Petit Déjeuner Presse

« L'ARS en action » dans le département du Bas-Rhin

29 Octobre 2019

Dossier de presse

Agence Régionale de Santé
Grand Est

Sommaire

Renforcer les soins de proximité et assurer la relève démographique 3

1. Le renforcement des soins de proximité 3

2. Les Maisons de Santé Pluri-professionnelles.....5

Zoom sur la labellisation du projet de Maison de Santé Pluri professionnelle de Lingolsheim.6

Renforcer l'accès aux soins non programmés et urgents 8

Les projets innovants en santé 10

1. Territoire innovation « La santé de demain » 10

2. Les appartements de coordination thérapeutique « un chez soi d'abord » 11

3. Dispositif Toktokdoc 12

4. Ouverture de l'Institut de Cancérologie d'Alsace.....13

5. Organisation d'un débat public en santé : « La révolution numérique, une chance pour la santé ? » 14

Contact presse

Laura PHILIS
Chargée des relations presse
ars-grandest-presse@ars.sante.fr

Renforcer les soins de proximité et assurer la relève démographique

1. Le renforcement des soins de proximité

La structuration des soins de proximité, premier maillon du parcours de santé, doit permettre de garantir un égal accès à des soins de qualité sur l'ensemble des territoires de vie de la région.

Le Bas-Rhin, s'il n'a pas globalement eu à souffrir d'une pénurie de médecins ces dernières années, à l'exception de certains secteurs fragiles, est aujourd'hui le département présentant le vieillissement des médecins généralistes le plus important de la région Grand Est **avec plus de 30 % de départs potentiels à la retraite d'ici 5 ans et d'importantes inégalités entre les territoires urbains et ruraux du département.**

En effet, certains territoires du département se situent sous la moyenne nationale en regard de l'indicateur de fragilité relatif à la démographie médicale (tenant compte de la densité mais aussi de l'âge des médecins et du vieillissement de la population). Ainsi, les territoires présentant les indicateurs les plus défavorables sont les territoires de vie santé de Drulingen, Seltz, Sarre-Union, Diemeringen, Wissembourg, mais aussi des territoires réputés plus attractifs tels que Truchtersheim, Bischheim, La Wantzenau ou Benfeld. Par ailleurs, dans les quartiers prioritaires politiques de la ville, les médecins généralistes restent également moins nombreux que dans les autres quartiers urbains.

Une démarche partenariale a été engagée pour une action au plus près du terrain, en appui des dynamiques portées par les acteurs de proximité, et en phase avec les besoins et les projets locaux. **Un plan d'actions** a été élaboré par le comité de pilotage des soins de proximité avec la participation des élus locaux et des professionnels concernés. Le plan est copiloté par l'ARS et la CPAM du Bas-Rhin, et associe étroitement le Conseil Départemental, les élus, les ordres, les URPS et les établissements.

Les objectifs sont :

- Renforcer la présence médicale en mobilisant les aides financières à l'installation de l'Assurance Maladie et de l'ARS ;
- Développer les stages en cabinet libéral dans les territoires les plus défavorables, étant entendu qu'à présent, tous les étudiants de la région effectueront un stage en médecine générale.
- Favoriser l'exercice coordonné, qu'il prenne la forme de maisons de santé pluri-professionnelles (MSP), d'équipes de soins primaires (ESP), de centres de santé (CS) ou de communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS).
- Renforcer les coopérations, notamment grâce à l'usage du numérique, du télésoin et des protocoles de coopérations entre professionnels.

Des actions concrètes à destination des jeunes médecins :

- **Les Afterworks Installation** :
  Chaque trimestre, les professionnels de l'ARS, de la CPAM, du syndicat de jeunes médecins, accueillent, en soirée, à la fac de médecine, les jeunes médecins pour leur présenter les différentes aides, les territoires qui y sont éligibles, les enjeux de l'exercice coordonné. La prochaine date est fixée au 10 décembre au Forum de la Faculté de médecine à partir de 18h30.

