FEUILLE DE ROUTE TERRITORIALE DE LA SOMME

2023-2028

SCHÉMA RÉGIONAL DE SANTÉ
DES HAUTS-DE-FRANCE

PRS
ARS HAUTS-DE-FRANCE - PRS2 // 2018-2028
CADRE D'ORIENTATION STRATÉGIQUE
SCHÉMA RÉGIONAL DE SANTÉ
PRAPS

Conseil territorial de santé
SOMME

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

LES ENGAGEMENTS DE LA FEUILLE DE ROUTE

Engagement 1. Renforcer la prévention pour réduire les inégalités de santé 8

Objectif 1. Porter une politique de prévention ambitieuse 8

Objectif 2. Promouvoir un environnement favorable à la santé 9

Objectif 3. Développer le sport-santé, lutter contre l'obésité 10

Objectif 4. Prévenir et agir face aux conduites addictives 10

Objectif 5. Réduire les inégalités sociales et territoriales liées au cancer 11

Objectif 6. Améliorer la prévention et les soins des personnes les plus démunies 13

Engagement 2. Favoriser le parcours de vie en santé mentale, prévention, diagnostic, prise en charge 14

Objectif 1. Promouvoir une politique de santé mentale positive et développer la prévention et le repérage précoce 15

Objectif 2. Favoriser l'inclusion des personnes concernées par les troubles psychiques, soutenir l'accompagnement des familles et des aidants, et faire évoluer les représentations sur la santé mentale 15

Objectif 3. Proposer une offre de soins coordonnée, adaptée selon l'âge, en fonction des besoins et du parcours de vie de la personne 16

Objectif 4. Attirer et fidéliser les professionnels des métiers de la psychiatrie et de la santé mentale dans les territoires, et promouvoir la délégation d'actes et les nouveaux métiers 16

Objectif 5. Accompagner et prendre en charge des enfants et des adolescents à risques ou vulnérables pour éviter l'aggravation des situations et les ruptures de parcours 17

Objectif 6. Favoriser la coopération et l'articulation des acteurs œuvrant au parcours de santé des personnes sous main de justice durant leur incarcération et lors de leur sortie de détention 17

Engagement 3. Accompagner le vieillissement et soutenir les aidants 18

Objectif 1. Repérer et prévenir les fragilités et la perte d'autonomie 18

Objectif 2. Soutenir les aidants et les accompagner au quotidien en renforçant notamment la communication et l'information du grand public et des professionnels 19

Objectif 3. Poursuivre la transformation de l'offre sur les territoires pour mieux répondre aux besoins 20

Objectif 4. Améliorer l'articulation des dispositifs et des acteurs dans les territoires 20

Objectif 5. Renforcer les prises en charge de proximité et l'accès à une expertise en soins palliatifs 21

Engagement 4. Promouvoir des parcours de vie sans rupture et l'inclusion des personnes en situation de handicap 22

Objectif 1 : Déployer des réponses en corrélation avec les besoins identifiés 22

Objectif 2 : Améliorer l'accès à la prévention et aux soins des personnes en situation de handicap 23

Objectif 3 : Soutenir et accompagner les aidants de personnes en situation de handicap et promouvoir la pair-aidance 23

Objectif 4 : Améliorer l'accès au repérage et au dépistage dans un objectif d'accompagnement précoce et permettre l'inscription de tous les enfants en situation de handicap dans un parcours de scolarisation et de vie sans rupture 24

Objectif 5 : Adapter et/ou développer l'offre d'accompagnement en établissements aux besoins des adultes en situation de handicap et soutenir le choix de ceux qui souhaitent vivre en milieu ordinaire 25

Engagement 5. Assurer l'accès à la santé dans les territoires....26
Objectif 1. Adapter notre offre de formation paramédicale aux besoins des territoires 26
Objectif 2. Mobiliser le levier de la formation médicale pour soutenir l'accès aux soins 27
Objectif 3. Renforcer l'attrait des territoires sous-denses auprès des étudiants en santé 27
Objectif 4. Donner aux territoires sous-denses la capacité d'attirer de nouveaux professionnels....28
Objectif 5. Redonner du temps médical aux médecins....28
Objectif 6. Garantir la réponse aux besoins de soins non programmés et aux urgences.... 29
Objectif 7. Maintenir l'accès aux soins des femmes et des enfants en prenant en compte la démographie des professionnels en diminution.... 29

Engagement 6. Mener à bien la modernisation des établissements de santé et médico-sociaux.... 30

Engagement 7. Agir au plus près des territoires et mettre en œuvre les actions innovantes des CNR...31
Objectif 1. Animer la démocratie sanitaire dans les bassins de vie 31
Objectif 2. Déployer les contrats locaux de santé dans les territoires 31

Annexe 1. Opérations d'investissement....32
Annexe 2. Actions CNR 34

INTRODUCTION

À l'occasion de la concertation sur le projet régional de santé révisé publié le 30 octobre 2023, l'agence régionale de santé Hauts-de-France (ARS) s'est engagée à le décliner en feuilles de route territoriales. Il s'agit de partager avec l'ensemble des acteurs concernés, professionnels, élus, usagers, associations, l'ensemble des actions qui sont programmées dans chacun des six territoires de santé des Hauts-de-France (Aisne, Somme, Pas-de-Calais, Oise, Nord-Hainaut, Nord-Métropole-Flandres). Ces documents ont pour vocation de donner de la visibilité à tous ceux qui sont engagés dans les bassins de vie et de mesurer sur la période 2023-2028 les résultats qui auront pu être obtenus pour l'amélioration de l'état de santé des habitants et la transformation de notre système de santé.

