[FIR] FONDS D'INTERVENTION RÉGIONAL

Mise en œuvre 2018
EN RÉGION GRAND EST

tous ensemble pour votre santé

Agence Régionale de Santé Grand Est

FIR

LES ORIENTATIONS DU FONDS D'INTERVENTION RÉGIONAL POUR 2018

Le fonds d'intervention régional (FIR), créé par la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2012, a donné aux agences régionales de santé une plus grande autonomie de gestion au service d'une stratégie régionale. Depuis 2016 (LFSS 2015 - art 56), cette autonomie de gestion a été renforcée par le transfert des compétences budgétaires et comptables des dépenses du FIR gérées par les caisses d'Assurance Maladie.

SOURCES

- *Circulaire n° SG/Pole-ARS/2018/117 du 11 mai 2018 relative aux modalités de mise en œuvre du fonds d'intervention régional en 2018*
- *Arrêté du 2 mai 2018 pris en appui de la circulaire FIR 2018 relative aux modalités de mise en œuvre de FIR en 2018 fixant le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du FIR 2018 et les modalités des fongibilités entre enveloppes*
- *Ainsi que les arrêtés modificatifs du 22 juin, du 31 octobre et du 18 décembre 2018 modifiant les montants des crédits délégués autre du Fonds national de prévention, d'éducation et d'information sanitaires, du fonds tabac et de la réserve de sécurité nationale.*

Le FIR a vu ses missions restructurées en 5 axes stratégiques qui s'inscrivent dans la Stratégie nationale de santé (SNS) et la mise en œuvre du plan triennal.

1. Promotion de la santé et prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie ;
2. L'organisation et promotion des parcours de santé coordonnés, et amélioration de la qualité et sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale ;
3. Permanence des soins et répartition des professionnels et des structures de santé sur le territoire ;
4. Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels ;
5. Développement de la démocratie sanitaire.

Les orientations nationales pour 2018 visent à accompagner chacun des axes de la Stratégie nationale de santé (SNS) :

- mettre en place une politique de promotion de la santé, en incluant la prévention, dans tous les milieux,
- lutter contre les inégalités sociales,
- favoriser l'accès aux soins et l'organisation des parcours de santé,
- innover pour transformer notre système de santé en réaffirmant la place des usagers,
- accompagner les EHPAD en difficulté.

Dans la région Grand Est, les travaux du Projet régional de santé, dans un cadre défini par la SNS, ont permis d'identifier 3 axes stratégiques dont la mise en œuvre constituera la feuille de route de l'ARS pour la période 2018-2023 :

- diminuer la mortalité évitable dans la région, et agir sur les comportements à risque,
- assurer un égal accès à des soins sûrs et de qualité pour tous sur tout le territoire,
- promouvoir un système de santé efficient.

LES ORIENTATIONS DU FONDS D'INTERVENTION RÉGIONAL POUR 2018

FIR

>>> CES AXES SONT DÉCLINÉS DANS LES 17 PROJETS SUIVANTS :

10 PROJETS PRIORITAIRES

parcours

- ➜ Parcours «Personnes âgées»
- ➜ Parcours «Personnes en situation de handicap»
- ➜ Parcours «Santé des enfants et des adolescents»
- ➜ Parcours «Personnes en situation sociale fragile - Programme régional d'accès à la prévention et aux soins des personnes en situation de précarité (PRAPS) et «Soins aux détenus»
- ➜ Parcours «Santé mentale»
- ➜ Parcours «Maladies chroniques»
- ➜ Parcours «Patients atteints de cancer»
- ➜ Parcours «Maladies cardio-neurovasculaires»
- ➜ Parcours «Maladies neurodégénératives»
- ➜ Parcours «Maladies rares»

7 PROJETS PRIORITAIRES

Transformation de l'organisation de l'offre de santé

- ➜ Prévention / promotion de la santé et lutte contre les addictions (tabagisme, activité physique adaptée, vaccination et santé environnement)
- ➜ Soins de proximité (y compris «biologie médicale» et «soins palliatifs / fin de vie»)
- ➜ Virage ambulatoire et soins spécialisés (chirurgie, médecine, hospitalisation à domicile (HAD), soins de suite et de réadaptation (SSR), imagerie, soins critiques et périnatalité)
- ➜ Ressources humaines en santé
- ➜ Innovation et e-santé
- ➜ ORSAN
- ➜ Coopérations transfrontalières

SOMMAIRE

LES RESSOURCES ET LES DÉPENSES DU FIR EN 2018 — PAGE 4

LES DÉPENSES ENGAGÉES PAR GRANDE MISSION — PAGE

Promotion de la santé et prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie — 6

Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés et amélioration de la qualité et de la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale — 16

Permanence des soins et amélioration de la répartition des professionnels et des structures de santé sur le territoire — 26

Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels — 30

Développement de la démocratie sanitaire — 37

ANNEXE — 39

RESSOURCES & DÉPENSES DU FIR

LES RESSOURCES DU FIR

Depuis 2017, les ressources du FIR ne sont plus constituées que d'une dotation de l'Assurance Maladie et d'une dotation de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). La dotation de l'État, issue du programme 204 au titre de la politique de prévention, a été intégrée dans la dotation Assurance Maladie.

Certains crédits sont protégés par le principe d'une fongibilité asymétrique, 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,…).

Les ressources du FIR ont été abondées de crédits de la dotation annuelle de financement (DAF) au cours des années précédentes à hauteur de 20 M€.

ÉVOLUTION DES RESSOURCES FIR DEPUIS 2012

ANNÉE	TOTAL DES CRÉDITS (3 RÉGIONS CUMULÉES)	DONT CRÉDITS PROTÉGÉS		
		art. L1435-9 du CSP	*art. L1435-9 du CSP (PA/PH)*	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€
2017	322,6 M€	0	12,0 M€	20,9 M€
2018	331,6 M€	-	12,3 M€	23,8 M€

(Sources : arrêtés de notification)

LES RESSOURCES ET LES DÉPENSES DU FIR GRAND EST EN 2018

FIR

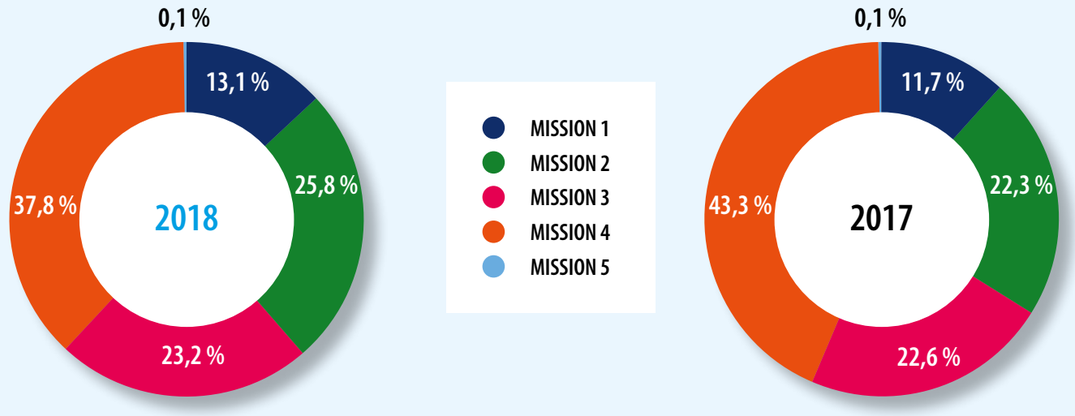
RESSOURCES & DÉPENSES DU FIR

LES DÉPENSES DU FIR

ÉVOLUTION DES DÉPENSES DU FIR PAR MISSION (EN M€)

MISSION		2018	2017	VARIATION
MISSION 1	Promotion de la santé, prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie	43,6	38,3	12,7 %
MISSION 2	Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés et amélioration de la qualité et la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale	85,4	73,7	15,8 %
MISSION 3	Permanence des soins et répartition des professionnels et des structures de santé sur le territoire	76,8	74,9	2,7 %
MISSION 4	Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels	125,3	143,2	-12,5 %
MISSION 5	Développement de la démocratie sanitaire	0,3	0,3	-1,8 %
TOTAL GRAND EST		331,4	330,7	0,2 %

VENTILATION DES DÉPENSES DU FIR PAR MISSION



1

MISSION 1

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 des maladies, de promotion de la santé, d'éducation à la santé et de veille et sécurité sanitaire.
Les approches territoriales intersectorielles et intégrées ainsi que 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 >**

MISSION 1

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 DÉPARTEMENTAUX

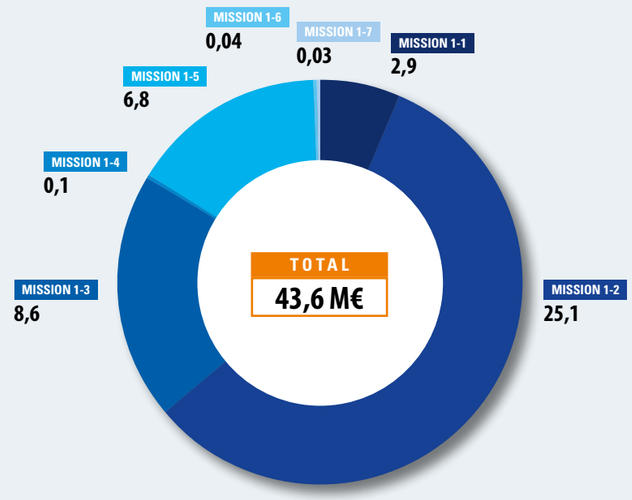
1-6 AUTRES MISSIONS 1 - PRÉVENTION

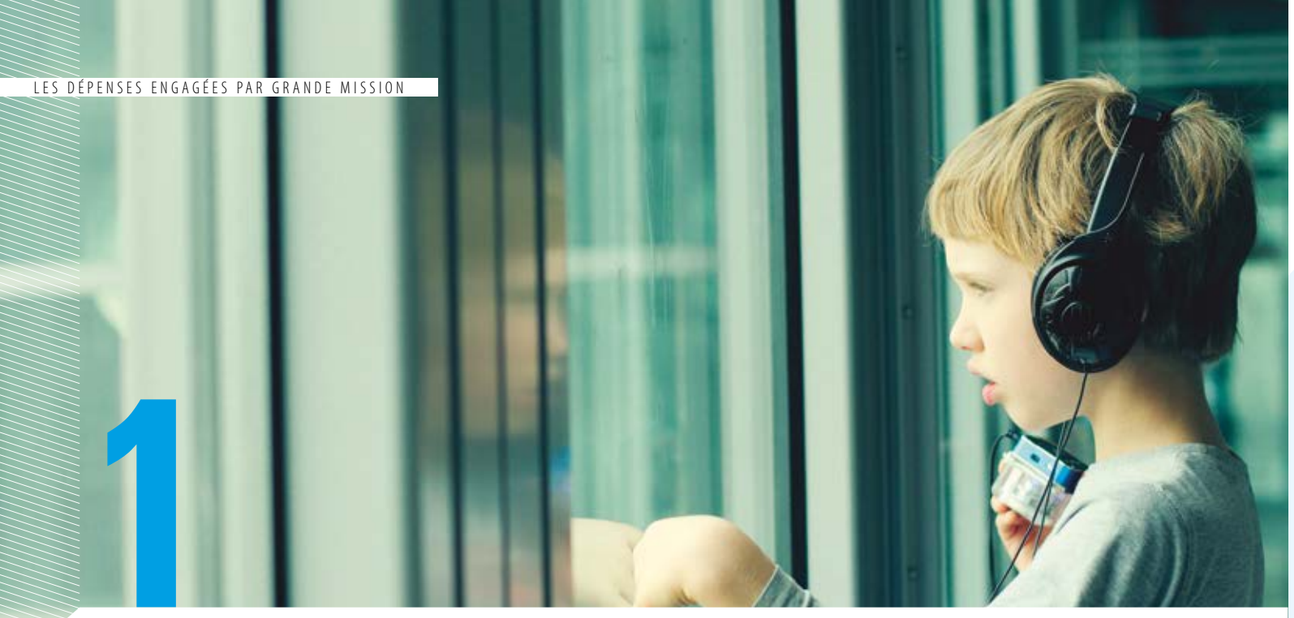
1-7 AUTRES MISSIONS 1 - MÉDICO-SOCIAL

MISSION 1 (en M€)

MISSION 1

L'évolution de 12,7% de la dépense témoigne des efforts de l'ARS Grand Est dans le financement en faveur du développement et de la prévention ainsi que de la promotion de la santé, avec notamment la déclinaison du plan de lutte contre le tabagisme.
A noter également, le soutien aux porteurs de projets locaux dans le cadre notamment des contrats locaux de santé.