- **Le Guichet unique** :
  Tout jeune médecin ayant un projet peut contacter par une porte d'entrée unique les professionnels des institutions porteurs d'appui (ARS/CPAM/ etc)
  - **Le Portail d'accompagnement des professionnels de santé (PAPS)** : Point d'entrée national unique (www.paps.sante.fr)
  - Un **accès téléphonique** unique et régional, centralisant les demandes avant de les transmettre aux institutions qualifiées pour la demande du professionnel : grandest@guichet-unique.sante.fr ;
    Tél : 0811 910 009 (0,06cts/min+ prix d'un appel)
  - Un **accès en proximité**, constitué d'un binôme départemental avec les référents ARS et CPAM

- **Des aides pour les internes effectuant leurs stages en zone sous-dense** : dans le cadre du Plan national d'accès aux soins, création d'une prime (200 €) pour les stages d'internat en zones sous-denses et éloignées du lieu de formation.

- **Une Plateforme territoriale d'appui (PTA)** inaugurée à l'été 2018 qui vient en aide aux médecins généralistes confrontés à des situations sociales et médico-sociales complexes

Par ailleurs, l'ARS et la CPAM accompagnent les installations de jeunes médecins dans les zones prioritaires avec des aides pouvant aller jusque 50 000 euros**.**

Les projets de maisons de santé pluri-professionnelles sont également accompagnés d'une part par des consultants dédiés à l'aide à l'élaboration du projet de santé, d'autre part avec un fond d'amorçage de 100 000€ en fonction des objectifs.

Dans le cadre du dispositif « 400 Médecins Généralistes » issu du Plan national d'accès aux soins, 5 établissements se sont proposé de salarier totalement ou partiellement des médecins généralistes sur les territoires prioritaires :

- Un poste en exercice mixte : CH Sarrebourg ou Saverne et collaborateur libéral à Drulingen (https://www.remplafrance.com/annonce/exercice-mixte/medecin-generaliste/drulingen/50199)
- Un poste en exercice salarié à Diemeringen au sein du centre de santé (https://www.remplafrance.com/annonce/emploi-salarie-cdi-temps-plein/medecin-generaliste/diemeringen/50197)

- Un poste en exercice mixte : Centre hospitalier intercommunal de la Lauter, à Wissembourg, et exercice en libéral à Mothern (https://www.remplafrance.com/annonce/exercice-mixte/medecin-generaliste/mothern/52257)

De plus grâce aux démarches précitées, différentes installations en zone sous-dense ont pu être incitées :

- **2 médecins nouvellement installés sur le territoire de vie de Seltz en 2019**
- **3 médecins généralistes sur le territoire de vie de Drulingen**

2. Les Maisons de Santé Pluri-professionnelles

5 Maisons de Santé Pluriprofessionnelles fonctionnent actuellement dans le Bas-Rhin :

- Maisons urbaines de santé :
  - Cité de l'Ill,
  - Neuhoff, Maison de Santé Pluriprofessionnelle Universitaire depuis le 21 octobre dernier,
  - Hautepierre
- MSP Bergopré à Schirmeck
- MSP de Woerth

2 Maisons de Santé Pluriprofessionnelles labellisées sont en cours de construction :

- 1 MSP à Herbitzheim labellisée en mai 2018
- 1 MSP à Lingolsheim, labellisée en septembre 2019

A Strasbourg, une MSP est en cours de constitution dans le Quartier Prioritaire de la Ville du Port du Rhin (en attente d'un 2e médecin généraliste) ; d'autres projets de MSP sont en coursde réflexion dans le quartier de la Meinau .

La Ville de Strasbourg accompagne fortement ces projets, tout comme l'ARS. En effet en zone urbaine, le prix du foncier rend l'investissement des professionnels dans des murs destinés à l'exercice coordonné plus complexe. Un cadre de travail est fixé par convention pour définir les apports de différents partenaires institutionnels dans cet accompagnement.

4 Equipes de soins primaires sont par ailleurs en cours de constitution :

- Drulingen
- Mommenheim et communes adjacentes (Schwindratzheim, Hochfelden, Wingersheim, Waltenheim, Minversheim)

- Mittelhausbergen et communes adjacentes (Niederhausbergen, Oberhausbergen, Quartiers Ouest de Strasbourg)
- Otterswiller / Saverne

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.
- Garantir une meilleure continuité des soins et des prises en charges non programmées.
- Un véritable acteur du système de santé avec une meilleure capacité d'articulation avec l'hôpital et une capacité à porter des projets, par exemple dans le cadre de Contrats Locaux de Santé (CLS).

Les avantages pour les professionnels

- Travailler ensemble pour mieux s'organiser, créer un projet commun autour des besoins de la population de son territoire.
- 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).

