉDICO-SOCIALE
2-5	ACTIONS FAVORISANT UN EXERCICE PLURIDISCIPLINAIRE ET REGROUPÉ DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ
2-6	ACTIONS DES CENTRES PÉRINATAUX DE PROXIMITÉ MENTIONNÉS À L'ARTICLE R.6123-50
2-7	AUTRES - SANITAIRE
2-8	AUTRES - MÉDICO-SOCIAL

Dépenses engagées en 2016





Plateformes territoriales d'appui

Le soutien par l'ARS au déploiement des plateformes territoriales d'appui (PTA) destinées à apporter un appui aux professionnels du 1er recours pour la coordination des parcours de santé complexes s'est notamment traduit par le financement de l'évolution du Réseau d'appui aux médecins généralistes (RAG) en vue du déploiement des PTA sur le territoire alsacien.

Réseaux de santé

En 2016, l'ARS a soutenu les réseaux de santé dans la perspective de l'harmonisation de leurs missions et d'une meilleure coordination régionale. Dans ce cadre, les 3 réseaux de périnatalité des territoires alsacien, champardennais et lorrain ont été appuyés en vue d'un regroupement régional.

Médecins correspondants du SAMU

Dans le cadre de la mise en œuvre du Pacte Territoire Santé, un soutien financier a été apporté au déploiement du dispositif de médecin correspondant du SAMU en territoire lorrain pour les zones éloignées où le délai d'intervention du SMUR est supérieur à 30 minutes.

Qualité de la prise en charge des personnes âgées

Le dispositif d'intégration MAIA visant à encourager le maillage territorial et l'intégration des acteurs pour garantir la continuité de parcours des personnes âgées a bénéficié d'un soutien sur la région Grand Est de 6,3 M€ en 2016.

Le dispositif PAERPA (Personnes Agées en Risque de Perte d'Autonomie), déployé en Meurthe-et-moselle, a continué à bénéficier d'un appui financier dans le prolongement des années précédentes, d'un montant de 1,6 M€ en 2016.

Qualité de la prise en charge des personnes handicapées

Parmi les actions menées en 2016, on peut citer :

- ▶ le soutien apporté aux 44 Groupes d'entraide mutuelle (GEM) de la région Grand Est, pour un montant de 3,1 M€, destiné à favoriser l'insertion sociale et professionnelle des personnes handicapées et à stimuler la prise d'initiatives et d'autonomie ;
- ▶ un appui financier à des consultations dédiées pour des personnes en situation de handicap afin de garantir un accès aux soins et à adapter les dispositifs de soins à leurs problématiques de santé.
- ▶ en Haute-Marne, le soutien au projet Educaflor, projet innovant

développé en ESAT destiné aux personnes atteintes de troubles psychiques et de troubles du comportement.

Maisons de santé pluriprofessionnelles

Les maisons de santé pluri-professionnelles (MSP) permettent d'attirer et de maintenir des médecins en zones sous-dotées ou fragiles en offre de soins. Elles contribuent ainsi à répondre à l'enclavement ou l'éloignement de certains territoires. L'ARS soutient la création de maisons de santé en vue d'améliorer la qualité et l'efficacité des soins pour le patient grâce à une meilleure coordination entre professionnels. Ainsi, l'aide au démarrage octroyée dans le cadre du FIR a concerné 15 MSP en 2016 pour un total de 500 000 €.

Infirmière de coordination en cancérologie

Dans le cadre d'un appel à projet lancé par l'INCa, l'ARS a appuyé le financement d'une infirmière en cancérologie (IDEC) pour la Caisse régionale de sécurité sociale dans les mines (CARMi) en Lorraine. L'enjeu est de favoriser le lien entre les structures de ville, l'hôpital et les médecins généralistes, de développer les démarches éducatives avec les patients et leur famille, de préparer de façon anticipée la sortie du patient de l'hôpital et de veiller à la transmission adéquate d'informations entre les professionnels hospitaliers et du domicile.