Les Hauts-de-France présentent d'importantes spécificités en raison des fragilités sociales observées dans de nombreuses parties de la région et qui se manifestent par des déterminants de santé défavorables. L'histoire agricole, industrielle et militaire a également marqué le territoire et implique une vigilance particulière sur la santé environnementale. Comme dans l'ensemble des autres régions, les tensions sur la démographie des professions de santé sont très fortes et rendent plus difficile l'accès aux soins, tant en ville qu'à l'hôpital. Les défis sont donc de taille pour répondre aux attentes des citoyens et aux besoins des usagers. Mais la région présente aussi de nombreux atouts : des professionnels de santé engagés ; un maillage très dense d'établissements sanitaires (ES) et sociaux et médico-sociaux (ESMS) ; deux pôles hospitalo-universitaires dynamiques ; des partenariats étroits entre l'Etat et les collectivités territoriales ; une forte capacité d'innovation comme le conseil national de la refondation (CNR) a pu en témoigner ; des ressources financières significatives (24 milliards d'euros en 2022) consacrées aux dépenses de santé.

L'enjeu est de rassembler l'ensemble des énergies autour de projets concrets destinés à assurer l'adaptation et la territorialisation de notre action. C'est tout le sens de ces feuilles de route, élaborées en rassemblant les réflexions conduites dans le cadre de l'élaboration du PRS, des réunions du CNR et des travaux des conseils territoriaux de santé (CTS). Elles contiennent les principaux projets connus au moment de leur rédaction mais ont vocation à être actualisées au fur et à mesure sous l'égide de chaque conseil territorial de santé.

C'est dans ce cadre que sept engagements sont pris aujourd'hui pour le département de la Somme et déclinés à l'échelle des bassins de vie à chaque fois que possible.

L'ARS, en lien avec le réseau des caisses primaires d'assurance maladie (CPAM), s'attachera à suivre la réalisation des actions inscrites dans cette feuille de route et établir un bilan devant le CTS.

Hugo GILARDI,
Directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France

Hélène TAILLANDIER,
Directrice de la délégation départementale de la Somme

AVIS ET PRIORISATION DU CTS DE LA SOMME

Les membres du CTS se réjouissent de la territorialisation des actions du projet régional de santé dans une feuille de route présentée et concertée avec eux, tout en associant les partenaires du territoire. Ils soulignent l'effort d'équité du maillage territorial et insistent sur l'importance d'y rester vigilants.

L'implication des élus apparaît comme un levier indispensable à la concrétisation de certains objectifs notamment sur les actions de prévention, d'attractivité des territoires, de mobilité, d'aller vers et d'accueil des étudiants et des professionnels de santé.

La santé étant l'affaire de tous, les membres du CTS estiment important d'associer régulièrement, pour la bonne mise en œuvre et le suivi de cette feuille de route, les partenaires tels que l'Education nationale, l'université Picardie-Jules-Verne, la maison départementale des personnes handicapées, la médecine du travail, et d'autres partenaires plus ponctuellement comme les instituts de formation, France Travail. Les partages autour de cette feuille de route se poursuivront et seront l'occasion de remonter les initiatives locales, le partage d'expérience et la connaissance du terrain qui permettront de la faire évoluer.

Les membres du CTS insistent sur la nécessité de poursuivre et d'améliorer la communication sur les différentes actions proposées, auprès des professionnels, des usagers, des élus et des partenaires. De manière générale, les échanges et préoccupations partagées lors des ateliers ont notamment porté sur les points suivants :

Les dispositifs d'aller vers, avec un suivi spécifique par le CTS des actions suivantes :

- Généraliser la présence d'adultes relais médiateurs en santé (ARMS) dans les 9 quartiers politique de la ville du département.
- Expérimenter des dispositifs d'ambassadeurs et de médiation santé pair sur des thématiques spécifiques (santé mentale, dépistage des cancers) pour ramener les plus fragiles vers les dispositifs.

L'adoption de comportements favorables à la santé, avec un suivi spécifique par le CTS des actions suivantes :

- Lutter contre les perturbateurs endocriniens en mettant en œuvre le plan d'actions départemental conjoint Assurance maladie-ARS-Conseil départemental de la Somme.
- Développer les parcours territoriaux autour de l'activité physique en s'appuyant sur les maisons sport santé.
- Poursuivre le déploiement de la démarche « lieux de santé sans tabac ».
- Accompagner les femmes enceintes présentant des conduites addictives au sein des maternités jusqu'au un an de l'enfant ainsi que l'entourage (action CNR).

Veiller à la prise en charge des problématiques d'addiction, avec un suivi spécifique par le CTS des actions suivantes :

- Renforcer l'antenne du CSAPA de Péronne porté par l'association Addictions France.
- Accompagner la mise en œuvre opérationnelle de la filière d'addictologie sur le territoire de la Somme.

La santé mentale avec une attention particulière sur la pair-aidance, avec un suivi spécifique par le CTS des actions suivantes :

- Prévenir les conduites suicidaires, notamment au sein des populations les plus vulnérables, en assurant la mise en œuvre des piliers de la stratégie régionale sur le territoire (déploiement de VigilanS, accès aux formations du GEPS, développement des plans de postvention).
- Mettre en place le dispositif des jeunes ambassadeurs en santé mentale porté par l'EPSM de la Somme (action CNR).
- Assurer la participation effective des usagers dans les instances du territoire et faciliter la mise en œuvre des missions des groupes d'entraide mutuelle par une structuration à l'échelle régionale et territoriale.

L'importance de raisonner dans une logique de parcours de vie respectant le choix de la personne, être en capacité de fournir une réponse globale, avec un suivi spécifique par le CTS des actions suivantes :

- Etendre au-delà du secteur public et du GHT Somme-Littoral-Sud, avec un portage par le gérontopôle basé à Amiens, le label « hôpital ami des aînés » (GHT Somme-littoral Sud a créé le label avec le CHUA).
- Contribuer aux admissions directes non programmées par la mise en place des infirmières de parcours (consolidation des deux postes d'IDE de parcours direct, financés en 2023).
- Déployer le plan national de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap dans la Somme, en veillant au déploiement de solutions pour un accueil en IME 365 et d'un collège inclusif.
- Expérimenter le service public départemental de l'autonomie.
- Identifier les actions de soutien aux aidants et d'accompagnement prévues à la feuille de route.
- Reconnaître une unité de soins palliatifs sur le territoire d'Abbeville.