Zoom sur la labellisation du projet de Maison de Santé Pluri professionnelle de Lingolsheim

Le projet a été labellisé Maison de santé pluri-professionnelle par l'ARS et la Préfecture le 15 octobre dernier, après avis favorable du comité d'instruction départemental (ARS, Conseil Régional, Préfecture, Conseil Départemental, URPS médecins / pharmaciens / IDE / masseurs-kinésithérapeutes, lFEMAGE, conseil départemental de l'Ordre des médecins et Assurance maladie). Les travaux démarrent prochainement, dans le cadre plus large de la rénovation du Quartier des hirondelles. **L'ouverture de la MSP est prévue d'ici 2021.**

Le projet est porté par un collectif de professionnels exerçant dans le quartier prioritaire de la ville de Lingolsheim.

Cette MSP sera composée de 18 professionnels de santé : 5 généralistes, 3 infirmières, 2 kinésithérapeutes, 1 psychiatre, 1 pharmacien, 2 sages-femmes, 1 dentiste, 2 orthophonistes et 1 diététicienne.

Les axes forts de la démarche du projet de santé seront orientés par population :

- Accompagnement à la parentalité,
- Repérage précoce des troubles sensoriels et troubles de l'apprentissage,
- Prévention et repérage du surpoids chez l'enfant,

- Vaccination,
- Education à la santé bucco-dentaire,
- Lutte contre la sédentarité, renforcement des actions de dépistage, activité physique adaptée.

Par ailleurs, les professionnels de la MSP s'engagent à accueillir et à encadrer les professionnels de santé en formation et notamment les étudiants en médecine en 2e et 3e cycles.

Les consultations médicales seront possibles sur des plages horaires définies et sur rendez-vous : de 8h à 20h du lundi au vendredi, et de 8h à 12h le samedi.

L'accès à des soins non programmés sera assuré par des plages de consultation dédiées, et par la participation des médecins au dispositif « Un médecin 116-117 » (plateforme « Entr'Actes »).

L'ARS finance l'accompagnement avant l'entrée en fonction de la MSP : une subvention de 100 000€ est donnée pour amorcer le fonctionnement de l'équipe en mode pluridisciplinaire, puis la coordination des professionnels est rémunérée par l'Assurance maladie dans le cadre de l'Accord interprofessionnel conventionnel.

Renforcer l'accès aux soins non programmés et urgents

La prise en charge des soins non programmés figure parmi les priorités phares du Projet Régional de Santé 2018-2028 (PRS) de la région Grand Est.

Le rapport de Thomas Mesnier publié en 2018, « Assurer le premier accès aux soins - Organiser les soins non programmés dans les territoires » indique que l'augmentation ininterrompue du nombre de passages aux urgences, depuis 20 ans, et estimé aujourd'hui à 20.3 millions/an, est due :

- à un « décalage croissant entre une demande de soins non programmés en hausse et une offre ambulatoire en voie de raréfaction » ;
- à l'« l'insuffisante information dispensée aux usagers sur la conduite à tenir en cas de problème de santé et la méconnaissance de la fonction exacte du numéro d'appel 15. »

Les tensions s'exerçant sur les services d'urgences sont en effet de plus en plus vives et pèsent de plus en plus lourdement sur les services de chaque établissement de santé.

Chaque année, deux périodes sont plus particulièrement sensibles :

- La période estivale, du fait des congés notamment, mais de plus en plus en lien avec les périodes de canicule qui sollicitent très fortement les professionnels de santé et en particulier dans le cadre de l'urgence
- La période hivernale, du fait des pathologies (grippe…) liées à cette période de l'année.

Les services d'urgences sont en première ligne dans la prise en charge des soins non programmés. Ils sont de plus confrontés à des tensions majeures sur leurs effectifs.

La réponse à l'urgence ne saurait reposer sur les seuls services hospitaliers et il est nécessaire de rechercher des solutions coordonnées entre l'ensemble des acteurs dans un cadre territorial.

Un plan d'action concerté (hôpitaux, professionnels libéraux, pompiers et transporteurs sanitaires) a été défini pour réaliser ces travaux intégrant les principes du pacte de refondation des urgences annoncé par Madame la Ministre Agnès Buzyn.