Télémédecine

En 2016, l'ARS a financé de nombreuses actions en faveur du développement de la télémédecine :

- ▶ l'appui au développement de la télémédecine dans 4 EHPAD du territoire alsacien,
- ▶ la poursuite du soutien aux actions de dépistage des rétinopathies diabétiques réalisées par le réseau CAREDIAB,
- ▶ l'appui à l'acquisition d'un rétinographe pour le Centre hospitalier Saint Jacques de Dieuze, pour la Maison de santé pluriprofessionnelle de Tomblaine, par le réseau FemAlsace ;
- ▶ le financement de l'acquisition d'un charriot de télémédecine et la formation du personnel pour l'expérimentation de la prise en charge de détenus en milieu carcéral (Unités Sanitaires - dermatologie, anesthésie et psychiatrie -) en lien avec le Centre hospitalier de Troyes ;
- ▶ la poursuite de l'expérimentation de la télésurveillance à domicile de patients atteints d'insuffisance rénale chronique en lien avec l'Association Saint André sur le territoire mosellan (20 patients).



PERMANENCE DES SOINS ET AMÉLIORATION DE LA RÉPARTITION DES PROFESSIONNELS ET DES STRUCTURES DE SANTÉ SUR LE TERRITOIRE

Les dispositifs financés par cette mission rattachée à la permanence des soins s'articulent autour de trois axes :

- les soins ambulatoires par le biais des astreintes en ville et la régulation ;
- les soins en établissement de santé par le biais des gardes et des astreintes ;
- l'amélioration de la permanence des soins sur le territoire en soutenant les regroupements de professionnels de santé pour favoriser les exercices pluri-professionnels dans les secteurs où l'offre de soins est fragilisée, ainsi que le développement des praticiens territoriaux de médecine générale.