L'attractivité des métiers de l'accompagnement avec un suivi spécifique par le CTS des actions suivantes :

- Ouvrir une UFR d'odontologie à Amiens (action CNR).
- Déployer les dispositifs d'exercice coordonné (MSP, CPTS, centres de santé) sur l'ensemble du département.
- Accompagner l'installation des professionnels en réactivant le guichet unique.
- Déployer les protocoles de coopération, en particulier dans le champ des soins non programmés.

Enfin, les membres du CTS soulignent les investissements déjà faits et à venir pour soutenir la modernisation des établissements, nécessaire à un meilleur accueil et à une meilleure prise en charge de patients, en plus de l'amélioration de la qualité de vie au travail des équipes.

Jean-Pierre CANARELLI
Président

Éric JULLIAN
Vice-président

ENGAGEMENT 1

RENFORCER LA PRÉVENTION POUR RÉDUIRE LES INÉGALITÉS DE SANTÉ

Objectif 1. Porter une politique de prévention ambitieuse

L'accès à la prévention est une priorité car l'état de santé est fortement lié aux habitudes et conditions de vie. Les déterminants de santé exercent une influence bien supérieure à l'offre de soins : 85 % de la réduction de la mortalité prématurée pour la prévention contre 15 % pour le soin. L'ambition de l'ARS est donc de renforcer la présence d'une offre de prévention pour donner la chance aux personnes d'agir sur leur propre santé. La Somme se caractérise par une mortalité qui est supérieure à celle de la France et légèrement inférieure à la moyenne régionale. Cette situation est identique pour la mortalité par cancer, maladies cardiaques et le diabète, avec des chiffres plus élevés sur le territoire de Péronne. Les maladies respiratoires, dont la BPCO, sont en évolution préoccupante et rejoignent la moyenne régionale. Ces chiffres obligent à une action résolue pour agir sur les déterminants de santé et notamment l'alimentation, la consommation de tabac et d'alcool et la sédentarité en s'adressant en particulier aux jeunes et aux populations socialement les plus fragiles. L'articulation avec les centres sociaux et les contrats locaux de santé peut constituer un atout pour mener les actions.

Actions	Financement	Résultats attendus
Généraliser la présence d'adultes relais médiateur en santé (ARMS) dans les 9 quartiers politique de la ville du département.	FIR Préfecture (politique de la ville)	– Passer de 3 à 6 ARMS d'ici à 2028. – Plan de déploiement en cours en lien avec les délégués du préfet.
Expérimenter la médiation en santé en ruralité, sur des territoires plus isolés soutenue par des dispositifs de mobilité.	FIR	– Évaluation de l'expérimentation. – Plan d'action en cours sur le déploiement des médiateurs en milieu rural : travaux à mener en lien avec la CAF, la MSA et l'Assurance maladie ; perspective de lancement des travaux : 2024 / est du département de la Somme.
Amplifier la mobilisation des acteurs du champ du social (missions locales ML, centres sociaux CS) en soutenant leurs actions en faveur de la santé.	FIR Pour mémoire, financement sur la période 2018-2023 : 5 centres sociaux 2 missions locales	Soutien et financement de programmes santé portés par les centres sociaux et les missions locales : construction et modélisation de programmes de prévention, montée en compétences des animateurs sociaux, déploiement systématique dans toutes les structures.
Expérimenter des dispositifs d'ambassadeurs et de médiation santé pairs sur des thématiques spécifiques (santé mentale, dépistage des cancers, etc.) pour ramener les plus fragiles vers les dispositifs.	FIR	Poursuivre l'accompagnement des ambassadeurs en santé mentale
Déployer « Mon bilan de prévention » et aller vers les personnes qui en ont le plus besoin.	ONDAM - soins de ville	Après une phase pilote, les rendez-vous de prévention aux cinq âges de la vie, prévus par la loi, seront généralisés prochainement. L'objectif est de faire connaître cette offre notamment aux personnes les plus fragiles socialement et d'organiser un parcours de prévention.
Renforcer le déploiement des programmes de compétences psychosociales (CPS) des enfants et des jeunes.	FIR	– Déployer des programmes probants de développement des compétences psycho-sociales-Addictions des jeunes en milieu scolaire et hors milieu scolaire. En perspective : UNPLUGGED. – Intégrer le périscolaire dans le cadre du déploiement de ce type de programmes d'acquisition des CPS. – Accompagner les acteurs du social et du périscolaire dans la mise en œuvre de projets CPS (formations / montée en compétences).

Déployer dans tous les collèges du département en coordination avec le rectorat la vaccination contre le papillomavirus pour protéger contre les formes de cancer qui lui sont liés.	FIR ONDAM - soins de ville	L'opération a débuté en 2023. Elle se poursuivra chaque année avec pour objectif de vacciner 75 % des filles et des garçons en 2028.
Poursuivre les actions à destination de la petite enfance dans le cadre du partenariat avec le service de la protection maternelle et infantile (PMI) du Conseil départemental de la Somme.	FIR	Dans le cadre du contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance (CDPPE), au moins 80 % des enfants de 4 ans ont accès au bilan de santé en école maternelle (BSEM) dispensé conjointement par un médecin et une IDE puéricultrice. Le BSEM (dit bilan de 4 ans) fait partie des examens obligatoires de l'enfant. Il relève de la compétence de la PMI et, à défaut, de la santé scolaire. Il s'agit ici de veiller à harmoniser le contenu des BSEM sur l'ensemble des territoires, de réduire les inégalités territoriales d'accès au BSEM, d'accompagner l'accès aux soins post BSEM.

Objectif 2. Promouvoir un environnement favorable à la santé

La région Hauts-de-France se caractérise par un impact important des activités humaines actuelles et passées sur l'environnement. Le changement climatique vient diminuer les capacités de résilience des territoires avec des effets négatifs sur la biodiversité, l'érosion des sols et la contamination des milieux. De nouveaux risques sanitaires apparaissent qu'il convient de contrôler. Le département de la Somme ne fait pas exception avec notamment une pression forte sur la qualité de l'eau destinée à la consommation humaine. L'ARS, en lien avec l'ensemble des services de l'Etat et les collectivités territoriales concernées, s'attachera à mobiliser ses ressources pour protéger la santé publique et à mener une action ciblée vers les bassins de vie les plus concernés, en tenant également compte de l'évolution de la population notamment dans le cadre du futur chantier du canal Seine Nord Europe qui devrait amener jusqu'à 6 000 emplois dans le département.