1

Pilotage régional et soutien en matière de prévention et observation en santé, d'évaluation des programmes de santé et de diffusion des bonnes pratiques : 2 M€

L'objectif poursuivi est de soutenir les porteurs de projets (associations dans le cadre des appels à projets ou conventionnements directs, collectivités locales dans le cadre des contrats locaux de santé (CLS) en leur permettant de bénéficier d'un soutien méthodologique visant à l'amélioration de la qualité des actions, à leur évaluation et de rendre lisibles les actions menées sur l'ensemble du territoire Grand Est.

Promotion de la santé et éducation à la santé : 23.1 M€

8.30 M€ consacrés aux structures de ressources régionales en éduction thérapeutique du patient (ETP) et au financement des 253 programmes d'ETP mis en œuvre en ambulatoire sur les 328 autorisés en Grand Est.

4.12 M€ alloués à la prévention des cancers, essentiellement dans le cadre du dépistage organisé. En outre, en vue de la création du Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers (CRCDC), les 11 structures en charge du dépistage organisé des cancers ont bénéficié d'un accompagnement par un cabinet de consultants afin de préparer leur fusion au 1er janvier 2019.

2.18 M€ pour le financement d'actions de lutte contre le tabac figurant dans le Plan Régional de Lutte contre le Tabagisme (PRLT) en Grand Est. L'appel à projet régional «Fonds Tabac 2018» a permis de retenir 14 projets répondant à au moins un des trois axes priorisés par le fonds de lutte contre le tabac, à savoir : protéger les jeunes et éviter l'entrée dans le tabagisme, aider les fumeurs à s'arrêter de fumer et amplifier certaines actions auprès de publics prioritaires dans une volonté de réduire les inégalités sociales de santé.

1.55 M€ alloués pour la promotion de la santé des populations en situation de vulnérabilité. La plupart de ces actions menées à l'échelon départemental permettent un accompagnement de la personne dans ses démarches d'accès aux droits et aux soins notamment par des actions de sensibilisation et d'information, des ateliers culinaires ou sportifs, le déploiement de l'interprétariat en médecine libérale.

1.40 M€ consacrés à la vaccination, dont une action spécifique visant à promouvoir la vaccination antigrippale auprès des personnels des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) de la région. Construite avec l'appui des professionnels concernés, cette action a consisté à créer et adresser un kit de promotion de la vaccination comportant les outils nécessaires pour accompagner les EHPAD volontaires du Grand Est. Ce sont 30% des établissements qui ont répondu favorablement, soit 186 EHPAD répartis équitablement sur toute la région. Ces derniers se sont engagés à contribuer à l'évaluation de l'outil en vue de son amélioration et de sa diffusion auprès d'un public plus large.

0.79 M€ alloués pour construire et mettre au service des médecins traitants un dispositif régional permettant d'évaluer la condition physique des personnes adressées par ces derniers et de les orienter vers l'activité physique adaptée à leur état de santé. Ce dispositif, baptisé PRESCRI'MOUV, est ouvert sur prescription médicale aux adultes atteints d'obésité ou de certaines maladies chroniques. Lancé en octobre 2018, dans un premier temps sur les départements champardennais, du Haut-Rhin et de la Ville de Strasbourg, son déploiement sur le reste de la région est prévu au premier trimestre 2019.

MISSION 1

PRESCRI' m@UV
Bouger plus pour vivre mieux !

DISPOSITIF RÉGIONAL PRESCRI'MOUV « BOUGEZ PLUS POUR VIVRE MIEUX ! »

Depuis janvier 2017, les médecins peuvent prescrire une activité physique comme thérapie non médicamenteuse aux patients atteints d'une affection de longue durée (ALD). En Grand Est, cette action est inscrite dans le Plan régional 2018-2022 « Activités physiques et sportives aux fins de santé » qui prévoit le développement et le renforcement de la pratique d'une activité physique ou sportive pour les personnes atteintes de pathologies chroniques.

Le dispositif Prescri'mouv, conçu en partenariat avec la DRJSCS*, le Conseil Régional et le RLAM*, s'adresse aux personnes obèses ou atteintes de certaines maladies chroniques (diabète, cancer du sein, colorectal ou de la prostate, maladie coronaire stabilisée, artérite des membres inférieurs, bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO)) et présentant des limitations fonctionnelles modérées ou légères.

L'ARS a financé les outils d'accompagnement et de promotion du dispositif ainsi que les opérateurs, 8 réseaux de professionnels de l'activité physique compétents et qualifiés pour assurer une pratique en toute sécurité. Ils sont chargés de la coordination de cette offre et de sa mise en œuvre. Ainsi, 3000 kits d'information ont déjà été diffusés en octobre 2018 auprès des médecins des premiers territoires concernés, là où une offre d'activité physique peut être proposée aux patients. Prescri'mouv couvrira à terme tout le territoire Grand Est en s'appuyant sur des partenariats tissés avec des associations compétentes et reconnues qui proposent une offre locale en activité physique adaptée.

**Direction régionale Jeunesse Sport Cohésion Sociale / Régime Local d'Assurance Maladie*

Prévention des risques environnementaux : 0.55 M€

(habitat, milieux intérieurs, environnements extérieurs, protections des eaux)

➜ Prévention des risques liés à la qualité de l'air intérieur : les Conseillers en Environnement Intérieur

Les CEI sont des professionnels qui interviennent, sur prescription d'un médecin, au domicile de patients atteints de pathologies respiratoires potentiellement en lien avec des polluants de l'environnement intérieur. Ils réalisent un diagnostic de la qualité de l'air intérieur dans l'environnement de la personne, peuvent mesurer les polluants incriminés (biologiques ou chimiques) et délivrent des conseils pour réduire leurs symptômes, en agissant sur leur environnement. Ces interventions financées par l'ARS sont complètement gratuites pour les patients. En 2018, l'ARS a soutenu les associations ALLERGOLOR et AP3A pour promouvoir et coordonner leurs interventions.

➜ Prévention des risques liés aux substances émergentes (perturbateurs endocriniens)

L'ARS a participé au financement du projet FEES « Femmes Enceintes Environnement et Santé » porté par l'association APPA. L'objectif est de diminuer l'exposition des femmes enceintes et des nourrissons aux polluants environnementaux présents dans l'air intérieur, l'alimentation et les cosmétiques (dont les perturbateurs endocriniens). L'APPA a procédé à une évaluation des besoins des professionnels de la périnatalité et de la petite enfance (majoritairement des sages-femmes) sur la question des risques environnementaux et leur a proposé des temps de formations et de sensibilisation.

➜ Prévention des risques auditifs chez les jeunes

L'ARS inscrit depuis plusieurs années dans ses priorités d'action la prévention des risques liés à l'écoute ou la pratique de musique amplifiée et/ou d'orchestre. En 2018, 5 opérateurs ont été financés pour porter des actions en direction des jeunes. Polca, L'Autre Canal et Musiques Actuelles.net,

1

acteurs des musiques actuelles en Grand Est, ont organisé pour les collégiens et lycéens des concerts et spectacles pédagogiques et des ateliers sur l'écoute de musique nomade. L'association Les Passeurs D'ondes a proposé des spectacles jeunes publics pour les élèves des écoles primaires et l'association Audition Solidarité, des actions dans des écoles et conservatoires de musique de la région.

➜ Plan d'action et de lutte contre les ambroisies

L'ambroisie, plante hautement allergisante, est de plus en plus fréquemment signalée dans notre région. Une convention régionale pluriannuelle 2018-2020 a été signée avec les FREDON. Les actions proposées visent à sensibiliser le grand public, les collectivités et le monde agricole à cette problématique au travers de réunions d'information et de sessions de formation. Elles assurent également le suivi et la gestion des signalements des ambroisies et conseillent les collectivités et propriétaires de terrains où la plante est observée sur les techniques de lutte les plus appropriées.

Dépistage et diagnostic de maladies transmissibles : 8.5 M€

Ce montant est consacré aux actions de dépistage et de diagnostic de maladies transmissibles dont 7.2 M€ pour financer les Centres Gratuits d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD) des infections sexuellement transmissibles (SIDA, IST et hépatites) et les Centres de Lutte contre la Tuberculose (CLAT). Ces structures offrent un accueil et une prise en charge gratuite des personnes, en termes de dépistage et de diagnostic puis d'orientation vers la structure de soin indiquée.

Implantation de PSFP : Programme de Soutien aux Familles et à la Parentalité

Le programme PSFP pour les 6-11 ans vise l'acquisition et le renforcement des compétences familiales. Il accueille toute la famille autour d'informations, de réflexions et d'activités concrètes, à la fois parallèles et complémentaires. Il se démarque par son action avec trois volets d'intervention : enfants, parents, familles et un niveau double (fonction parentale et aide à la famille toute entière). Le programme PSFP est un tout. Il est mis en place auprès d'une population universelle et sélective.

Il fait partie des programmes recommandés au plan international et il est soutenu par Santé Publique France.

Trois territoires ont été retenus en 2018 pour une primo implantation de PSFP en région Grand Est à savoir Mulhouse, Nancy Métropole (commune d'Essey-lès-Nancy), Ardenne Métropole (commune de Charleville-Mézières).

MISSION 1

Ce 1er développement sera renouvelé en 2019.

DIFFUSÉ DANS 22 PAYS DANS LE MONDE
- Evalué en France par l'INPES dans 4 régions : PACA, Normandie, Nouvelle Aquitaine, La Réunion
- 10 familles
- 14 sessions de 2 h chacune
- +1 session de renforcement à 6 mois et 12 mois

Gestion de situation exceptionnelle : Rassemblement Vie et Lumière 2018 à Semoutiers

Un rassemblement évangélique de gens du voyage s'est tenu à Semoutiers (Haute-Marne) du 13 au 27 août 2018.

Afin que ce rassemblement se déroule dans de bonnes conditions sur le plan sanitaire, différentes actions ont été menées par l'ARS, en lien avec la préfecture de Haute-Marne, afin de sécuriser la qualité de l'eau distribuée, et de mettre en place un dispositif renforcé permettant l'accès aux soins de cet afflux de population, sans engorger le système de santé habituel.

RASSEMBLEMENT ÉVANGÉLIQUE / 13-27 août
- 6 100 caravanes
- 35 000 personnes accueillies

➜ Alimentation en eau potable

L'ARS est intervenue en appui au syndicat des eaux (SIAE) mobilisé pour fournir les besoins en eau potable. Des mesures à mettre en œuvre ont été définies en amont du rassemblement avec un renforcement de la chloration de l'eau. Par ailleurs, compte tenu des fortes chaleurs, des brumisateurs ont été installés (gestion du risque légionnelle).

- Evalué en France par l'INPES
- 4 contrôles - chlore
- 2 contrôles - légionnelle

➜ Création d'une offre de santé sur site

En complémentarité avec les acteurs locaux, mise en place d'un pôle santé. L'accueil, la prise de RDV, et la gestion de la salle d'attente étaient assurés par les bénévoles des associations de protection civile (Association départementale de la protection civile et Croix rouge Française). La CPAM était présente pour s'assurer de l'ouverture des droits, et actualiser les situations administratives le cas échéant.
Deux lignes de consultation de médecine générale étaient ouvertes. Chaque ligne comprenait un médecin et un infirmier. L'accès à ces consultations a été entièrement gratuit, comme les années précédentes.
Par ailleurs, une équipe SMUR était présente sur le site tous les jours (sauf cas de départ pour réaliser un transfert) et a pris en charge les situations d'urgence ou les publics plus complexes (nourrissons…).