La mission 3 est déclinée en **5 sous-missions**

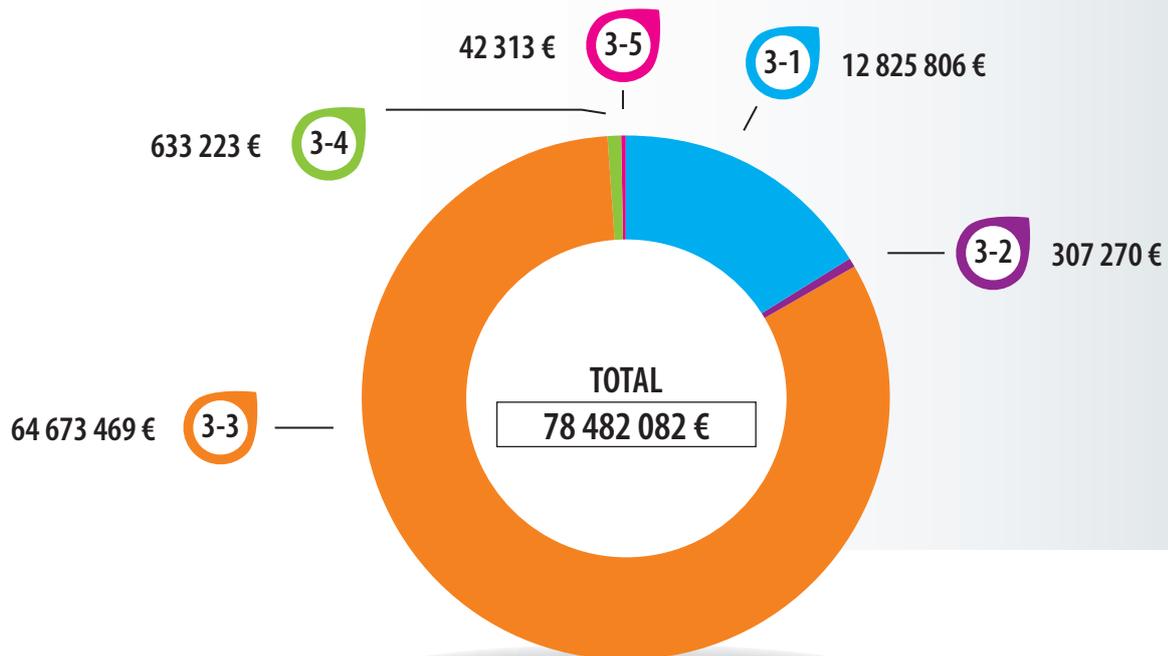


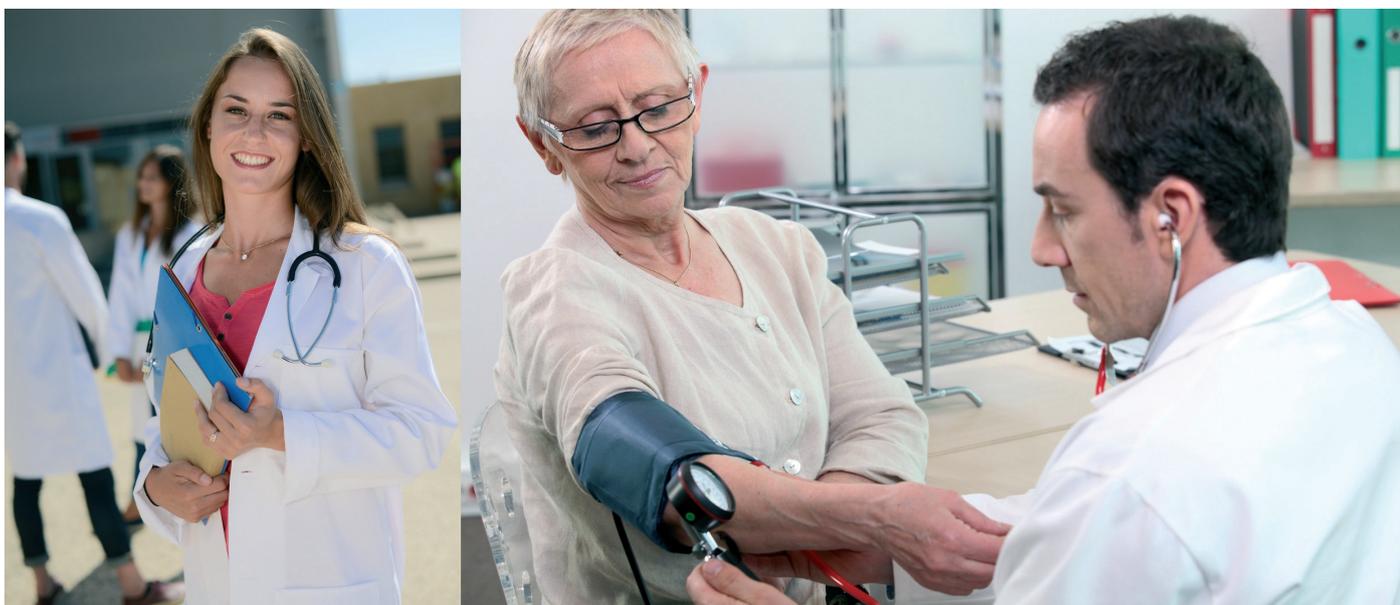


5 SOUS-MISSIONS

- 3-1** RÉMUNÉRATIONS FORFAITAIRES VERSÉES EN APPLICATION DE L'ARTICLE R.6315-6 AUX MÉDECINS QUI PARTICIPENT À LA PERMANENCE DES SOINS
- 3-2** ACTIONS MAISONS MÉDICALES DE GARDE
- 3-3** PERMANENCE DES SOINS EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ MENTIONNÉE AU 1° DE L'ARTICLE L.6112-1, CONFORMÉMENT AUX DISPOSITIONS DE L'ARTICLE R.6112-28
- 3-4** ACTIONS FAVORISANT UNE MEILLEURE RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ
- 3-5** AUTRES - SANITAIRE

Dépenses engagées en 2016





Garde de kinésithérapie respiratoire pédiatrique

Le dispositif de garde de kinésithérapie respiratoire pédiatrique (bronchiolites), Kinegarde Grand Est, permet de faciliter l'accès aux soins des enfants en période de forte demande, d'organiser la coordination des soins de kinésithérapie ambulatoire, de garantir la qualité de la prise en charge par la mise en œuvre d'actions de formation.

Maisons médicales de garde

Les Maisons médicales de garde (MMG) assurent des consultations urgentes en médecine générale pendant les horaires de fermeture des cabinets médicaux. En 2016, 13 maisons médicales de garde ont ainsi été soutenues par l'ARS pour un montant total de 370 000 €.

Répartition géographique des professionnels de santé

L'ARS soutient les actions en faveur d'une meilleure coordination des soins sur le territoire afin d'améliorer l'accès aux soins, notamment dans les zones à faible densité de professionnels de santé.

Ainsi l'ARS finance des coordonnateurs de maisons de santé pluri-professionnelles (MSP). Ces coordonnateurs, interface entre les acteurs du système de santé sur un territoire, permettent d'améliorer l'offre de soins, par exemple en développant la couverture en éducation thérapeutique du patient ou en organisant des consultations avancées de proximité. En 2016, l'ARS a notamment soutenu le projet FEMALOR dans le département de la Meuse par le financement de deux coordonnateurs de MSP.

Installation des médecins libéraux

La 7ème journée de l'installation en médecine libérale organisée par l'URPS médecins libéraux à la Faculté de médecine de Reims, le 2 juin, a bénéficié d'un soutien afin d'en assurer la promotion, en particulier auprès des étudiants et internes de médecine générale et de spécialités.