Actions	Financement	Résultats attendus
Accompagner les collectivités, personnes responsables de la production et distribution de l'eau (PRPDE) dans l'amélioration de la qualité de la ressource en se basant sur l'exploitation des données du contrôle de la qualité de l'eau destinée à la consommation humaine et en promouvant la mise en place des plans de gestion de la sécurité sanitaire de l'eau potable (PGSSE), comme outils d'analyse et de maîtrise du risque.	FIR	Assurer la sensibilisation et la mobilisation des PRPDE avec pour objectif final de protéger la qualité de l'eau consommée.
Surveiller, prévenir et lutter contre les espèces invasives et dangereuses pour la santé humaine et l'environnement sur le territoire : ambroisie à feuilles d'armoise ; berce du Caucase ; chenilles processionnaires du chêne et du pin.	FIR	Sensibiliser les populations et les collectivités sur ces colonisations et établir une cartographie des risques pour agir.
Développer la lutte contre les perturbateurs endocriniens en lien avec les actions mises en œuvre sur les territoires par les partenaires.		– Déploiement du projet « femmes enceintes environnement santé ». – La CPAM prévoit le déploiement de 2 webinaires par mois à destination des femmes enceintes sur le logement et l'alimentation.
Mieux prendre en charge les occupants de logements présentant un danger pour leur santé, notamment par la montée en puissance du dispositif des conseillers médicaux en environnement intérieur (CMEI).	FIR	– Nombre de professionnels de santé sensibilisés au dispositif CMEI. – Nombre d'enquête environnementales réalisées.
Renforcer la lutte contre l'habitat indigne.		

Objectif 3. Développer le sport-santé, lutter contre l'obésité

En région Hauts-de-France, le contexte épidémiologique relatif au surpoids et à l'obésité est alarmant : 22,1 % des personnes sont en obésité (moyenne nationale 17 %) et environ 30 % sont en surpoids. Le surpoids et l'obésité infantile sont également une problématique majeure : en 6ème, 16,2 % des élèves sont en surpoids et 5,6 % en obésité. Les chiffres du département de la Somme sont proches de cette moyenne régionale. En parallèle, les personnes les plus vulnérables socio-économiquement sont corrélativement celles qui sont le plus atteintes de surpoids et d'obésité et qui ont un accès limité à l'offre de prise en charge de premier recours non remboursée mais nécessaire (diététicien, activité physique adaptée). Dans ce contexte, l'effort doit porter principalement sur la promotion de l'activité physique, l'alimentation saine et l'urbanisme favorable à la santé en mobilisant les acteurs des territoires.

Actions	Financement	Résultats attendus
Mettre à disposition des collectivités locales des moyens pour développer des projets destinés à promouvoir une alimentation saine, durable et accessible à tous.	FIR DRAAF ADEME	Appel à projets « une seule santé » 2024.
Promouvoir l'alimentation et l'activité physique dans le temps scolaire et périscolaire.	FIR	– Proposer des outils aux équipes éducatives de l'éducation nationale dans le temps scolaire, selon les besoins du département de la Somme. – Mobiliser davantage le service sanitaire des étudiants en santé sur le sujet nutrition.
Développer les parcours territoriaux autour de l'activité physique en s'appuyant sur les « maisons sport santé » (MSS)	FIR	Augmenter la couverture territoriale des maisons sport santé labellisées et l'accès à l'activité physique adaptée.
Déployer les prises en charges des enfants en surpoids ou en obésité via le dispositif « mission retrouve ton CAP » piloté par les CPAM.	ONDAM - soins de ville	Nombre de structures participantes au dispositif (maisons de santé pluriprofessionnelles – MSP – et centres de santé – CDS) et d'enfants pris en charge dans le département de la Somme.
Garantir une couverture territoriale en centre spécialisé de l'obésité animant le comité territorial de l'obésité avec tous les acteurs du territoire.	FIR	Renouveler la convention du centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie (CHUAP) en tant que centre spécialisé de l'obésité pour une action sur tout le territoire de la Somme.

Objectif 4. Prévenir et agir face aux conduites addictives

Les addictions constituent en France un problème de santé publique majeur. Dans la Somme, par rapport à l'échelon national, la mortalité par pathologies liées au tabac est jusqu'à 25 % supérieure et celle liée à l'alcool jusqu'à 45 % supérieure. L'ARS poursuivra deux objectifs dans ce domaine. Premièrement, renforcer les actions de promotion de la santé et de prévention des conduites addictives et/ou à risques dont la réduction des risques et dommages. Agir précocement est essentiel afin de retarder l'entrée dans les consommations, promouvoir des comportements favorables à la santé, limiter les conduites à risques et réduire les dommages liés à la consommation de produit en particulier le tabac et l'alcool. Deuxièmement, améliorer la reconnaissance des conduites addictives en tant que maladie ainsi que l'accès et le recours aux dispositifs d'accompagnement et de prise en charge.

Actions	Financement	Résultats attendus
Poursuivre le déploiement de la démarche « lieux de santé sans tabac ».	Fonds de lutte contre les addictions	– En 2028, + 9 ES engagés dans la démarche et 100 % des écoles de santé. – Proposition par la CPAM de consultations « ici commencez à arrêter ».
Structurer le parcours du sevrage tabagique dans le cadre de la démarche d'accompagnement des parcours en cancérologie.	FIR	Structuration du parcours sur le territoire du groupement hospitalier de territoire (GHT) Somme Littoral Sud.
Déployer le programme de soutien aux familles et à la parentalité des 6-11 ans à Péronne ; programme de développement des compétences psycho-sociales.	FIR	Déploiement en 2025 par Hauts-de-France Addictions.
Accompagner les femmes enceintes présentant des conduites addictives au sein des maternités jusqu'au 1 an de l'enfant ainsi que l'entourage (action CNR).	Fonds de lutte contre les addictions	Mise en place de consultations dédiées d'addictologie dans toutes les maternités du département.