Le projet d'envergure initié consiste à réorganiser la chaîne de prise en charge depuis l'appel d'urgence du patient jusqu'à son admission dans un service adapté à sa situation. Des moyens ont été déployés pour orienter les patients vers la médecine de ville, pour organiser la réponse avec les transporteurs sanitaires en fonction du degré d'urgence et ainsi réduire les délais d'intervention au profit des cas graves. Cet effort collectif passe aussi par les usagers qui attendent d'être clairement informés sur la gradation des urgences et sur l'offre alternative de soin pour changer leurs habitudes.

Le plan d'actions portera sur 6 axes de travail entre les partenaires :

- Améliorer l'organisation des services d'urgence au sein des établissements de santé : Les établissements de santé disposant de services d'urgence ont engagé différentes réflexions pour améliorer leur organisation
    - renforcement du temps médical ou paramédical,
    - réaménagement des locaux (CHU),
    - organisation de systèmes de « dépose patients » (CH Wissembourg),
    - la qualité de vie au travail et la sécurité des soignants est aussi une composante de cet axe.

- Renforcer la régulation médicale

- Améliorer l'organisation des établissements concernant la prise en charge et l'urgence : Déploiement aux HUS d'un outil de gestion des lits permettant de connaitre les disponibilités dans les services pour y transférer les patients après l'urgence

- Renforcer la prise en charge des soins non programmés en ville : Dans le Bas-Rhin, une régulation libérale fonctionne depuis novembre 2018 via le numéro 116 117. Elle permet de joindre un médecin généraliste de 8h à 20h du lundi au vendredi, en cas d'absence de son médecin traitant et d'un besoin ressenti comme urgent de consulter ou d'avoir un avis.

- Améliorer la prise en charge des soins non programmés en EHPAD : Les acteurs ont identifié la nécessité d'accompagner les professionnels des EHPAD pour les former au repérage de l'urgence et aux modalités d'adressage à choisir en fonction de la situation du résident.

- Améliorer l'organisation des transports sanitaires : Une sollicitation croissante des transports sanitaires dans le cadre de l'urgence pré-hospitalière rend absolument nécessaire de renforcer la capacité de régulation des demandes et de réponse. La mise en place d'un coordonnateur ambulancier au SAMU pour répartir plus efficacement les courses est un exemple d'action structurante de cet axe.

Les projets innovants en santé

1. Territoire innovation « La santé de demain »

Lancé par le gouvernement, l'appel à projet Territoires d'Innovation a pour objectif d'identifier et de sélectionner des projets originaux et prometteurs pour l'évolution de l'écosystème territorial afin de les accompagner financièrement par des subventions.

Dans ce cadre-là, l'Eurométropole de Strasbourg a porté un projet axé sur les parcours de santé et reposant sur une logique de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Ce dossier, libellé « La santé en mouvements, une ambition partagée » se déploiera sur 3 grand axes accueillant 34 actions au total afin de :

- Adapter le cadre de vie aux enjeux de santé publique :
  - Déployer des infrastructures favorisant l'activité physique pour tous
  - Renforcer les actions de santé environnementale fortement engagées
  - Le dossier justement titré « la santé en mouvements, une ambition partagée », se concentrera notamment sur le développement du numérique en santé et sur la pratique de l'activité physique comme outil de promotion de la santé pour toutes les populations.

- Déployer une démarche de prévention auprès des populations à moindre risque (modes de vie)
  - Favoriser de manière massive la pratique de l'activité physique et notamment des modes de déplacement actifs pour l'ensemble de la population

- Transformer la prise en charge des personnes à risque élevé :
  - Mettre en place des parcours de soins personnalisés et intégrés
  - Déployer le sport santé sur ordonnance
  - Engager les équipes de soins et les citoyens dans des communautés autour des personnes fragiles
  - Impliquer les patients en leur donnant une place essentielle et innovante

Les axes identifiés dans le cadre du partenariat institutionnel coordonné par l'Eurométropole en préparation de cette candidature ont émergé courant 2018. Ils coïncident assez naturellement avec les objectifs du Projet Régional de Santé de l'ARS Grand Est : les enjeux de la promotion de la santé, de la santé environnementale et de la coordination des parcours sont au cœur du PRS. La dynamique « Territoire de santé de demain » permet de détecter de nouvelles pratiques, quel que soit le domaine, sur l'échelle d'un territoire, afin qu'il puisse faire office de territoire d'expérimentation de modèles innovants.

En tant que partenaire clé du consortium, l'ARS a donc décidé de soutenir à hauteur de 1,7M€ des projets portés dans ce cadre.