Il s'agissait notamment de mieux faire connaître l'exercice libéral, de créer un lien intergénérationnel entre les jeunes médecins, les étudiants et remplaçants et leurs aînés de cerner les attentes et les freins à l'installation et de rendre attractif l'exercice libéral de la médecine.



EFFICIENCE DES STRUCTURES SANITAIRES ET MÉDICO-SOCIALES ET AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL DE LEURS PERSONNELS

Les grands axes de cette mission sont l'appui à la performance hospitalière ainsi que l'efficacité et les conditions de travail des structures et services sociaux.

La performance hospitalière s'entend en termes d'efficacité, par le biais du financement d'actions telles que l'appui et l'accompagnement aux démarches de fiabilisation des comptes, à la performance achats (PHARE), à la facturation directe auprès des CPAM (FIDES), à la gestion du patrimoine (OPHELIE) et à la dématérialisation de la chaîne d'achat et de dépense (PESV2).

L'amélioration des conditions de travail des personnels concerne désormais les établissements de santé, mais aussi les structures médico-sociales, et s'attache à prévenir et réduire les risques psycho-sociaux ainsi que les troubles musculo-squelettiques.

De manière plus générale, l'efficacité comprend également la modernisation, l'adaptation et la restructuration des établissements ou des groupements d'établissements.