Renfort de l'antenne du centres de soin, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) de Péronne porté par l'association addiction France pour la prise en charge des personnes en difficulté avec l'alcool.	ONDAM Personnes en difficultés spécifiques FIR	- Ouverture d'une journée supplémentaire à partir de 2024 - Formation d'une IPA
Accompagner la mise en œuvre opérationnelle de la filière d'addictologie sur le territoire de la Somme.		Travail conjoint entre le CHUAP et l'EPSM de la Somme pour l'articulation des niveaux II et III.
Ouverture d'un nouveau SMR addictions sur le territoire d'Abbeville	ONDAM Etablissements de santé	+ 1 SMR addictologie
Déployer des consultations avancées de CSAPA en centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), afin d'accompagner les personnes en situation de précarité confrontées à une addiction à l'alcool.	ONDAM Personnes en difficultés spécifiques	80 % des centres d'hébergement et de réinsertion sociale couverts par une consultation avancée
Prévention de la consommation excessive d'alcool dans les festivals et sur le littoral en période estivale.	FIR	Réduction des risques liés à la consommation (distribution d'éthylotests notamment)
Déploiement de « Equi'addict » : soutien aux médecins traitants et MSP dans la prise en charge de leurs patients connaissant des problématiques avec l'alcool.	FIR + forfaits innovation en santé (CNAM)	Intervention de professionnels du social et psychologues au cabinet du médecin et concertation « cas patients » avec un addictologue. Déploiement de 12 équipes dans la Somme.
Poursuivre le déploiement des conventions partenariales entre CJC et les établissements scolaires du second degré. Cette collaboration a pour objet de fixer les modalités de mise en œuvre pour assurer un accompagnement et un suivi optimal d'élèves susceptibles de présenter une conduite addictive, avec ou sans produits psychoactifs.	ONDAM Personnes en difficultés spécifiques	- 1 CJC référence par lycée. - 100 % des lycées couverts en 2028.

Objectif 5. Réduire les inégalités sociales et territoriales liées au cancer

Malgré une baisse du taux de mortalité, les Hauts-de-France sont la région la plus touchée par les cancers avec 32 660 nouveaux cas et 15 150 décès en moyenne par an. La surmortalité est estimée à 13 % chez les femmes et 24 % chez les hommes avec des disparités territoriales très importantes. Dans la Somme, la surmortalité par cancer est de 13,9 % chez les hommes et de 10,4 % chez les femmes.

L'action de l'agence régionale de santé se déploie dans le cadre de la stratégie décennale 2021-2030 qui a été déclinée dans une feuille de route régionale avec deux grands objectifs.

Premièrement, l'amélioration de la prévention. Trois programmes nationaux de dépistages organisés des cancers existent actuellement : cancer du sein pour les femmes de 50 à 74 ans ; cancer colorectal pour les hommes et les femmes de 50 à 74 ans ; cancer du col de l'utérus pour les femmes de 25 à 65 ans inclus. Ces trois dépistages organisés manquent d'adhésion. On observe une stagnation des taux de participation mais également la persistance d'inégalités sociales et territoriales de participation. Dans le département de la Somme, les taux de participation aux dépistages des cancers sont parmi les meilleurs de la région : 1er sur le cancer du sein (50,7 %) et le cancer colorectal (30,5 %). Cela étant, les taux de participation restent en deçà des objectifs nationaux (70 % pour le cancer du sein et 45 % pour le dépistage colorectal). Compte tenu des enjeux liés aux dépistages, l'augmentation de la participation et la réduction des inégalités territoriales liées aux dépistages organisés est prioritaire.

Deuxièmement, l'amélioration de la qualité de vie des malades et de leurs aidants. Il s'agit notamment de renforcer le maillage territorial des espaces ressources cancer (ERC) qui sont des dispositifs propres à la région, lieux d'accueil pour les malades atteints de cancer et leurs proches aidants et proposant des soins oncologiques de support. Il existe actuellement 16 ERC dans la région dont 1 ERC dans la Somme, récemment créé.

Actions	Financement	Résultats attendus
Mettre en place la gouvernance de la feuille de route cancer Somme Littoral-Sud et accompagner son déploiement.	FIR	– Recrutement d'un chef de projet. – Mise en place d'un comité de pilotage et de groupes de travail.
Décliner les actions prioritaires du parcours cancer de la feuille de route Somme Littoral-Nord : – Favoriser la coordination ville-hôpital via les actions de prévention et de dépistage notamment en impliquant les professionnels libéraux, communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) et MSP. – Mettre en place des créneaux d'urgences dédiés pour les examens complémentaires. – Déployer la numérisation des actes d'anatomo-cythopathologie et le recours à la téléexpertise. – Améliorer le partage des images entre les structures et des comptes rendus standardisés. – Formaliser/structurer le suivi des chimiothérapies orales en ville grâce à la mise en place de consultations tripartites (médecin, pharmacien, infirmier) au cours du suivi. – Faciliter et structurer l'accès aux soins de support notamment via les ERC. – Favoriser l'accès à l'innovation et aux essais cliniques notamment par la mise à disposition de temps d'assistants de recherche clinique et de pré-screening en réunion de concertation pluridisciplinaire.	FIR	– Nombre de projets soutenus dans le cadre des groupes de travail animation territoriale sur les DO. – Mise en place effective des créneaux d'urgence. – Nombre d'actes d'anatomo-cythpalogie numérisés. – 100 % des RCP bénéficiant d'un accès aux images. – Augmentation des inclusions dans les essais cliniques.
Soutenir et accompagner la mise en place d'une animation territoriale autour des dépistages organisés sur le territoire.	FIR FNPEIS	– Nombre de projets soutenus dans le cadre des groupes de travail animation territoriale sur les dépistages. – CPAM : 3 projets soutenus pour la CABS, la CC2SO et l'ADAPEI80.
Développer des actions de sensibilisation aux dépistages organisés des cancers auprès des populations en situation de vulnérabilité sociale en mobilisant l'ensemble des acteurs du territoire.	FIR Assurance maladie	– Augmentation des taux de participation aux dépistages. – Réduction des disparités infra territoriales de participation. – Nombre de projets soutenus pour l'accompagnement aux dépistages des cancers.
S'appuyer sur les contrats locaux de santé (CLS) comme un levier pour mettre en place une dynamique territoriale.	FIR	– Intégrer un axe dépistage des cancers dans les nouveaux CLS. – Nombre et taux de CLS avec un axe dépistage des cancers.
Accompagner les MSP et inciter les CPTS à inscrire la promotion des dépistages des cancers dans leur projet de santé et à développer des parcours facilités en lien avec les cabinets de radiologie, les effecteurs de frottis en particulier. Conventionnement avec la FEMAS.	FIR	– Apporter un soutien méthodologique pour la mise en place d'actions sur les dépistages organisés au sein des MSP, des centres de santé et des CPTS. – Intégrer un axe dépistage des cancers dans les MSP et CPTS. – Nombre et taux de MSP et de CPTS portant un projet d'accompagnement aux dépistages des cancers.
Proposer des consultations avancées délocalisées pour le dépistage du cancer du cancer du col de l'utérus sur les zones en tension.	FIR	Organiser plusieurs consultations avancées pour la réalisation de frottis.