PÔLE SANTÉ
- 8 heures de permance quotidienne
- Présence équipe médicale
  - 877 consultations médicales
  - 125 patients bénéficiant de soins infirmiers

➜ Renforcement des moyens du Centre Hospitalier de Chaumont

Afin d'éviter l'engorgement des services du CH de Chaumont, situé à 10 km du camp, l'ARS a souhaité renforcer l'offre de santé hospitalière habituelle.
Les hospitalisations ont été assez rares (1 à 2 hospitalisations par jour, très fréquemment en pédiatrie et de courte durée). Seulement 2 naissances ont eu lieu sur la période. Aucun décès connu.
Le coût total de ce dispositif de renforcement du système de soins est estimé à plus de 200 K€.

RENFORCEMENT AU CH DE CHAUMONT
- Service d'urgence : 2 ligne H24
- Mobilisation établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (EPRUS) : 2 médecins
- Sécurisation accès aux services urgence et pédiatrie
- 254 patients « gens du voyage »
- 25 % d'activité supplémentaire

Activité Physique Adaptée (APA) en Haute-Marne

Le Centre de Médecine et d'Evaluation Sportive, acteur historique sur le département, a pour objet de maintenir et de développer des parcours spécifiques à destination de personnes atteintes de cancer ou en rémission et/ou en situation d'obésité.

Son action s'articule autour de 4 axes :
- la communication autour de l'activité physique,
- le développement de l'offre et des parcours de l'APA,
- l'accessibilité financière des plus vulnérables à l'offre d'APA,
- le suivi des patients inclus dans les parcours.

1

Ainsi en 2018, le CMES a conduit :
- 9 programmes (de 10 personnes) atteintes de cancer,
- 10 programmes pour les personnes atteintes d'obésité, de maladie coronarienne et de diabète de types 1 et 2.

Un programme spécifique « cancer et obésité » a, par ailleurs, été mis en place à Fayl-Billot.
Ces actions se sont déroulées à Chaumont, Saint-Geosmes, Saint-Dizier, Wassy, et Bourbonne-Les-Bains.

Chaque programme comprend 1 atelier « La Santé par le Sport », 2 séances consacrées aux bilans médicaux sportifs, 15 séances d'activités physiques adaptées, 14 séances de sophrologie, 1 séance de nutrition avec l'intervention d'une diététicienne d'1h30, 1 atelier au supermarché pour la lecture des étiquettes, et 1 atelier cuisine.

- 90 personnes suivies dans les programmes « cancer obésité »
- 114 K€ Co-financement DDCSPP/ARS

Action multi-partenariale travaillée avec l'UDAF de la Marne

Afin de répondre aux objectifs du Programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS) inscrits dans le Projet régional de santé (PRS), l'Union départementale des associations familiales (UDAF) de la Marne, cofinancée par l'ARS, a mis en place un service d'accompagnement personnalisé à la santé avec comme objectif, sur le territoire marnais, d'accompagner moralement et physiquement toute personne en situation de vulnérabilité et/ou précarité dans ses démarches de santé et dans le cadre d'un parcours de soins :

- accompagner individuellement le public relevant du PRAPS,
- mettre en place la typologie d'accompagnement individuelle en fonction des problématiques rencontrées,
- promouvoir le bilan de santé et les dépistages organisés des cancers,
- mettre en place des actions collectives centrées sur le retour au droit commun (hygiène, alimentation sommeil…).

C'est un exemple concret de prise en charge médicale en mode de parcours des publics fragiles éloignés de l'accès au système de santé.

PUBLIC CIBLE : personnes en situation de précarité et/ou vulnérabilité
Les gens du voyage, les jeunes de 16 à 25 ans en situation de vulnérabilité, les familles monoparentales, les populations étrangères, vieillissantes, immigrées ou issues de l'immigration, les personnes sortant de prison hors obligation et injonction de soins, des personnes en situation de handicap bénéficiaires de l'AAH, les personnes de plus de 55 ans et/ou isolés socialement, géographiquement, familialement, des personnes bénéficiaires du RSA en situation de vulnérabilité, les enfants mineurs dans le cadre d'un accompagnement familial.

MISSION 1

Ouverture d'un centre de santé à Vitry-le-François

Dans le cadre d'un partenariat avec la Ville de Vitry-le-François et l'ARS, il est confié à la Mutualité Française Champagne-Ardenne (Service de Soins et d'Accompagnement Mutualiste SSAM) la gestion du centre de santé polyvalent dans le quartier du Hamois à Vitry-le-François dont l'ouverture officielle a eu lieu le 1er septembre 2018.

Le centre de santé polyvalent offre une équipe médicale de qualité, tout en assurant une médecine de proximité sans dépassement d'honoraires, ouverte à tous. Le tiers payant est en effet généralisé dans toutes les structures mutualistes et dispense le patient d'avance de frais.
De plus, la Mutualité Française met en place un dispositif de consultation dentaire au profit des personnes en situation de Handicap (« Mut'handi »).

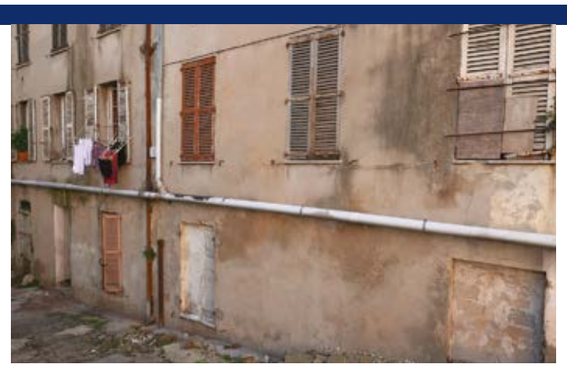
Le centre hospitalier de Vitry-le-François, récemment intégré au Groupe Hospitalier du Der, incluant le CH de St-Dizier et des EHPAD, et plus largement au Groupement Hospitalier de Territoire 5 (GHT) (Marne/Haute-Marne/Meuse), souhaite poursuivre son ancrage sur le territoire vitryat et développer ses partenariats pour améliorer la prise en charge de ses patients et résidents.

Les professionnels de santé du Centre hospitalier de Vitry-le-François assurent des vacations, des consultations spécialisées avancées au sein du centre de santé de la Mutualité française SSAM (services de soins et d'accompagnement mutualistes) situé dans le quartier du Hamois à Vitry-le-François, en complément d'autres offres disponibles sur le bassin vitryat. Une convention de partenariat a été signée en 2018 afin de formaliser les accords.

Habitat indigne

L'incurie est caractérisée par une occupation inadéquate du logement avec une accumulation de déchets ou d'objets, et parfois la présence en très grand nombre d'animaux. Cette accumulation peut entraîner odeurs et présence de nuisibles, et engendrer des risques infectieux et d'incendie. Elle est souvent accompagnée d'un manque d'hygiène personnelle.

OBJECTIF CIBLE
- 10 à 15 situations/an
- Equipe pluridisciplinaire
- Expérimentation sur un territoire restreint de Meurthe-et-Moselle, extension après évaluation.



Leur signalement est en constante évolution depuis plusieurs années. Cette augmentation s'explique par un important travail de communication, par l'organisation d'une journée d'information spécifique sur cette thématique et par une sensibilisation des professionnels au repérage. Elle s'explique également par la mise en place d'une expérimentation départementale permettant aux équipes du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de signaler à l'ARS des situations préoccupantes relatives notamment au logement.
Équipe pluridisciplinaire dédiée à la prise en charge des situations d'incurie dans le logement (EPSIL) comprenant a minima un volet psychologique (1 ETP) et un volet social (0,5 ETP).

L'équipe peut intervenir sur l'ensemble des communes des territoires suivants : Val de Lorraine, Terres de Lorraine, Métropole, Lunévillois (selon la répartition territoriale du Conseil départemental). L'extension à l'ensemble du département sera étudiée après l'évaluation de plusieurs mois de fonctionnement.

Action Rupt de Mad dans le cadre du CLS de la Ville de Metz

Le Syndicat des Eaux de la Région Messine (SERM) exploite, pour son approvisionnement d'eau potable, la ressource du Rupt de Mad située sur la commune d'Arnaville (département 54).

Son environnement est principalement rural avec une occupation des sols partagées entre agriculture et forêt.

- 28 communes
- Superficie de 23 000 ha
- 200 000 habitants

Ce bassin versant fait l'objet depuis plus de 15 ans de démarches de gestion raisonnée des produits phytosanitaires et des engrais. Ceci a permis de limiter les pics de pollution en eau brute.

1

Néanmoins, l'évolution du contexte économique agricole (hausse des retournements de prairies pour labour au détriment de l'élevage) combiné aux conditions climatiques défavorables constatées depuis 2016 (forte sécheresse suivies de fortes pluies, effet de lessivage), a conduit à la dégradation de la qualité de l'eau brute et à l'apparition de pic de nitrates et pesticides récurrents.

Afin de reconquérir la qualité de l'eau brute, la ville de Metz a proposé, dans le cadre de la démarche Contrat Local de Santé en lien avec l'ARS, à son délégataire du service public de l'eau (Veolia) de mettre en place une action d'animation sur le bassin versant du Rupt de Mad pour développer des filières agricoles durables respectueuses de la ressource en eau (production avec peu d'intrant) et pour constituer des circuits courts, prenant en compte les besoins de la population et les débouchés potentiels.

Un ingénieur agronome a été recruté à cette fin par Veolia en juin 2018, pour une durée de 18 mois. L'ARS Grand Est et l'Agence de l'Eau Rhin Meuse, subventionne ce poste à hauteur de 80 %. La mission a vocation à perdurer.

Contrat local de santé de la communauté d'agglomération d'Epinal (CAE) : «Réseau sentinelle : prévenir les allergies aux pollens»

Plus un épisode allergique est pris tôt, plus son traitement est léger et efficace. C'est ainsi qu'est née, dans le cadre du contrat local de santé de la Communauté d'Agglomération d'Epinal et d'une démarche préventive, l'idée d'initier un réseau de sentinelles afin de prévenir l'impact des pics polliniques pour alerter la population à l'arrivée des pollens allergisants.

- Les pollens sont responsables de réactions allergiques chez près de 25% de la population
- A l'horizon 2050, l'OMS estime que 50% de la population pourrait être affectée par au moins une maladie allergique
- Coût du traitement individuel avoisinant les 1500 euros

➜ **Devenir acteur en participant à une action du Contrat Local de Santé :**

En mars 2018, avec le soutien de l'ATMO Grand-Est, 10 agents du cadre de vie de la Ville d'Epinal ont suivi la formation pour devenir « sentinelle du pollen ». Cette formation a été déployée également auprès de maires de la Communauté d'agglomération d'Epinal afin de les sensibiliser à une gestion des pratiques de gestions végétales pour limiter les plantations d'espèces allergéniques dans les espaces verts de leurs communes.

En complément à ces formations, le centre social Léo Lagrange d'Epinal sensibilisé aux problèmes environnementaux, s'est engagé dans cette démarche, avec l'appui de l'animateur « jardin », par la mise en place d'un pollinier qui sera implanté au Saut le Cerf, dans le jardin de 7 lieues d'Epinal.

MISSION 1

Ce pollinier permettra d'ajouter un point de référence dans les Vosges pour l'observation de plusieurs espèces allergisantes du réseau Pollin'air ; mais aussi d'être un support de communication et d'éducation à l'environnement et la santé auprès des partenaires et du grand public.

Cette action se poursuivra en 2019 via l'inauguration du pollinier et d'une conférence sur les allergies et Pollen dans le cadre des jeudis de la santé organisés en lien avec la Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Vosges, l'ATMO Grand-Est et l'organisme FREDON.

Pour la Communauté d'Agglomération d'Epinal et les différents signataires du contrat local de santé, ce contrat est réellement l'occasion de valoriser les actions de promotion et de prévention dans le domaine de la santé.

La journée parentalité

Le 16 octobre 2018, l'ARS Grand Est, en partenariat avec le Réseau de l'adolescent en Meuse, a accueilli au Centre Mondial de la Paix à Verdun, plus de 180 acteurs de santé, acteurs sociaux et médico-sociaux, du secteur judiciaire, de l'Éducation nationale et responsables associatifs du département, pour une journée d'échanges et de présentation de pratiques sur le soutien à la parentalité.