La mission 4 est déclinée en **9 sous-missions**

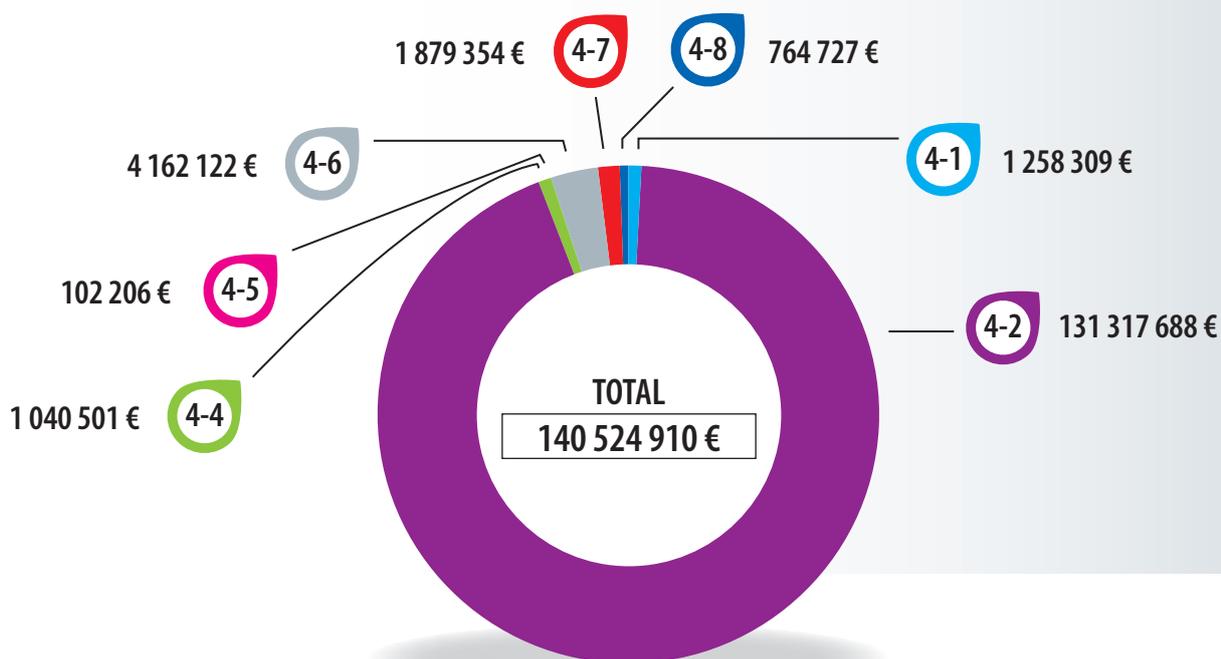




9 SOUS-MISSIONS

- 4-1** FRAIS DE CONSEIL, DE PILOTAGE ET D'ACCOMPAGNEMENT DE LA MISE EN ŒUVRE DES ACTIONS VISANT À AMÉLIORER LA PERFORMANCE DES STRUCTURES SANITAIRES
- 4-2** OPÉRATIONS DE MODERNISATION, D'ADAPTATION ET DE RESTRUCTURATION DES ÉTABLISSEMENTS OU DE LEURS GROUPEMENTS
- 4-3** ACTIONS PERMETTANT LA MUTUALISATION DES MOYENS DE PLUSIEURS OU DE LA TOTALITÉ DES PROFESSIONNELS ET STRUCTURES SANITAIRES DE LA RÉGION
- 4-4** CONTRATS LOCAUX D'AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL
- 4-5** ACTIONS VISANT À L'EFFICACITÉ DANS LES STRUCTURES SANITAIRES SPÉCIALEMENT EN GESTION PRÉVISIONNELLE DES MÉTIERS, EMPLOIS ET COMPÉTENCES
- 4-6** AIDES INDIVIDUELLES, PRESTATIONS ET COMPLÉMENTS DE RÉMUNÉRATION DESTINÉS À FAVORISER LA MOBILITÉ ET L'ADAPTATION DES PERSONNELS DES STRUCTURES ENGAGÉES DANS DES OPÉRATIONS DE MODERNISATION ET DE RESTRUCTURATION
- 4-7** EFFICACITÉ DES STRUCTURES MÉDICO-SOCIALES ET AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL
- 4-8** AUTRES - SANITAIRE
- 4-9** AUTRES - MÉDICO-SOCIAL

Dépenses engagées en 2016





Soutien aux établissements dans la mise en œuvre du virage ambulatoire

Afin de soutenir les établissements dans la mise en œuvre du virage ambulatoire, deux appels à candidature ont été lancés, portant respectivement sur :

- la pertinence des journées d'hospitalisation, destiné aux établissements de santé du Grand Est;
- la gestion de lits, destiné aux établissements de santé des territoires lorrains et champardennais.

Ce projet s'inscrit dans le prolongement du programme national de l'Agence nationale d'appui de la performance (ANAP) qui s'est déroulé de 2013 à 2015 et du programme régional alsacien qui s'est clôturé en janvier 2017.

A l'issue de ces deux appels à candidature, 4 et 6 établissements bénéficient respectivement d'un accompagnement par des cabinets spécialisés, sous le pilotage de l'ARS, d'ici la fin du 1er trimestre 2017.

Soutien à l'amélioration de la performance des structures sanitaires

L'ARS a porté plusieurs démarches, parmi lesquelles :

- un accompagnement des structures dans le cadre d'opérations de modernisation et de restructuration. Cet accompagnement a permis d'aboutir à la constitution de deux groupements de coopération sanitaire entre les 5 établissements de santé du sud de la Haute-Marne permettant de mutualiser les fonctions support et activité de chirurgie et surveillance continue ;
- la mise en œuvre de diagnostics territoriaux de l'offre de soins à destination de l'ARS et des acteurs en santé : ont été analysés les territoires alsaciens, le territoire du GHT du CHU de Reims, du GHT Meuse/Haute-Marne/Marne, afin de dresser le bilan de l'existant et dessiner conjointement les pistes d'évolution dans les années à venir ;
- un financement de l'accompagnement des 11 établissements publics de santé de la région supports de GHT dans la structuration de leur fonction achat et dans la recherche et le pilotage de la performance achat.

Soutien aux opérations de modernisation, d'adaptation et de restructuration des établissements ou de leurs groupements

En 2016, des aides ponctuelles visant à soutenir les restructurations immobilières et humaines des établissements de santé ont été versées pour un montant de près de 16 M €.

Les projets de coopérations entre établissements ont été soutenus. Les établissements de Moselle ont ainsi été accompagnés financièrement afin de mettre en œuvre le projet de réorganisation de la psychiatrie sur leur territoire. Le projet d'Institut Régional du Cancer porté par les HUS et le Centre Paul

Strauss a bénéficié d'un financement du coût de la mise en place de son système d'informations.

Les projets individuels nécessaires au maintien d'une offre hospitalière performante ont également été aidés pour des investissements immobiliers avec par exemple : le soutien de projet de réorganisation (activité obstétricale, urgences), ou des travaux de rénovation.

Les investissements matériels ont également été accompagnés : renouvellement du matériel biomédical, mise en place d'un centre périnatal de proximité qui s'est substitué au service obstétrical.

L'ARS a par ailleurs financé les équipements médicaux embarqués dans les trois hélicoptères utilisés par le SMUR et financés via un marché Grand Est porté par le CHU de Nancy pour le compte de toute la région.