Objectif 6. Améliorer la prévention et les soins des personnes les plus démunies

Les actions conduites par l'agence, en lien avec ses partenaires, figurent dans le programme régional d'accès à la prévention et aux soins pour les populations les plus démunies (PRAPS). Elles visent notamment à renforcer « l'aller vers » pour rapprocher les populations les plus en difficultés du système de santé, réduire la fracture numérique, renforcer l'offre d'accueil et d'hébergement spécialisée.

Actions	Financement	Résultats attendus
Accompagner en proximité les personnes qui n'ont pas accès au numérique.	FIR	Nombre de projets d'inclusion numérique dans les CLS.
Créer 3 lits d'accueil médicalisés (LAM) supplémentaires (T0 au 30 juin 2023).	ONDAM - PDS	Lits installés à 5 ans (sous réserve de la disponibilité des crédits).
Créer 8 places d'appartements de coordination thérapeutique (ACT) supplémentaires (T0 au 30/6/2023).	ONDAM - PDS	Places installées à 5 ans (sous réserve de la disponibilité des crédits).
Réaliser un diagnostic de besoin et de faisabilité, dans le cadre du projet territorial en santé mentale (PTSM) de la Somme pour déployer un dispositif « un chez soi d'abord » généraliste à l'échelle du département.		Diagnostic formalisé.
Créer 17 places d'ACT hors les murs (T0 au 30/6/2023).	ONDAM - PDS	Places installées à 5 ans (sous réserve de la disponibilité des crédits).
Déployer 1 dispositif supplémentaire « d'aller vers » : lits halte soins santé (LHSS) mobiles ou équipes mobiles santé précarité (EMSP), ou équipes spécialisées de soins infirmiers précarité (ESSIP), selon la nature des besoins en accompagnement non couverts sur le territoire.	ONDAM - PDS	Dispositif déployé à 5 ans (sous réserve de la disponibilité des crédits).
Déployer 2 dispositifs de LHSS de jour (T0 au 30/6/2023).	ONDAM - PDS	Dispositifs déployés à 5 ans (sous réserve de la disponibilité des crédits).
Déployer des consultations avancées de CSAPA en CHRS.	ONDAM - PDS	80 % des CHRS couverts par une consultation avancée.
Pérenniser l'équipe mobile « DAMIL » (Nouvelle Forge), visant le maintien dans le logement de personnes en très grande précarité dans des situations d'incurie grave, d'insalubrité du logement, présentant des troubles de santé mentale et visant à initier une démarche de soins et la déployer sur l'ensemble du département.	FIR	Pérennisation de l'équipe à échéance novembre 2024.

ENGAGEMENT 2

FAVORISER LE PARCOURS DE VIE EN SANTÉ MENTALE, PRÉVENTION, DIAGNOSTIC, PRISE EN CHARGE

La santé mentale est un enjeu de santé publique majeur. L'Organisation mondiale de la santé estime qu'une personne sur trois vivra un trouble psychique au cours sa vie. En France, les troubles psychiques sont la première cause d'invalidité reconnue par la sécurité sociale et la psychiatrie est le premier poste de dépenses de l'assurance maladie devant le cancer et les maladies cardiovasculaires, soit 19,3 milliards d'euros. Environ 9 000 suicides sont comptabilisés chaque année en France, avec un taux supérieur à la moyenne des pays européens. Enfin, on observe 200 000 passages aux urgences pour tentative de suicide par an, avec une augmentation récente marquée chez les plus jeunes, et en particulier les jeunes filles.

Le contexte régional reste défavorablement marqué par des problématiques de santé mentale. A titre d'exemple, la région Hauts-de-France est celle qui présente le taux annuel d'hospitalisation pour tentatives de suicide le plus élevé (268,1 pour 100 000 habitants), et elle se situe en 5e position pour le taux annuel de mortalité annuel par suicide (17,2 pour 100 000 habitants). Cette situation défavorable a été renforcée par la crise sanitaire qui a eu un retentissement conséquent sur la santé mentale notamment des jeunes.

Face à ces enjeux, l'organisation de l'offre de soins a fortement évolué en Hauts-de-France avec le développement des prises en charge en ambulatoire. Les dernières années ont également été marquées par l'instauration des 8 PTSM, espaces de dialogues et de construction de solutions avec une forte dynamique des acteurs, notamment les élus et leur volet opérationnel, les contrats territoriaux de santé mentale (CTSM). On peut également noter une augmentation de la couverture des conseils locaux de santé mentale (CLSM) et des groupes d'entraide mutuelle (GEM), ainsi que la diffusion de la réhabilitation psychosociale au travers du réseau des centres supports et de proximité et le déploiement du dispositif « VigilanS» sur l'ensemble du territoire régional.