Elle a permis de présenter et de partager une vision commune de ce que sont les enfants et les adolescents aujourd'hui et des problématiques rencontrées en matière de parentalité en s'appuyant sur le retour d'expérience des intervenants. Par ailleurs, les tables rondes organisées ont permis un regard croisé sur les dispositifs existants favorisant les liens parents-enfants dans le cadre du parcours de l'enfant et les perspectives possibles, et notamment sur l'articulation de ces dispositifs entre social, éducatif, sanitaire et médico-social.

Il est important de poursuivre les échanges sur cette thématique au plus près des territoires pour permettre un travail partenarial de proximité et favoriser le rapprochement de ces dispositifs présentés et/ou développer des projets innovants en mettant l'accent sur la prévention et en poursuivant la valorisation des compétences parentales dans le parcours de vie et de santé des enfants et adolescents. Dans ce cadre sera mis en œuvre le programme Triple P.

Prévention et lutte contre les conduites addictives : action de la Maison Familiale et Rurale (MFR)

Depuis plusieurs années, la MFR de Vigneulles-lès-Hattonchatel est confrontée aux problèmes de drogue. Certains élèves ont parfois des comportements, attitudes (grosse fatigue, yeux rougis, irritabilité, agressivité…) qui interpellent les enseignants. Ces derniers ont déjà été confrontés à des élèves consommant des produits illicites dans l'établissement. Récemment, un élève est décédé suite à l'inhalation d'un gaz par le biais d'un ballon. Cette nouvelle «mode» pour arriver à des effets courts, intenses est extrêmement dangereuse. Face à cette problématique, la MFR met en place des actions de prévention visant à faire prendre conscience aux élèves que l'utilisation de produits stupéfiants peut avoir des effets irréversibles sur la santé et ainsi faire diminuer la consommation de ce types de produits. Ainsi l'ARS a soutenu ce projet en finançant l'intervention de l'Association Meusienne pour la Sauvegarde de l'Enfance de l'Adolescence et des Adultes (AMSEAA) permettant aux élèves d'échanger avec un ancien toxicomane. Cette intervention a été complétée par une intervention de la gendarmerie. De plus les élèves on également assistés à des audiences correctionnelles au tribunal afin qu'ils voient le fonctionnement de la justice et qu'ils prennent conscience des sanctions qu'ils encourent.

2 MISSION 2

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 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 >**

MISSION 2

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

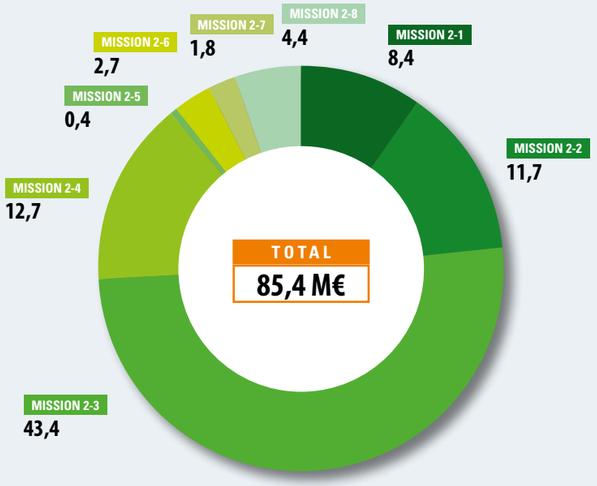
2-7 AUTRES MISSIONS 2 - SANITAIRE

2-8 AUTRES MISSIONS 2 - MÉDICO-SOCIAL

MISSION 2 (en M€)

MISSION 2

L'évolution de 15,8% des dépenses de la mission 2 témoigne de la volonté de l'ARS de soutenir les dispositifs de coordination des parcours par un soutien à hauteur 8,4 M€ (vs 2,1 M€ en 2017), ainsi qu'un soutien important aux opérateurs de réseaux de santé avec 11,7 M€ (vs 0,2 M€ en 2017).



2

Télémédecine

Il s'agit d'accompagner la transformation du système de santé par les usages de la télémédecine et plus particulièrement de :
✔ faciliter l'accès aux soins,

✔accompagner l'évolution de l'offre de soins,

✔offrir à la population de nouvelles possibilités d'accès aux médecins généralistes et spécialistes,

✔permettre aux acteurs en santé de se mobiliser en abolissant les distances.

L'ARS en lien avec l'Assurance Maladie a publié un appel à projets construit en deux phases :
- **l'aide au financement de la solution technique** permettant de réaliser principalement des téléconsultations,

- **l'allocation d'un forfait à la structure** accueillant les patients dans le cadre des téléconsultations pour compenser notamment les charges supplémentaires pesant sur la structure.

• Près de 200 structures : EHPAD, FAM, MAS, ont bénéficié de ce soutien

L'objectif est de favoriser la mise en œuvre d'une organisation optimale des téléconsultations en favorisant la mobilisation du professionnel de santé requis sur une durée strictement nécessaire.

Par ailleurs, deux structures ont été accompagnées pour expérimenter des activités de télésurveillance à l'attention des patients atteints d'insuffisance rénale chronique.
Enfin, 3 projets portant sur l'utilisation de l'intelligence artificielle aidant aux diagnostics et aux alertes dans le champ de la téléexpertise pour accompagner l'interprétation des clichés ORL et clichés dermatologiques ont été soutenus en 2018.

Services numériques d'appui à la coordination

Dans le cadre du volet numérique du programme « Territoires de soins 2021 », le volet « e-Parcours » a pour objet d'accompagner la mise en œuvre de services numériques d'appui à la coordination (SNAC) au service des organisations sanitaires, médico-sociales, sociales coordonnées au travers des dispositifs d'appui à la coordination (PTA, PAERPA, etc.).

La stratégie régionale e-Parcours Grand Est a été élaborée en 2017/2018 en associant les acteurs concernés et dans le respect des règles d'interopérabilité et d'urbanisation relatives aux référentiels nationaux et régionaux.

4 TERRITOIRES PILOTES SÉLECTIONNÉS :
- « Grand Reims - Ardennes »,
- « Grand Der - Meuse »,
- « Vosges »,
- « Haute-Alsace ».

La structure régionale d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients

L'organisme chargé de promouvoir et d'accompagner l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins dans les secteurs sanitaire, médico-social et ambulatoire, a été installé en région Grand Est, à l'issue d'une phase de concertation avec les acteurs concernés et d'un accompagnement par le CEPPRAAL (Coordination pour l'évaluation de pratiques professionnelles en Auvergne-Rhône-Alpes). Après une phase de consultation auprès des acteurs en santé, les orientations du programme de travail ont été adoptées, à savoir la promotion de la culture de la sécurité des patients auprès des professionnels et de la pertinence des soins et l'accompagnement des professionnels de santé dans leur démarche d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

MISSION 2

Insuffisance rénale chronique

L'expérimentation nationale visant à améliorer le parcours de patients insuffisants rénaux démarrée en 2017 s'est poursuivie en 2018. Un volet du projet porte notamment sur un suivi optimisé des patients domiciliés dans le département du Haut-Rhin. Un second volet du projet porte sur l'accès à la liste d'attente de greffe pour tous les patients concernés sur les territoires du Bas-Rhin et du Haut-Rhin.

Habitat inclusif

L'habitat inclusif représente une réponse intermédiaire entre le maintien à domicile et l'hébergement en institution. Il participe à la démarche inclusive des personnes en situation de handicap au cœur de notre société. Il constitue également un levier pour accélérer la transformation de l'offre médico-sociale afin de proposer des réponses plus inclusives et il permet d'élargir la palette des choix offerts aux personnes en situation de handicap.

Dans ce cadre, la politique de l'ARS, déclinée au travers de son programme régional de santé, est d'encourager sur les territoires toutes les initiatives d'habitat inclusif dès lors que ces projets permettent de créer un cadre d'accompagnement personnalisé, adapté, évolutif du parcours des personnes en situation de handicap.
En 2018, l'ARS Grand Est a lancé l'identification de projets d'habitat inclusif avec l'idée de soutenir au moins un projet par département afin d'engager une évolution vers de nouvelles modalités d'accompagnement.

10 PROJETS D'HABITAT INCLUSIF :
- Répartis sur **8 départements**
- Près de **100 bénéficiaires en situation de handicap**

- 1 projet concerne des **femmes seules avec tout type de handicap** (54)
- 1 projet concerne des **jeunes ou adultes porteurs de Troubles à Spectre Autiste** (57)
- 1 projet concerne des **personnes avec déficience intellectuelle et handicap psychique** (57)
- 2 projets concernent des **personnes cérébro-lésées** (67 et 55)
- 1 projet concerne des **personnes avec un handicap lié au vieillissement, physique, intellectuel ou sensoriel** (51)
- 1 projet concerne des **personnes avec déficience intellectuelle, cognitives, motrices, psychiques, viscérales ou sensorielles** (10) 2 projets seront à construire dans les Ardennes et dans les Vosges.
- 2 projets concernent des personnes avec un handicap psychique stabilisé (52 et 67)
- 1 projet concerne des personnes avec un handicap mental : retard mental, troubles psychiques

Projet FrailCoach

L'un des enjeux du parcours de santé des personnes âgées est de pouvoir repérer le plus précocement possible, les personnes âgées fragiles à haut risque d'évènements de santé défavorables.

Le projet de recherche clinique « FrailCoach » porté par le Dr Novella du CHU de Reims qui vise à expérimenter à partir d'une évaluation gériatrique initiale, l'accompagnement des personnes âgées à domicile via un coaching téléphonique.

2

L'originalité de l'étude repose sur la méthodologie de prise en charge et d'accompagnement des personnes âgées, avec une évaluation gériatrique standardisée au domicile des personnes permettant de décliner un coaching téléphonique réalisé par une plate-forme d'expertise.

Cette étude repose également sur le lien avec les acteurs du premier recours au sein du territoire : l'inclusion des personnes âgées dans l'étude se fait par le biais et avec les médecins traitants, les PTA et les MAIA des territoires qui sont des relais d'échanges et d'informations entre professionnels à propos de l'étude.

- **CIBLE :** les personnes âgées de 75 ans et plus, vivant à domicile dans les départements de la Marne et de l'Aube.
- **ATTENDUS :** près de 200 personnes âgées devraient être accompagnées grâce à cette expérimentation.
- **ACCOMPAGNEMENT ARS** à hauteur de 200 K€.

Expérimentation «Fil pro Ado» avec la Maison des adolescents (MDA) de la Meuse

Cette expérimentation correspond à la mise en place d'un dispositif de coordination pour les professionnels de l'adolescence de la Meuse porté par la MDA de Meuse et l'Éducation Nationale. Elle vise à renforcer la coordination des professionnels autour de l'adolescent et de sa famille au regard de situations complexes. La mise en place de cette coordination a nécessité de créer un poste d'infirmier et l'installation d'une ligne téléphonique.

Communauté professionnelle territoriale de santé du Barrois (Meuse)

L'ARS Grand Est a accompagné la CPTS du Barrois. Il s'agit d'un projet de CPTS pour le territoire de soins de proximité de Bar-le-Duc. Les partenaires concernés sont 4 équipes de soins primaires (ESP) en fonctionnement (créés autour des maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) de Gondrecourt, Seuil d'Argonne, Pierrefitte-sur-Aire, Revigny-sur-Ornain et Lisle-en-Rigault/Ancerville) et 2 ESP en cours de création (d'une part MSP Theuriet + autres projets de MSP à Bar-le-Duc et d'autre part, projet d'ESP à Ligny/Tronville-en-Barrois). Le CH et la clinique de Bar-le-Duc, le CHS Fains-Véel et le CH de St-Dizier (52) sont également partenaires du projet.