Soutien aux démarches d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins

Trois temps forts destinés à mobiliser les acteurs de la santé ont été organisés en 2016 :

- une journée régionale qualité et sécurité des soins en collaboration avec l'HAS,
- une journée d'information sur la lutte contre l'antibiorésistance en collaboration avec l'ARLIN,
- une journée de formation sur les médicaments biosimilaires.

Prévention des risques professionnels dans les établissements de santé et médico-sociaux

L'ARS Grand Est a participé au financement des Contrats Locaux d'Amélioration des Conditions de travail (CLACT).

En 2016, 105 nouveaux CLACT ont été financés, suite à un appel à projets, représentant une enveloppe totale d'1,4 million d'euros :

- 1 million d'€ destinés aux établissements sanitaires (projets innovants pouvant concerner plusieurs établissements, lutte contre les risques professionnels, amélioration des rythmes de travail, accompagnement des mobilités...);
- 400 000 € pour les Ehpad (prévention des troubles musculo-squelettiques et risques psycho-sociaux).



DÉVELOPPEMENT DE LA DÉMOCRATIE SANITAIRE

Les actions qui caractérisent cette mission se rattachent d'une part à la formation des représentants des usagers, mais aussi au recueil des attentes et besoins de l'ensemble des acteurs de santé, des usagers et des citoyens de façon plus globale.

La mission 5 est déclinée en **2 sous-missions**

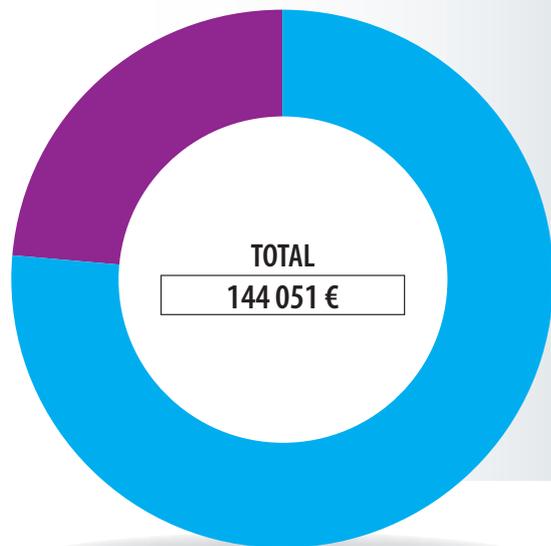
5-1 TOUTE ACTION VISANT À AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE DES ATTENTES ET DES BESOINS DES USAGERS

5-2 AUTRES - DÉMOCRATIE SANITAIRE

Dépenses engagées en 2016

5-2 34 254 €

5-1 109 796 €



ZOOM

L'année 2016 peut être considérée comme une année de transition en matière d'actions de démocratie sanitaire.

Les instances de démocratie sanitaire ont été recomposées au format Grand Est, avec l'installation de la CRSA Grand Est au mois de septembre.

Nonobstant les engagements pris par les trois Conférences régionales de la santé et de l'autonomie d'Alsace, de Lorraine et de Champagne Ardenne ont été poursuivis avec notamment :

- › un débat public régional « Mon environnement, ma santé » organisé par la CRSA d'Alsace le 16 avril,
- › deux soirées-débats organisés par la commission spécialisée médico-sociale de la CRSA de Lorraine les 16 et 23 mars sur le thème « Vie affective et sexuelle en établissements et services médico-sociaux »,
- › un débat public régional organisé par la CRSA Lorraine le 28 avril sur le thème « Collaborer pour la santé de tous »,
- › un débat public organisé par la Conférence de Territoire de Meurthe-et-Moselle le 20 avril sur le thème « Adaptation de la société au vieillissement »,
- › un débat public organisé par la Conférence de Territoire de la Moselle sur le thème « Bien-être, prévention, hygiène de vie et santé des jeunes »,
- › un débat public organisé par la Conférence de Territoire des Vosges le 15 mars sur le thème « Suicide : mieux comprendre pour repérer et agir »,
- › un débat public organisé par la Conférence de Territoire de la Meuse le 14 juin sur le thème « Sites industriels sensibles »,
- › et enfin un débat public organisé par la Conférence de Territoire de Champagne Ardenne sud le 7 novembre sur le thème du cancer.

ARS GRAND EST

Siège régional : 3, boulevard Joffre
CO 80071 /// 54036 Nancy Cedex ///
Standard régional : 03 83 39 30 30

www.grand-est.ars.sante.fr