2. Les appartements de coordination thérapeutique « un chez soi d'abord »

Les personnes sans-abri sont globalement en moins bonne santé et meurent 30 ans plus tôt que la population générale. Un tiers d'entre elles souffre de pathologies mentales sévères et échappe à la plupart des dispositifs d'accompagnement.

C'est pour répondre à ce constat que le programme expérimental « Un Chez-soi d'abord » a été mené de 2011 à fin 2016 sur quatre villes françaises. Il change radicalement la prise en charge en proposant un accès dans un logement ordinaire directement depuis la rue moyennant un accompagnement soutenu pluridisciplinaire au domicile, permettant ainsi d'éviter le parcours en escalier trop fréquent de ces personnes (rue, hébergement, rue, etc).

Le territoire de l'Eurométropole de Strasbourg a été retenu pour déployer un dispositif intitulé « ACT Un chez soi d'abord ».

Ce dispositif à destination d'un public qui au quotidien, est difficile à accompagner par les dispositifs d'accueil de l'hébergement et de l'insertion et qui est le plus éloigné du système de santé ou parfois hospitalisé en psychiatrie par défaut d'accès à un logement.

Son objectif est double : d'une part l'accès et le maintien sans délai à un logement ordinaire; d'autre part développer l'accès aux soins, l'autonomie et l'intégration sociale

Le porteur de ce dispositif est le Groupement de coopération social et médico-social (GCSMS) « Un chez soi d'abord » constitué par le CSAPA ALT, le Centre hospitalier psychiatrique de Erstein et l'association ARSEA-GALA.

Par ailleurs, le GCSMS « Un chez soi d'abord » labellisera des structures en tant qu'équipes d'orientation, qui seront chargées d'orienter le public vers le dispositif. Ce dispositif repose sur une logique partenariale avec les différents acteurs qui gravitent autour de ce public.

Chaque place du dispositif sera financée à hauteur de 14 000 euros par an, avec un co-financement à parts égales de l'ARS et de la Direction départementale de la Cohésion Sociale.

Le dispositif pourra commencer son activité fin novembre (prospection des logements, organisation etc), mais l'ouverture au public devrait se faire entre janvier et février 2020 avec 50 places en 2020, puis 100 places fin 2021.

Les expérimentations passées ont montré une bonne stabilisation dans le logement pour près de 80% des personnes suivies. Le recours aux droits, l'accès à des ressources et l'inscription auprès d'un médecin traitant sont effectifs pour la quasi-totalité d'entre elles. Globalement, l'acceptation de la maladie, la meilleure connaissance des symptômes, l'observance des traitements ainsi que l'engagement dans un suivi sanitaire s'intensifient avec la durée de l'accompagnement. En parallèle, les ruptures de prise en charge ou les situations de crise sont moins fréquentes.

L'ensemble des personnes a repris des liens avec son entourage, amis ou famille et 20% ont une activité professionnelle ou sont en formation.

C’est un dispositif qui place la personne au cœur du projet en s’adaptant à elle le plus possible et qui ne conditionne pas sa capacité à occuper un logement au fait de suivre un traitement ou d’être en situation de sevrage. L’accompagnement proposé aussi bien au niveau social qu’en santé vise à renforcer l’autonomie des personnes et leur intégration sociale.

3. Dispositif Toktokdoc

Dispositif de « e-santé », la télémédecine est une manière nouvelle de soigner qui ne se substitue pas à la médecine traditionnelle. Cette pratique médicale en ligne, proposée pour la consultation ou le suivi, permet de mettre en relation un patient et un ou plusieurs spécialistes de la santé. La télémédecine est développée en réponse aux besoins de la population et des professionnels de santé : accès aux soins, désengorgement des urgences et déserts médicaux.

L’enjeu de ce dispositif est de contribuer au développement de la télémédecine pour améliorer la prise en charge et le suivi des personnes âgées en hébergement collectif. TokTokDoc propose de pousser le concept plus loin en expérimentant la clinique virtuelle apportant l’expertise et offrant une réponse pluridisciplinaire intégrée à la télémédecine.