Organisation innovante de prise en charge des enfants en situation de handicap dans une Maison de santé pluriprofessionnelle du département de la Meuse

L'ARS Grand Est accompagne la mise en place de dispositifs de consultations dédiées pour personnes en situation de handicap. En effet, ces dernières, qu'elles résident en établissement ou à domicile, rencontrent encore des obstacles pour l'accès aux soins courants. Afin de contribuer à lever les obstacles, la conférence nationale du handicap du 11 décembre 2014 a décidé de soutenir la mise en place de dispositifs de consultations de soins courants pour les personnes en situation de handicap. Un des enjeux de ces dispositifs réside dans leur articulation avec le secteur médico-social de sorte à ce que les établissements et services médico-sociaux soient partie prenante de l'accompagnement à la santé et de l'accès aux soins des personnes qu'ils suivent ou qu'ils accueillent.

MISSION 2

Innovation

En 2018, l'ARS a financé des projets concernant l'innovation en santé dont, par exemple, la mise à disposition d'une plateforme numérique Cancer Solidarité Vie pour venir en appui des personnes malades et leurs aidants dans le cadre du maintien de l'autonomie, ou encore le projet de simulation à la faculté de Reims, pour étendre l'offre de formation des internes et des professionnels de santé par la mise en place de deux simulateurs installés à l'université de Reims.
L'ARS a également accompagné le déploiement de projets d'équipement, comme par exemple l'équipement d'une salle dentaire dédiée aux personnes en situation de handicap, afin d'optimiser la coordination des parcours et la qualité des prises en charge.

Mise en place du guichet unique Agence Régionale de Santé/Assurance Maladie

Pour favoriser l'installation des professionnels de santé et le développement de l'exercice coordonné sur le territoire des Ardennes, l'ARS/Assurance Maladie ont créé un guichet unique ouvert depuis 1er juillet 2018.

- Guichet unique
- ARS/Assurance Maladie

Les premières actions visent à :

- décliner la mise en place du réseau territorial de l'ARS et de l'Assurance Maladie au niveau du département des Ardennes,
- Formaliser le rapprochement et la collaboration des services de la délégation territoriale et de la Caisse Primaire développés depuis 2017 pour faciliter l'installation de médecins et développer des projets d'exercice coordonné. Le renforcement de la coopération s'inscrit dans une volonté de gestion conjointe de ces thématiques.

Mise en place d'un outil de partage d'information

- Convention partage d'information
- DT08/CPAM/Conseil départemental/établissements sanitaires et médico-sociaux

Afin de faciliter les échanges de documents et de favoriser la formalisation des comptes rendus de réunions, différents espaces collaboratifs informatisés ont été créés par l'ARS entre les tutelles et les différents porteurs d'autorisation en 2018.

Ainsi sur la base de rencontres régulières, les différents acteurs sanitaires et médico-sociaux peuvent échanger plus facilement et stocker de manière sécurisée leurs échanges avec les tutelles et financeurs : ARS, Conseil départemental, Assurance Maladie.

Les supports d'échanges et documents sont ainsi accessibles par tous les acteurs d'un même projet en transparence, permettant de faciliter le suivi des dossiers communs.

2

Organisation d'un forum transfrontalier de la santé

• Coopération transfrontalière

Le 23 novembre 2018, l'Observatoire Franco-Belge de la Santé (OFBS) a organisé son 3ème Forum santé transfrontalier à Charleville-Mézières.
A partir d'un état des lieux de différentes organisations belges et françaises, l'objectif de ce Forum était de faire dialoguer experts, institutionnels, professionnels de la santé, usagers et élus pour faire émerger des solutions destinées à favoriser la coopération sanitaire et hospitalière franco-belge et ainsi mieux répondre aux besoins de santé de la population frontalière.

Ce Forum a abordé différentes thématiques de la coopération transfrontalière en santé, que ce soit : les freins, les facilitateurs mais également les moyens mis en œuvre pour la renforcer :

- les expériences de collaboration franco-belges,
- l'évolution de l'organisation des soins hospitaliers et l'accréditation des hôpitaux de part et d'autre de la frontière franco-belge,
- la présentation du projet «Kids Hearts» - projet en cardiologie infantile conjointement mené par le CHU de Lille et les cliniques universitaires Saint-Luc, Université Catholique de Louvain, Bruxelles,
- les flux transfrontaliers des patients ayant recours aux structures hospitalières du pays limitrophe et l'analyse des flux de patients, bilan des Zones Organisées d'Accès aux Soins Transfrontaliers (ZOAST).

Ces échanges entre institutionnels ont permis un dialogue sur le présent et l'avenir de la coopération franco-belge.

CAP PROJET

Le département des Ardennes est un site pilote de l'expérimentation d'un nouveau métier intitulé APV - Assistant Projet de Vie portée par l'association TPASCAP21 (ex-Trisomie 21 Ardennes). Ce dispositif accompagne les familles et les enfants en situation de handicap, dans la construction de leur projet de vie avec un professionnel.
L'APV peut aider l'enfant et sa famille par son écoute, l'apport d'informations, sa capacité à faire émerger leur propre décision en éclairant leurs choix. L'APV se positionne aux commandes de l'enfant et de sa famille, il est indépendant des différents acteurs intervenant dans le parcours de vie de l'enfant. L'ARS Grand Est soutien ce dispositif avec des fonds FIR 2018.

Télémédecine - Psychiatrie : première téléconsultation dans un EHPAD des Vosges

Depuis le dernier trimestre 2018, l'EHPAD du Val du Madon, à Mirecourt, et le Centre Hospitalier de Ravenel proposent désormais un dispositif de téléconsultation en psychiatrie.

L'Ehpad du Val du Madon et le Centre Hospitalier de Ravenel ont élaboré en commun ce projet innovant, soutenu et accompagné par l'Agence Régionale de Santé Grand-Est.

Cette téléconsultation avec le médecin psychiatre, réalisée avec le consentement de la personne âgée, contribue à la continuité et à la sécurité des soins, en facilitant le partage de données médicales autour de la prise en charge du patient.

MISSION 2

Les professionnels de santé peuvent ainsi échanger de manière sécurisée, de la préparation de la téléconsultation jusqu'à la diffusion du compte rendu, via une messagerie sécurisée de santé ou encore son intégration dans le dossier médical partagé (DMP) du patient.

Avec l'appui technique et juridique de Pulsy(1), l'EHPAD du Val du Madon s'est ainsi vu équipé d'un chariot de télémédecine comprenant un PC portable, un stéthoscope connecté, une webcam haute définition et des enceintes audio-micro.

Dans le département des Vosges, le développement de la télémédecine est stratégique car il apporte une réponse aux défis actuels et à venir de notre système de santé : les difficultés d'accès aux soins sur le territoire, et le suivi régulier des patients nécessaire avec l'allongement de la durée de vie et l'accroissement des maladies chroniques.

Une «première» appelée à se poursuivre en 2019 et à s'étendre à d'autres spécialités : 21 EHPAD vosgiens sont en effet équipés en solution et matériel de téléconsultation, soit un tiers des EHPAD du département.

(1) Pulsy est le groupement régional d'appui au développement de la e-santé en région Grand Est. Il est l'opérateur préférentiel de l'ARS Grand Est pour l'élaboration et la mise en œuvre de la stratégie régionale d'e-santé.

Habitat inclusif - Personnes atteintes d'autisme avec l'association Envol

Le projet d'habitat inclusif porté par l'association Envol Lorraine s'inscrit dans le cadre d'une expérimentation régionale visant à développer cette nouvelle modalité d'accompagnement et d'hébergement pour les personnes en situation de handicap.

Ce projet cible l'accueil de 8 personnes présentant des troubles du spectre autistique au sein d'une résidence pour personnes âgées de 48 logements. Il est le seul de la région dédié au public avec autisme. Les personnes accompagnées bénéficieront d'un logement autonome de type studio et auront accès aux espaces communs de la résidence (salles de repas et d'activité, bibliothèque, salle de travaux manuels, terrasse et jardins extérieurs).

Les activités de la résidence seront également proposées aux adultes handicapés permettant de travailler les liens sociaux et intergénérationnels.
Un travail est en cours avec les instituts médico-éducatifs (IME) du territoire afin d'identifier des jeunes adultes qui pourraient bénéficier de cette nouvelle prestation et donc d'un accompagnement plus adapté à leurs besoins.

« L'atelier de L'Ill »

- Public : 10 à 12 personnes
- Salariés ESAT
- Encadrement renforcé

Il s'agit d'un projet innovant porté conjointement par la centrale d'Ensisheim et l'APAJH 68.

Il propose un travail et une intégration citoyenne à des détenus en situation de handicap ne pouvant pas accéder aux ateliers de la centrale en raison de leur déficience.
Ce travail est la quasi seule source d'intégration sociale dans une centrale où les détenus peuvent résider 25 ans :

- intégration sociale dans le système carcéral,
- préparation à la sortie.

Ce partenariat est rendu possible grâce aux acteurs de la Centrale d'Ensisheim et Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation, du ministère de la Justice (mise à disposition des locaux et activité professionnelle, suivi social des détenus), de l'APAJH gestionnaire d'un ESAT pour la relation entreprise, l'expertise du handicap et l'emploi des travailleurs sociaux intervenants dans la Centrale, de la MDPH pour les orientations, du CHS de Rouffach pour les évaluations par les psychiatres et de l'ARS pour le financement.

La Maison centrale reste l'employeur des bénéficiaires dans le cadre du travail des détenus. L'ESAT de l'APAJH partenaire conclura avec la Maison centrale un contrat de concession établissant les relations commerciales entre les 2 parties. L'ESAT fournissant le travail et l'encadrement, la maison centrale fournissant la main d'œuvre au sein de l'atelier de l'établissement. L'ESAT permettra aux entreprises tierces qui lui confient du travail de leur faire bénéficier de l'obligation d'emploi et minorer ainsi la redevance AGEFIPH.

2 MISSION 2

Création d'un centre de ressource spécialisé dans les modes d'accueil d'enfants en situation de handicap de la naissance à 6 ans

• Expérimentation mode d'accueil d'enfant de moins de 6 ans

Afin d'améliorer l'inclusion des enfants souffrants de handicap, l'ARS a soutenu une expérimentation visant la création, dès le 1er janvier 2019, d'un centre de ressource spécialisé dans les modes d'accueil d'enfants en situation de handicap de la naissance à 6 ans.

Ce projet de type expérimental «AMI'S» (Adaptation-Mixité-Inclusion-Socialisation) a pour objectif de garantir la continuité des prises en charge et d'accompagnement d'enfants de 0 à 6 ans en situation de handicap, en relais des familles, des établissements et services médico-sociaux, des services ambulatoires.

L'intervention peut être ponctuelle, régulière, se dérouler dans le cadre des activités péri et extrascolaires.

L'objectif est également de permettre aux enfants en situation de handicap d'être accueillis en structures de droit commun, de donner la possibilité aux parents de reprendre une activité professionnelle et de disposer de temps de répit.

Le promoteur de ce projet est l'AMF 55 devenu Alys, par fusion avec l'AFAD de Moselle.

Maison de santé pluri professionnelle « Le Caducée du Bassigny »

MSP DE BREUVANNES-EN-BASSIGNY :
- 8 professionnels de santé
- Soutien financier Communauté de communes / ARS
- Permanences CSAPA et services sociaux

Soucieux de pérenniser, voire de conforter, l'offre de santé sur leur territoire, d'améliorer le travail en commun en favorisant les concertations sur la prise en charge des patients et les coordinations nécessaires à leur organisation, de favoriser l'attractivité du territoire, les huit professionnels de santé du cabinet pluri professionnel privé de Breuvannes-en-Bassigny, situé aux confins Est de la Haute-Marne, se sont inscrits en 2016, dans un projet de MSP.

Le projet de santé a été validé par le comité régional des structures d'exercice coordonné en 2017. Il s'organise autour des thématiques «Plaies chroniques complexes», «Maintien à domicile», «Atelier bien vieillir», «Ecole du dos», «Sorties d'hospitalisation». Une action d'éducation thérapeutique, au bénéfice des patients atteints d'insuffisance cardiaque est portée par un médecin et un infirmier de la structure. Les trois médecins se sont inscrits dans la maîtrise de stage et le chirurgien-dentiste se déplace à domicile pour assurer les soins.

Soutenant cette initiative, les élus de la communauté de communes Meuse-Rognon se sont engagés dans un projet de rachat et de restructuration du bâtiment existant, ainsi que dans un projet d'extension. Cette dernière opération inclut la création de cabinets médicaux supplémentaires, ayant pour objet d'accueillir de nouveaux professionnels de santé (médecin, diététicienne, psychologue, …) et de permettre la mise en œuvre d'actions nouvelles telles que des permanences du Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) ou des services sociaux du Conseil Départemental.