Mais il faut aller au-delà en promouvant la prévention en santé mentale : agir sur les comportements promoteurs de bien-être mental ; renforcer les compétences psycho-sociales ; renforcer la coordination entre les acteurs (sanitaire, médico-social, social / psychiatrie et médecine générale ou addictologie) ; encourager les dispositifs « d'aller vers », de repérage et d'orientation plus précoces afin de proposer un parcours en fonction des besoins des personnes concernées.

De même, si les préoccupations sur la santé mentale se sont diffusées et rendent ces sujets moins tabous, la stigmatisation de personnes souffrant de troubles psychiques persiste ainsi que les représentations négatives des maladies associées. Cette « seconde maladie » est un important frein à l'inclusion voire peut être génératrice d'auto-stigmatisation. Il est donc important d'agir pour changer les représentations sur la santé mentale.

Enfin, il faut tenir compte de la persistance d'une tension concernant la démographie des professionnels en psychiatrie et en santé mentale qui affecte inégalement les départements de la région. Cela soulève de forts enjeux d'attractivité de la discipline et des territoires, d'appui de nouvelles compétences et de nouveaux métiers, de mobilisation du numérique pour assurer un accès aux professionnels.

Ces actions s'inscrivent dans les travaux nationaux de la feuille de route de la santé mentale et de la psychiatrie, amendée par les assises de la santé mentale et le déploiement des réformes concernant les autorisations et le financement de l'activité de psychiatrie.

Objectif 1. Promouvoir une politique de santé mentale positive et développer la prévention et le repérage précoce

La priorité est donnée à la prévention du suicide. Le territoire de la Somme est fortement touché et les professionnels ont déjà mis en place des premières réponses au taux de suicide élevé (+46,4 % chez les hommes au regard de la France et +24,6 % chez les femmes). La mobilisation collective au sein du PTSM et autour des acteurs du soin sont des atouts pour mobiliser largement et prévenir les risques suicidaires.

Action	Financement	Résultats attendus
Prévenir les conduites suicidaires, notamment au sein des populations les plus vulnérables, en assurant la mise en œuvre des piliers de la stratégie régionale sur le territoire (déploiement de VigilanS, accès aux formations du GEPS, développement de plans de postvention).	FIR	Diminution des tentatives de suicide.

Objectif 2. Favoriser l'inclusion des personnes concernées par les troubles psychiques, soutenir l'accompagnement des familles et des aidants, et faire évoluer les représentations sur la santé mentale

Il s'agit de soutenir les initiatives départementales visant à traiter les effets de la stigmatisation en santé mentale et à modifier les représentations des troubles psychiques : mieux sensibiliser sur le handicap psychique, impliquer les acteurs locaux pour la santé mentale en soutenant les actions de proximité, améliorer l'accès à l'emploi des personnes en situation de handicap psychique, améliorer la qualité de vie et le pouvoir d'agir des personnes.

Actions	Financement	Résultats attendus
Etendre les territoires couverts par les CLSM.	FIR	Pourcentage du territoire / de la population couverts.
Soutenir le recrutement de médiateurs de santé pairs dans les établissements sanitaires et sociaux ou médico-sociaux.	FIR	Augmentation du nombre de médiateurs de santé pairs.
Informer le grand public sur la santé mentale en soutenant les actions menées par les acteurs du territoire dans le cadre des semaines d'information en santé mentale.	FIR	– Nombre d'événements organisés. – Nombre de personnes touchées.
Assurer la participation effective des usagers dans les instances du territoire et faciliter la mise en œuvre des missions des groupes d'entraide mutuelle par une structuration à l'échelle régionale et territoriale.	FIR CNSA	Participation des usagers des GEM aux instances.
Soutenir la représentation des aidants dans les instances du territoire.	FIR	Augmentation de la participation des aidants aux instances au niveau local.

Objectif 3. Proposer une offre de soins coordonnée, adaptée selon l'âge, en fonction des besoins et du parcours de vie de la personne

Dans la Somme, la clé de l'amélioration du parcours en santé mentale est l'amélioration de la collaboration entre les acteurs sur l'ensemble du département mais aussi au cœur de ce dernier, entre les établissements d'Amiens. Certains éléments importants de l'offre ont vocation à se mettre en place sur la durée de ce nouveau schéma régional de santé. Les nouvelles autorisations seront aussi l'occasion de s'assurer d'un maillage de l'offre dans chacun des territoires de proximité.

Actions	Financement	Résultats attendus
Assurer le respect des droits des patients par la diffusion du programme QualityRIghts dans les ES et les ESMS.	FIOP	Nombre d'établissements ayant bénéficié du programme.
Développer les urgences psychiatriques et le centre d'accueil de crise dans le cadre d'un partenariat favorisant la collaboration entre les acteurs du territoire.	ONDAM - ES	File active.
Renforcer l'interconnaissance des acteurs.	FIR	Déploiement d'un annuaire de ressources en santé mentale.
Renforcer les équipes mobiles psychiatrie précarité (EMPP) en psychologues ou IPA.	FIR	– Nombre d'EMPP renforcées. – Nombre de postes pourvus.

Objectif 4. Attirer et fidéliser les professionnels des métiers de la psychiatrie et de la santé mentale dans les territoires, et promouvoir la délégation d'actes et les nouveaux métiers

Le territoire de la Somme subit, comme les autres, des tensions démographiques, il reste toutefois le pivot de l'ensemble du territoire et des autres départements du sud des Hauts-de-France en tant que pôle d'attractivité et de formation pour les professionnels en santé mentale. Certaines actions seront conçues dans la cadre d'un groupe régional auquel participent les acteurs du territoire pour consolider l'offre de santé sur la période du PRS en cours.

Action	Financement	Résultats attendus
Renforcer la présence des IPA spécialisés en psychiatrie et santé mentale (IPA PSM) dans les CMP et aux urgences.	FIR	– Nombre de CMP et de service d'urgences dotés d'IPA PSM. – Nombre d'IPA PSM en poste.