Une première expérimentation du déploiement de la Policlinique mobile TokTokDoc, télémédecine dans les EHPAD va démarrer prochainement. Elle permettra de mesurer les attentes suivantes :

- Améliorer significativement l’accès aux soins en secteur médico-social
- Compléter la prise en charge présentielle et diffuser l'acculturation à la télémédecine
- Soutenir le recours à la prévention et au dépistage proactif, en complément du curatif
- Favoriser l’émergence d’une télémédecine utile, utilisée et efficiente
- Engendrer des économies substantielles pour notre système de santé
- Éprouver des modèles économiques alternatifs en santé, incitatifs à la performance (modèle de rétrocession des économies générées)
- Étendre le leadership français à l’étranger dans l’e-santé, par une innovation exportable.

L’acte de télémédecine s’effectue au chevet du patient à l’aide d’une tablette mobile. Ce dernier, accompagné d’un soignant de l’établissement, est pris en charge en temps réel (téléconsultation) ou en différé (téléexpertise). Le professionnel de santé effectue les éventuels gestes techniques demandés et guidés par le médecin à distance.

La télémédecine permet d’établir un premier contact avec le patient, et de le diriger vers le bon spécialiste qui effectuera un diagnostic précis, possible uniquement lors d’une rencontre physique.

L’ARS finance ce dispositif à hauteur de 158 000 euros.

4. Ouverture de l'Institut de Cancérologie d'Alsace

L'Institut de Cancérologie Strasbourg Europe (ICANS) ouvrira le 18 novembre prochain. Un projet médico-scientifique de 91 millions d'euros accompagné par l'Agence Régionale de Santé.

L'ICANS regroupe les équipes d'hématologie, d'oncologie médicale, de radiothérapie et de médecine nucléaire du CHU de Strasbourg et du CLCC (Centre de lutte contre le cancer) Paul Strauss au sein d'un bâtiment unique. L'ICANS bénéficie par ailleurs d'un environnement privilégié de par sa proximité immédiate avec les services des Hôpitaux Universitaires (chirurgie, radiologie interventionnelle, onco-hématologie pédiatrique, etc..). Il fonctionne en lien avec le nouveau bâtiment "Hautepierre 2" de l'hôpital de Hautepierre qui accueille les blocs opératoires mutualisés de l'Institut Régional du Cancer et la radiologie. A terme, 800 professionnels exerceront sur le site.

Grâce au regroupement de leurs expertises, de leurs compétences humaines et de leurs équipements au sein d'une même structure, l'Institut Régional du Cancer offrira aux patients une prise en charge parmi les meilleures en Europe, fondée sur la recherche et l'enseignement, piliers de l'excellence en cancérologie

Toutes les composantes de l'oncologie médicale sont présentes au sein de l'ICANS. L'excellence de l'encadrement par des professionnels de haut niveau permettra de développer un enseignement pratique moderne de la cancérologie en lien avec l'Université ainsi que la formation continue des personnels médicaux, soignants et administratifs. La recherche sera aussi stimulée par une nouvelle dynamique d'échanges entre cliniciens et chercheurs des structures telle que l'IGBMC, le CNRS, l'Inserm, le Cancéropôle Est.

En chiffres

- 800 professionnels de santé
- Plus de 30 000 m² répartis sur 7 niveaux
- 22 salles de consultation
- 124 lits d'hospitalisation: 49 lits en oncologie médicale, 12 lits en oncologie chirurgicale, 6 lits en chambre protégée, 47 lits en hématologie, 10 lits de surveillance continue
- 83 places en hospitalisation de jour : 42 en oncologie, 29 en hématologie, 12 en soins de support.

5. Organisation d'un débat public en santé : « La révolution numérique, une chance pour la santé ? »

Le 20 novembre prochain se déroulera, sous l'égide du Conseil Territorial de Santé Basse Alsace Sud Moselle, un débat ouvert au grand public intitulé : **« La révolution numérique, une chance pour la santé ? »**

L'objectif est de permettre à chaque citoyen de s'informer et de débattre des grands enjeux du numérique en santé. Les participants accèderont à un véritable parcours leur permettant d'expérimenter l'impact du numérique sur différents aspects. Des stands d'information seront animés par des experts pour départager le « pour » et le « contre ». Des tableaux d'expression ou quizz permettront aux visiteurs de réagir sur les informations qui leur ont été données. A chaque stand, les visiteurs pourront tester des outils numériques destinés à améliorer la santé des citoyens. Ils seront amenés à s'interroger collectivement tout au long de leur parcours sur les différents stands. A l'issue de l'expérience vécue à travers les stands, une séance plénière d'échanges aura lieu