LES DÉPENSES ENGAGÉES PAR GRANDE MISSION

MISSION 2

3 MISSION 3

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 répartition de la permanence des soins sur le territoire** en soutenant les regroupements de professionnels de santé pour favoriser les exercices pluri-professionnels des secteurs où l'offre de soins est fragilisée, ainsi que les praticiens territoriaux de médecine générale.

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

MISSION 3

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'ARTICLEL.6112-1, CONFORMÉMENT AUX DISPOSITIONS DE L'ARTICLE R.6112-28

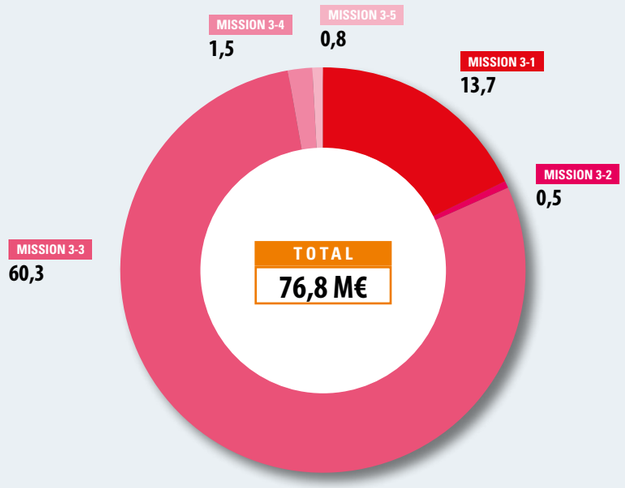
3-4 ACTIONS FAVORISANT UNE MEILLEURE RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

3-5 AUTRES MISSIONS 3 - SANITAIRE

MISSION 3 (en M€)

MISSION 3

Après une baisse de 4,6% en 2017 correspondant à la révision des bases de financement de la permanence des soins en établissement de santé enregistrée sur cette mission, cette mission progresse de 2,7% en 2018 de manière homogène quelque soit les sous-missions.



3

La permanence des soins en 2018

L'indemnisation des professionnels de santé médicaux mobilisés au titre de la permanence des soins en 2018 a été prise en charge financièrement par l'ARS, sur la base des schémas cibles applicables sur chacun des territoires.
Cela représente une dépense de 53,1M€ versés au profit de praticiens salariés, et 7,2 M€ au profit de médecins libéraux. 2018 est la dernière année complète de mise en œuvre des trois schémas des ante-régions : un schéma régional homogène en termes de principe et de financement sera applicable dans le courant de l'année 2019.

Des nouvelles aides FIR spécifiques

L'ARS Grand Est a mis en œuvre de nouvelles aides FIR spécifiques applicables aux zones d'action complémentaire (vivier) du zonage médecins sous réserve de respecter les engagements suivants :

- installation en libéral pour 5 ans minimum dans une zone d'action complémentaire,
- exercice coordonné, signataire d'un projet de santé,
- activité : au moins 2j ½ par semaine,
- participation à la permanence des soins ambulatoires.

L'aide spécifique à l'installation (ASI) et l'aide au développement de l'exercice coordonné (ADEC) ont vocation à favoriser l'installation des médecins généralistes en les aidant notamment à faire face aux frais d'investissement générés par le début de l'activité libérale et à développer l'exercice en mode coordonné dans les zones d'action complémentaire (ZAC). Il s'agit d'une aide forfaitaire de 25 K€ (ASI) et de 50 K€ (ADEC).
En 2018, 10 contrats ASI ont vu le jour pour un montant de 250 K€.

Médecins correspondants de SAMU (MCS) et Infirmières Correspondantes du SAMU (ICS)

L'ARS Grand Est a accompagné 3 projets en 2018 : MCS Vallée de la Bruche (67), MCS et ICS Meuse (55) et Formation MCS au CHU Strasbourg (67). Comme le prévoit le décret n°2006-576 du 22 mai 2006 relatif à la médecine d'urgence, le Médecin Correspondant du Samu (MCS) est un médecin de premier recours, formé à l'urgence, qui intervient en avant-coureur du SMUR, sur demande de la régulation médicale, dans des territoires où le délai d'accès à des soins urgents est supérieur à trente minutes et où l'intervention rapide d'un MCS constitue un gain de temps et de chance pour le patient.

Il appartient au SAMU-Centre 15 de réguler et de déclencher les MCS seulement lors de situations d'urgence et dans des territoires identifiés comme nécessitant une réponse de ce type pour permettre un accès aux soins urgents de la population en moins de trente minutes.

Construction de filières expérimentales de prise en charge des soins non programmés par les cabinets libéraux en journée

Portée par l'URPS Médecins libéraux Grand Est, dans le département du Bas-Rhin et de la Moselle, la construction de filières expérimentales de prise en charge des soins non programmés, par les cabinets médicaux en journée, vise à limiter le passage aux urgences de personnes qui pourraient être prises en charge en médecine de ville. Ce dispositif s'appuie sur une régulation libérale en journée. Le médecin régulateur libéral oriente le patient, s'il juge que c'est la meilleure solution, vers une

MISSION 3

consultation en médecine de ville de son secteur et en priorité vers son médecin traitant. Cette orientation s'effectue ensuite au moyen d'une application smartphone gratuite, Entr'Actes.

Une simple notification avertit les médecins libéraux participants à l'expérience, des demandes de prise en charge que le médecin régulateur leur adresse en privilégiant dans un 1er temps le médecin traitant. En fonction de leur organisation, ils acceptent la demande et le patient est ensuite notifié par la régulation qu'il sera pris en charge par le médecin ayant accepté. Il n'est donc pas nécessaire qu'il se rende aux urgences.

Maison des parents à Reims

Il s'agit d'aider l'association « les roseaux » à créer une maison des parents sur l'emprise du CHU de Reims en vue de permettre l'accueil de parents d'enfants hospitalisés pour des pathologies graves et participer de la sorte au processus thérapeutique en gardant le lien « parents/enfants ».

Centre de santé sexuelle

Une réflexion a été menée en 2018 sur la mise en place d'une mesure expérimentale de Centre de santé sexuelle. L'objectif du centre est de développer la prise en charge globale de l'usager sur le département meusien actuellement assurée par les dispositifs PASS, CeGIDD, CPEF, CLAT/CV…

Le FIR a donc permis de financer ce dispositif mis en œuvre à partir de 2019 et qui permettra d'améliorer l'accès aux soins par une offre centralisée et une amplitude horaire élargie, ainsi que d'améliorer la continuité de la prise en charge des populations vulnérables suivies actuellement par ces dispositifs.

4 MISSION 4

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

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

La performance hospitalière s'entend en termes d'efficience, 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 réduire et prévenir les risques psycho-sociaux, ainsi que les troubles musculo-squelettiques.

De manière plus générale, l'efficience 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 >**

MISSION 4

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'EFFICIENCE 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 EFFICIENCE DES STRUCTURES MÉDICO-SOCIALES ET AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL

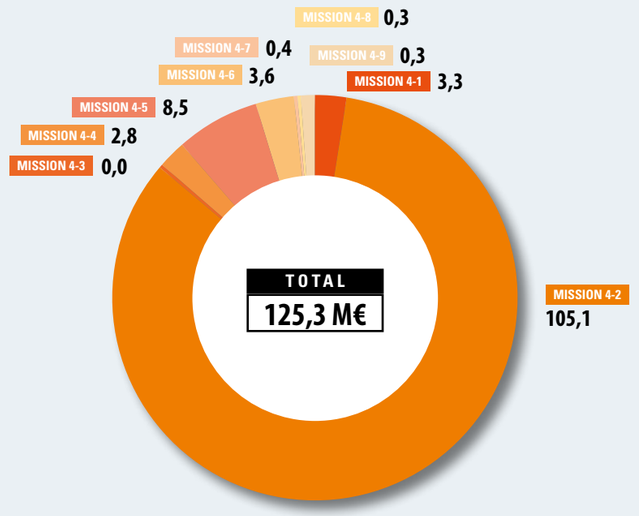
4-8 AUTRES MISSIONS 4 - SANITAIRE

4-9 AUTRES MISSIONS 4 - MÉDICO-SOCIAL

MISSION 4 (en M€)

MISSION 4

La baisse des dépenses de la mission 4 (-12,5%) témoigne de la volonté de l'ARS de la réimputation vers le financement de dispositifs de prévention, des dispositifs innovants et sur l'action territoriale. L'efficience des structures sanitaires est recherchée au travers des contrats de retour à l'équilibre des établissements de soins regroupés en GHT.



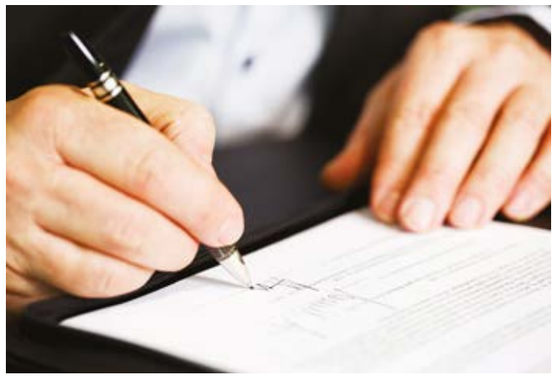
4

Contrats de performance

- 3 contrats de retour à l'équilibre financier (CREF) signés
- Soutien aux investissements 23,4M€ dont 11M€ sur le FIR

L'ARS Grand Est a conduit une politique d'accompagnement volontariste en 2018 sur le champ de la performance des établissements, à l'échelle des groupements hospitaliers de territoire.
En 2018, cette dynamique a permis d'aboutir à la conclusion de trois contrats de performance sur les GHT Nord Ardennes, Sud Haute-Marne, Côte-d'Or et cœur Grand Est.

Ces contrats, associant les élus des territoires concernés via un comité de pilotage présidé par le DGARS, ont débuté par une phase de diagnostic visant à mesurer l'adéquation entre le besoin de soins et l'offre proposée, la capacité à proposer une offre de soins qualitative et la performance des organisations internes. Ont ensuite été identifiés et partagés, les axes de réorganisation mobilisables, ainsi que leur impact en matière de trajectoire financière à l'échelle du GHT.



Face à ces engagements forts de réorganisation externe comme interne, l'ARS soutient les investissements nécessaires à la mise en œuvre des axes du contrat signé : 23,4 M€ ont ainsi été engagés en 2018 dont 11,4 M€ sur le FIR à ce titre, pour les trois GHT signataires de ces contrats.

L'ARS Grand Est poursuit par ailleurs le soutien aux investissements nécessaires à l'adaptation de l'offre déployée par les établissements : 65,2 M€ ont ainsi été engagés, dont 6,1 M€ au titre de la construction du centre de soins et d'études portées par la fondation pour la santé des étudiants de France sur le site de Vitry-le-François, dont l'ouverture est prévue à la fin de l'année 2019.

Bilan ANTIBIOEST

L'année 2018 est marquée par l'installation de la structure ANTIBIOEST avec son assemblée constitutive qui s'est tenue le 11 avril 2018. Cette structure a pour mission principale de favoriser le juste usage des antibiotiques auprès de tous les professionnels de santé en établissements et en libéral.

En 2018, cette structure, financée par l'ARS, a porté divers chantiers et notamment :

- la mise à jour des outils numériques et du site internet (http://www.antibioest.org/) et éditions de lettres d'informations ;
- l'actualisation du référentiel de prescription pour les établissements de santé : ANTIBIOGUIDE, diffusé courant janvier 2019 ;
- la promotion du bon usage des antibiotiques auprès des professionnels, lors de réunions avec les référents antibiotiques des établissements, lors de la Journée Régionale d'infectiologie, de réunions avec les médecins coordonnateurs d'EHPAD en collaboration avec le CPIAS ;

MISSION 2

- l'appui et le conseil aux prescripteurs en assurant un service de conseil téléphonique, Antibiotel : 03-83-76-44-89.

Mobilisation des acteurs

L'ARS a mobilisé les acteurs de santé aux préoccupations d'amélioration continue des prises en charge. Ainsi en 2018, plusieurs temps forts ont été organisés à destination des acteurs en santé :

- le séminaire pertinence des soins le 3 octobre 2018,
- l'assemblée plénière de l'OMEDIT le 15 novembre 2018,
- la journée régionale sur la qualité des soins et la sécurité des patients le 7 décembre 2019,
- la promotion de la Semaine de la sécurité des patients (SSP) du 26 au 30 novembre 2018 pour sensibiliser l'ensemble des publics sur la prise en charge médicamenteuse, sa sécurisation et sa qualité, avec l'organisation d'un concours régional portant sur les projets des établissements les plus innovants sur le sujet.

Pulsy

Le 25 juin 2018, lors de l'assemblée générale constitutive du nouveau Groupement régional d'appui au développement de la *e-santé (GRADeS)*, le Groupement d'Intérêt Public (GIP) « PULSY » - Proximité, Unité, Lien et Synergie est né du rapprochement des équipes des trois Groupements de coopération sanitaire (GCS) que sont Alsace e-santé, e-santé Champagne-Ardenne et Télésanté Lorraine. Opérateur unique de la e-santé en région, il a assuré une continuité des projets et actions engagés antérieurement et a amorcé de nouveaux chantiers par exemple en matière de télémédecine, d'amélioration du parcours des patients et usagers, de facilitation du partage et de l'échange entre tous les acteurs de santé, d'orientation des patients et usagers vers les structures appropriées.

Dossier Médical Partagé DMP / Messagerie Sécurisée en Santé MSS

En 2018, des actions de développement des services socles de partage (DMP) et d'échanges (MSS) ont été menées : des appels à projets à destination des laboratoires, des structures médico-sociales et des maisons de santé pluridisciplinaires. Au final, une soixantaine de structures ont été accompagnées.

Politique de renforcement de l'attractivité médicale

➜ **SOUTIEN À L'ATTRACTIVITÉ MÉDICALE**
- 819 K€ Primes d'Engagement de Carrière Hospitalière (PECH) – 13 conventions signées
- 5 821 K€ Primes d'Exercice Territorial (PET) compensation intégrale
- 270 K€ Médecine Générale de Premier Recours (MGPR)

Le soutien aux ressources humaines en santé est une priorité de l'ARS Grand Est traduite dans le Projet Régional de Santé. Cette priorité rejoint les orientations de «Ma Santé 2022». Il existe plusieurs leviers pour lesquels l'ARS définit une politique régionale et apporte un soutien financier pour renforcer la démographie médicale sur les différents territoires du Grand Est. En 2018, l'ARS Grand Est a ainsi consacré :

819 K€ > La compensation financière des Primes d'Engagement de Carrière Hospitalière (PECH) permet aux praticiens contractuels et aux assistants des hôpitaux de s'engager avec un établissement public de santé, au travers d'une convention d'engagement de carrière hospitalière, à exercer sur un poste, dans une spécialité pour laquelle l'offre de soins est, ou risque d'être insuffisante dans l'établissement au sein duquel ils exercent, ou correspondant à un diplôme d'études spécialisées présentant des difficultés importantes de recrutement dans les établissements publics de santé.

Les 10 parcours de soins retenus comme prioritaires dans le cadre du Plan Régional de Santé 2018-2022 sont : personnes âgées, personnes en situation de handicap, santé des enfants et des adolescents, personnes en situation sociale fragile (y compris soins aux détenus), santé mentale, maladies chroniques, patients atteints de cancers, maladies neuro cardio-vasculaires, maladies neurodégénératives, maladies rares et génétiques) et s'intégrant dans les filières d'offre de soins décrites dans les projets médicaux partagés (PMP).

4

L'arrêté de l'ARS Grand Est n°2018-0874 du 13 mars 2018 fixe la liste des spécialités éligibles à la prime d'engagement de carrière hospitalière pour la région Grand Est, il précise la liste des établissements, les spécialités concernées et le nombre de postes éligibles.

L'ARS Grand Est a pris en charge à 100% les conventions signées dans ce cadre, représentant 13 établissements.

5 821 K€ > L'ARS a engagé un travail important sur la prime d'exercice territorial (PET) (qui a remplacé la prime multi-sites) dans le cadre du déploiement du plan pour l'attractivité médicale. Cette prime vise à la mise en cohérence du projet médical partagé au sein des GHT et au développement de travail en réseau d'établissements de santé lorsque les établissements ne sont pas membres du même GHT.

Pour 2018, l'ARS Grand Est a décidé de soutenir fortement l'exercice en réseau et le développement de la mise en œuvre opérationnelle des Projet Médicaux Partagés au sein des GHT et inter-GHT, relevant des priorités du PRS Grand Est. Aussi, la prise en charge de la PET par l'ARS GE sera compensée à 100 % auprès des établissements.

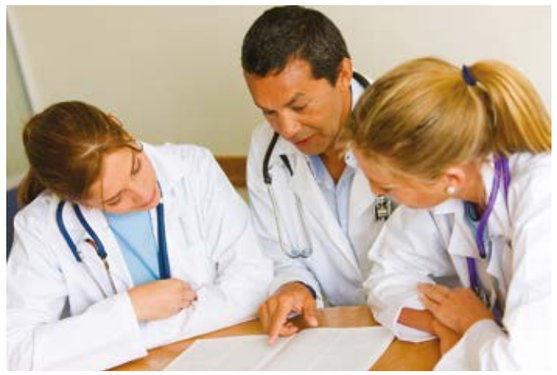
270 K€ > Soutien de la médecine Générale de premier recours (MGPR) en renforçant le Département Universitaire de Médecine Générale des trois facultés de médecine de la région notamment par la création de postes d'assistants universitaires en médecine générale.
Toutes ces mesures ont pour objectif de favoriser les parcours professionnels avec pour finalité de rendre plus attractif nos territoires afin d'améliorer notre démographie professionnelle.

Favoriser le développement des Infirmier en Pratique Avancée (IPA)

IPA
- Formation 2 ans
- Soutien financier : 800 K€

A partir de la rentrée 2018, les infirmiers qui ont trois années d'activité pourront accéder au diplôme d'Etat d'IPA, et ainsi acquérir plus de responsabilités. C'est un nouveau professionnel de santé.
Dans ce contexte d'application de la loi de modernisation de notre système de santé, l'université de Lorraine propose dans un esprit d'innovation, dès octobre 2018 le diplôme d'État de pratique avancée. Ce diplôme reconnu au grade master sera dispensé sur une durée de deux ans.

L'ARS soutient financièrement ce projet afin de favoriser les parcours professionnels et la professionnalisation des agents volontaires.



MISSION 2

Amélioration des conditions de travail et qualité de vie au travail (QVT)

- CLACT sanitaires et médico-sociaux
- QVT
- 181 projets retenus
- 3,5 M€

L'ARS, depuis de nombreuses années, consacre une partie du FIR au co-financement (50%) de contrats locaux d'amélioration des conditions de travail (CLACT) signés entre les établissements (sanitaires, sociaux, médico-sociaux, publics et privés) et leurs organisations syndicales.
La particularité 2018 a été d'ajouter des crédits médico-sociaux spécifiques sur cet appel à projets pour répondre aux enjeux nationaux développés par le Plan grand âge et autonomie et d'accentuer le travail sur la qualité de vie au travail. Ainsi, un colloque a été réalisé, un projet d'accompagnement des établissements publics/privés dans l'élaboration et le déploiement de la démarche QVT avec notamment la mise à disposition d'une boîte à outils, a été initié afin notamment de concourir à la valorisation de bonnes pratiques.

Enfin, un groupe de travail a été créé afin d'identifier les priorités et de définir un plan d'actions pour améliorer la QVT des personnels des EHPAD et ainsi faire diminuer l'absentéisme et les remplacements de courte durée.

Ainsi, en 2018, 3,5 M€ ont ainsi été délégués sur le FIR pour l'amélioration des conditions de travail et la QVT avec notamment 181 projets CLACT retenus.

Transfrontalier

TRANSFRONTALIER
- Soutien financier : 90 K€

L'ARS Grand Est préside le groupe Santé de la Conférence du Rhin Supérieur (CRS) jusqu'en 2020. En 2018, un soutien financier de 35K€ a été alloué au projet Interreg « Trisan » pour poursuivre l'accompagnement au groupe Santé dans la mise en œuvre d'actions franco-germano-suisses, dont :

- la diffusion de l'inventaire des capacités et dispositifs d'aide médicale urgente le long des frontières,
- le congrès trinational sur la formation et les modalités d'exercice des kinésithérapeutes du 27 septembre 2018,
- l'atelier sur la perte d'autonomie du 18 octobre 2018 en amont du colloque de Bâle sur le bien-vieillir du 28 mars 2019.
- la préparation d'un colloque sur la mobilité des professionnels de santé devant se tenir en 2019.

Le soutien à la coopération entre NHL-Chirex, l'Allemagne, la Belgique et le Luxembourg dans le champ de la chirurgie/radiothérapie se concrétise par la mise en place des solutions communes de formation et des outils favorisant le travail en réseau des médecins, notamment via les nouvelles technologies. Financement de l'organisation d'une université d'été quadrinationale.

Plan performance entre les hôpitaux du Nord Ardennes

PLAN DE PERFORMANCE NORD ARDENNES
- Soutien aux investissements : 20 M€

Face à la baisse d'activité des hôpitaux du Nord-Ardennes, aux tensions sur la démographie médicale et à la dégradation de la situation financière des établissements publics de santé, un cabinet de conseil a été missionné en mai 2017 en vue de formaliser un plan de performance devant permettre un retour à l'équilibre.

Après une année de travaux, un plan a été formalisé et signé le 11 juillet 2018. La mise en œuvre de ce plan est prévue sur 3 ans. La mise en place des mesures inscrites dans ce plan concourra à l'amélioration des trajectoires financières des CH de Charleville-Mézières et Sedan, tout en assurant le niveau de sécurité et de qualité des soins attendus.

Ce plan est mis en œuvre à travers 5 principaux outils :
- le projet médical partagé (PMP) ayant pour objet l'organisation de l'offre de soins au sein du GHT,
- le projet de partenariat médical avec le CHU de Reims devant permettre l'amélioration de la démographie médicale,
- le plan de retour à l'équilibre économique et financier et l'efficience interne des établissements,
- le projet architectural et de retour à l'investissement devant permettre la modernisation des établissements,
- le projet social devant permettre le maintien d'un niveau d'emploi satisfaisant au niveau du GHT et un accompagnement aux agents souhaitant une évolution de carrière.

4

L'investissement est un moteur fondamental de la stratégie du GHT Nord Ardenne. En effet, il permet de répondre aux attentes des équipes présentes dans les établissements en matière d'évolution des techniques, de garantir aux patients l'accès à des soins de qualité et à l'innovation.
Par ailleurs, le maintien des installations et la capacité du GHT à mener des projets d'acquisition de nouveaux dispositifs médicaux est un atout majeur de la politique d'attractivité médicale qui sous-tend le retour à l'équilibre financier des établissements.

Dans ce contexte, la mise en œuvre du plan de performance s'accompagne d'une dynamique d'investissements, soutenue par l'ARS.

Cette aide financière vise à accompagner l'évolution de l'offre de santé des différents établissements composant le GHT, à moderniser les établissements et à maintenir le niveau de technicité des installations. Cette dynamique reposera, pour son volet immobilier, sur un schéma directeur immobilier, fixant les orientations des établissements en la matière.

Extension du service de psychiatrie adulte de l'hôpital d'Hayange

- Psychiatrie à Hayange
- Création de lits et unité de soins
- Soutien financier sur la DAF et le FIR

Ce projet de modernisation de la prise en charge en psychiatrie s'inscrit dans le cadre de l'élaboration du projet médical psychiatrie Moselle Nord dont l'enjeu majeur est d'améliorer la réponse au besoin identifié, avec la nécessité de disposer d'une offre complémentaire pour couvrir la totalité des demandes de prise en charge au plus près de lieux de vie des patients.

Ainsi, pour répondre aux difficultés rencontrées sur l'activité de psychiatrie, et notamment au sous-dimensionnement de cette activité en terme de lits plus particulièrement pour les soins sans consentement, les équipes du CHR ont menées une réflexion conjointe avec la Délégation Territoriale de Moselle qui a abouti à approfondir deux orientations :
- le développement de l'unité fermée du site d'Hayange avec la création de 6 lits supplémentaires,
- la création d'une unité de soins en hospitalisation de 6 places.

Cette réflexion a été l'occasion de réinterroger les pratiques et de proposer une évolution des prises en charge avec la création d'un hôpital de jour : une alternative à l'hospitalisation complète permettant des prises en charge plus séquentielles, véritable projet de modernisation de l'activité.

En effet, la création d'une unité de soins en hospitalisation de jour de 6 places permettra par ailleurs de proposer un parcours de prise en charge complet (diagnostic, traitement et évaluation), et complétera l'hospitalisation à temps complet en permettant une réponse graduée (consolidation, réhabilitation, reconstruction suite à une décompensation…).

Ce renforcement vise aussi à conforter un site fragilisé en terme de démographie médicale et de lui redonner une certaine attractivité. Un soutien financier aux aménagements architecturaux a été nécessaire.

5 MISSION 5

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.

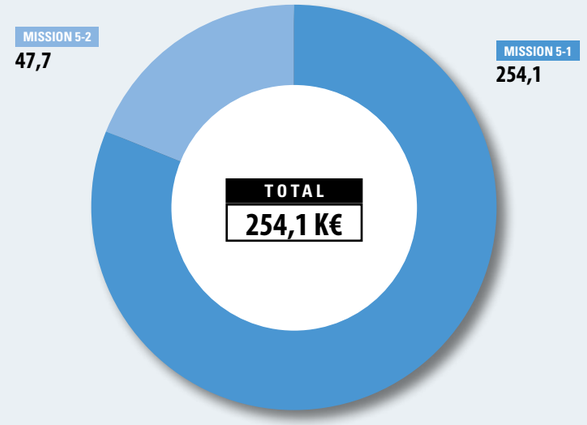
La mission 5 est déclinée en
2 sous-missions >

- **5-1** TOUTE ACTION VISANT À AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE DES ATTENTES ET DES BESOINS DES USAGERS
- **5-2** AUTRES MISSIONS 5 - DÉMOCRATIE SANITAIRE

MISSION 5

Les variations de cette mission sont à relativiser compte tenu du poids de cette dépense dans le FIR.

(en K€)



5

➜ DÉMOCRATIE SANITAIRE
- 20 réunions CRSA
- 5 CTS et leurs commissions
- 6 débats publics
- 8 projets financés

En 2018, le fonctionnement de la démocratie sanitaire est bien établi avec plus de 20 réunions réalisées pour la CRSA Grand Est, les 5 Conseils Territoriaux de santé (CTS) et leurs commissions spécialisées (CTU et CSSM).

Huit projets ont été retenus dans le cadre de l'appel à projet pour la démocratie sanitaire porté par la CRSA dont un projet de participation des citoyens relative au diabète afin de recueillir le vécu des patients et faire émerger des spécificités territoriales du Grand Est, un projet d'émancipation des personnes en situation de handicap en concomitance avec les professionnels.

Six débats publics ont été organisés dont « DROIT DEVANT ! » un forum sur le droit des personnes en situation de handicap le 5 octobre 2018 à Colmar et un forum sur la révision des lois de la bioéthique le 28 mars 2018 à Nancy.

Deux débats publics ont été portés, cette année, par les CTS et ont été déployés fin 2018 : le forum Arrêt cardiaque et Mort subite du 19 décembre 2018 à Metz et la journée Diabète le 23 novembre 2018 à Colmar.

L'année 2018 est l'année de la mise en œuvre du PRS 2018-2023 où la dynamique territoriale est appuyée par les actions de la CRSA et des CTS.

« JOURNÉE SANTÉ EN TERRITOIRE » pour réduire l'inégalité territoriale en Santé

Espace La Corderie, Sarre Union, 24 novembre 2018

Dans le Bas-Rhin, plusieurs territoires ruraux et semi-ruraux sont identifiés comme défavorisés en terme de santé. Les acteurs locaux y constatent non seulement une tendance à la désertification médicale, mais également une faible lisibilité de l'offre de soins et de services, et peu d'interventions de prévention et d'éducation thérapeutique sur leur territoire.
Le Fonds d'Intervention Régional a permis un soutien financier à une première « Journée Santé en Territoire » en Alsace Bossue, autour du diabète, maladie à très forte prévalence sur ce territoire.
Cette journée, organisée par la Communauté de Communes en partenariat avec l'ARS, s'adressait aussi bien aux élus, professionnels de santé, associations (matinée de rencontres et d'échanges) qu'au grand public (après-midi d'ateliers ludiques autour de la prévention et de la connaissance du diabète).

Les objectifs :
✔ informer et sensibiliser les élus et les habitants, en tant qu'acteurs de leur santé, au diabète et aux enjeux de sa prévention ;

✔ faire se rencontrer les acteurs du territoire autour du parcours du patient, de l'offre spécialisée disponible et des besoins du territoire en matière de prévention et d'accompagnement du diabète.

Les premières actions issues de cette journée :
- La mise en place fin 2018 d'une collaboration entre REDOM (Réseau Diabète Obésité Maladies Cardio-Vasculaires) et l'Unité de Prévention Santé du Centre Hospitalier de Saverne, permettant aux patients diabétiques, obèses et/ou atteints de maladies cardiovasculaires, d'accéder en proximité à un programme d'éducation thérapeutique ;

- L'installation courant 2019 de quatre antennes délocalisées du REDOM en Alsace Bossue permettant la mise en place d'une offre d'Activités Physiques Adaptées, dans le cadre d'un partenariat avec les communes, les professionnels de santé et les associations du territoire.

ANNEXE

BUDGET FIR 2018

ANNEXE DPSPSE / DOS

EN K€

DIRECTION	EXÉCUTION FIR 2017 dont CAP 2016	BUDGET FIR 2018 Conseil surveillance 14/12/2018 BR3	MONTANT PAIEMENTS RÉALISÉS
DIRECTION DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ, DE LA PRÉVENTION ET DE LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE (DPSPSE)	**30 631**	**34 100**	**33 695**
Actions de pilotage, soutien et évaluation	1 797	2 078	2 042
Dépistage et diagnostic de maladies transmissibles	8 397	8 521	8 521
Education Thérapeutique du Patient	9 301	8 866	8 830
Lutte contre les violences	230	255	246
Lutte contre l'obésité	134	1 661	1 490
Périnatalité et petite enfance	252	195	195
Plan Tabac		2 221	2 175
Prévention à destination des jeunes	180	1 156	1 136
Prévention de pratiques addictives	1 424	1 134	1 112
Prévention des maladies non transmissibles	1 350	161	142
Prévention des risques environnementaux	341	571	576
Prévention du cancer	3 566	4 220	4 212
Promotion de la santé des populations en difficulté	1 574	1 561	1 520
Promotion de la santé mentale	717	98	98
Vaccination	1 366	1 400	1 400
DIRECTION DE L'OFFRE SANITAIRE (DOS)	**232 066**	**206 437**	**209 787**
Accompagnement à l'adaptation et à l'investissement des ES	81 673	68 851	74 350
Carences ambulancières	4 086	4 274	4 274
Consultations mémoires	6 578	6 578	6 578
Expérimentation hôtel hospitalier	100	100	100
Filière cancer	7 533	7 771	7 771
Filière mère enfant	2 958	2 958	2 958
Filière obésité	190	190	190
Financement des équipes mobiles	26 167	26 171	26 171
Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement	1 683	2 777	1 760
Infections ostéo articulaires	23	23	23
Maintien de l'activité déficitaire	1 278	1 278	1 278
Permanence des soins (établissements + privés)	60 117	61 183	60 050
Psychologues et assistants sociaux	1 701	1 724	1 724
Réseau des urgences	228	450	450
Soutien à la trésorerie des établissements de santé en difficulté	37 740	22 112	22 112

ANNEXE DSDP / DA / DQPI / DIRSTRAT

EN K€

DIRECTION	EXÉCUTION FIR 2017 dont CAP 2016	BUDGET FIR 2018 Conseil surveillance 14/12/2018 BR3	MONTANT PAIEMENTS RÉALISÉS
DIRECTION DES SOINS DE PROXIMITÉ (DSDP)	**32 478**	**38 368**	**35 384**
Expérimentations concourant à la qualité des soins	494	625	625
Aide à l'installation	378	748	657
Centres de santé	20	67	67
Communautés Professionnelles Territoriales de Santé	15	349	286
Equipes de soins primaires	25	107	62
Maison Des Adolescents	2 665	2 557	2 557
Maisons de Santé Pluri-professionnelles	1 014	1 852	1 462
PAERPA	1 786	2 047	1 846
Permanence des soins ambulatoires	13 590	15 161	14 020
Protocoles de coopération		300	300
Plateformes territoriales d'appui Réseaux	7 410	8 741	8 664
Réseaux régionaux expertise	4 535	4 041	3 827
Santé des détenus	59	76	76
Soins non programmés	413	1 605	857
Accès aux soins de ville et télémédecine	54	77	77
Transports sanitaires	20	15	
DIRECTION DE L'AUTONOMIE (DA)	**16 820**	**16 427**	**15 825**
Amélioration de la prise en charge handicaps et perte d'autonomie	925	3 979	4 782
Efficience des structures MS	4 951	142	140
Groupes d'Entraide Mutuelle (GEM)	3 843	4 068	4 068
Méthode pour l'Autonomie et l'Intégration des malades Alzheimer (MAIA)	7 101	8 238	6 835
DIRECTION DE LA QUALITÉ DE LA PERFORMANCE ET DE L'INNOVATION (DQPI)	**7 746**	**11 993**	**12 289**
Améliorer la qualité, la pertinence, la sécurité et l'efficience des soins	1 238	1 622	983
Politique innovation - esanté	6 044	9 952	10 856
Virage ambulatoire			
Diagnostic et démocratie sanitaire	412	419	450
Autres (CISS payés par national en 2018)	53		
DIRECTION DE LA STRATÉGIE (DIRSTRAT)	**10 914**	**19 631**	**19 795**
Démocratie en santé	265	289	253
Politique régionale de santé	368	5 240	5 327
Politique transfrontalière	71	91	91
Amélioration des conditions de travail	2 118	4 243	4 231
Actions d'informations et de formations	45	98	90
Aides individuelles	1 553	1 103	1 103
Efficience ressources humaines		125	144
Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC)	6 355	8 442	8 555
Autres DIRSTRAT	140		

ANNEXE
DT / DDPF

EN K€

DIRECTION	EXÉCUTION FIR 2017 dont CAP 2016	BUDGET FIR 2018 Conseil surveillance 14/12/2018 BR3	MONTANT PAIEMENTS RÉALISÉS
DIRECTION TERRITORIALE DES ARDENNES (DT 08)		547	562
DIRECTION TERRITORIALE DE L'AUBE (DT 10)		509	339
DIRECTION TERRITORIALE DE LA MARNE (DT 51)		421	413
DIRECTION TERRITORIALE DE LA HAUTE-MARNE (DT 52)		374	356
DIRECTION TERRITORIALE DE MEURTHE-ET-MOSELLE (DT 54)		460	455
DIRECTION TERRITORIALE DE LA MEUSE (DT 55)		294	242
DIRECTION TERRITORIALE DE MOSELLE (DT 57)		517	279
DIRECTION TERRITORIALE DU BAS-RHIN (DT 67)		727	354
DIRECTION TERRITORIALE DU HAUT-RHIN (DT 68)		741	436
DIRECTION TERRITORIALE DES VOSGES (DT 88)		800	797
DDPF	5	316	347
TOTAL CP FIR	330 732	332 664	331 357

BLOC-NOTES

ARS Grand Est / FIR 2018 / Mars 2019 / Conception : SAINZO / Impression : Reproflex

ARS GRAND EST

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

www.grand-est.ars.sante.fr

@ars_grand_est

Agence Régionale de Santé
Grand Est