Objectif 5. Accompagner et prendre en charge des enfants et des adolescents à risques ou vulnérables pour éviter l'aggravation des situations et les ruptures de parcours

Les études montrent une dégradation de l'état de santé mentale des populations jeunes (13-25 ans) : augmentation des hospitalisations pour tentative de suicide en particulier pour les jeunes femmes (13-17 ans), augmentation des conduites addictives, augmentation conséquente de la consommation de psychotropes, doublement du passage aux urgences pour idées suicidaires et troubles psychiques.

L'ampleur du phénomène appelle à une stratégie spécifique : tout d'abord, coordonner l'ensemble des acteurs du territoire pour repérer et proposer des solutions ; ensuite, chercher l'articulation systématique avec l'Education nationale pour éviter les ruptures de parcours et agir dans les lieux de vie des jeunes ; enfin, il convient de s'appuyer sur la médiation par les pairs et le développement des compétences psychosociales pour mettre en place des interventions précoces auprès des jeunes présentant des troubles psychiques émergents.

Actions	Financement	Résultats attendus
Assurer le repérage et la prise en charge des jeunes accompagnés par les missions locales.	FIR	Nombre de jeunes accompagnés dans les missions locales.
Renforcer les maisons des adolescents (MDA) et articuler l'ensemble des acteurs du territoire notamment à Abbeville.	FIR	Couverture territoriale des MDA.
Couvrir l'ensemble des étudiants du territoire par des dispositifs de type conseil en santé mentale étudiants (CSME).	FIR	– Nombre de jeunes couverts par les CSME. – Nombre de jeunes suivis.
Mettre en place des jeunes ambassadeurs en santé mentale proposés par l'EPSM de la Somme (action CNR).	FIR	– Nombre de jeunes ambassadeurs. – Nombre d'actions menées. – Nombre et types de bénéficiaires.

Objectif 6. Favoriser la coopération et l'articulation des acteurs œuvrant au parcours de santé des personnes sous-main de justice durant leur incarcération et lors de leur sortie de détention

Les personnes placées sous main de justice et notamment la population pénitentiaire présentent un état de santé globalement plus dégradé que la population générale avec une surreprésentation des conduites addictives et des pathologies mentales et un taux de suicide sept fois supérieur. L'organisation des soins aux personnes détenues rencontre un certain nombre de difficultés : un accès aux soins inégal, des tensions très fortes sur les dispositifs de soins notamment psychiatriques et sur la démographie des professionnels des unités sanitaires en milieu pénitentiaire (USMP), des ruptures de prise en charge, des délais d'accès aux spécialistes très longs et des contraintes liées au fonctionnement inhérent au milieu carcéral (mobilisation des escortes ; limitation des mouvements). L'ARS identifie trois axes majeurs d'action : la prévention tout au long du parcours ; l'amélioration de la fluidité et de la continuité des soins pendant et après l'incarcération ; le décloisonnement et la coopération des acteurs.

Action	Financement	Résultats attendus
Déployer les dispositifs d'accompagnement à la sortie de détention pour les personnes présentant des troubles de santé mentale.	FIR	– Projet de colocation thérapeutique. – Déploiement d'une équipe dédiée. – Nombre de personnes bénéficiaires. – Taux de récidive. – Taux de transition vers le droit commun.

ENGAGEMENT 3

ACCOMPAGNER LE VIEILLISSEMENT ET SOUTENIR LES AIDANTS

Dans la Somme, la part de la population âgée de 75 ans et plus est parmi les plus élevées (9,1 %) de la région (8 %), surtout à Abbeville (11, 3%). La projection de la population âgée en 2030 indique un accroissement similaire à celui de la région (41%), mais qui serait plus prononcé dans l'ouest du département. Parallèlement, la part des personnes de 75 ans et plus vivant seules à domicile est moins importante (42,7 %) qu'en région (45,1 %). De plus, la part des personnes de 75 ans et plus en perte d'autonomie et bénéficiant de l'allocation personnalisée d'autonomie est une des moins importante (17,8 %) de la région, et inférieure à la France (19,4 %).

La prévention et l'accompagnement de la perte d'autonomie constituent donc un enjeu majeur pour l'ARS en lien avec ses partenaires notamment les conseils départementaux. Ce d'autant plus que la région est caractérisée par des fragilités qu'il convient de prendre en compte dans la conduite de la politique en direction des personnes âgées : la montée de l'isolement et de la pauvreté des personnes âgées ; les difficultés démographiques des professionnels avec un effet sur les compétences ; des manques de coordination et de structuration des parcours de santé ; les difficultés des aidants de moins en moins nombreux et plus éloignés.

Le précédent projet régional de santé a permis de créer de nombreux dispositifs « d'aller vers », de renforcer l'accès aux soins et la prévention avec les virages ambulatoires et domiciliaires, de démarrer la structuration de filières gériatriques portées par les professionnels dans les territoires. L'enjeu décrit dans cette feuille de route est de poursuivre cette dynamique dans le département de la Somme.

Pour répondre aux enjeux de santé liées au vieillissement, la Somme apparaît comme un territoire structuré et porteur d'innovations avec 3 filières gériatriques.

Objectif 1. Repérer et prévenir les fragilités et la perte d'autonomie

Le développement de la prévention (primaire, secondaire et tertiaire) doit être intensifié pour réduire l'entrée dans certaines pathologies et en particulier les effets des syndromes gériatriques et des risques infectieux. Cela doit permettre d'anticiper et prévenir la perte d'autonomie et la fragilité, en particulier pour les personnes atteintes de maladies neurodégénératives, les publics en précarité et toutes situations qui nécessitent une organisation en réseau (dont les troubles buccodentaires, l'iatrogénie médicamenteuse, l'ostéoporose, la dénutrition, les chutes, la douleur...). Il convient également de prévenir la vulnérabilité accrue des personnes de 65 ans et plus au risque suicidaire et autres troubles psychogériatriques. Des actions collectives ou individuelles de prévention concertées seront développées avec les partenaires, en lien avec les conférences départementales des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CDFPPA).

Les situations à risque font l'objet de repérage et d'alerte, en respectant la liberté de choix de la personne. L'anticipation des fragilités doit aller jusqu'au domicile avec de la communication/information large, de la sensibilisation/formation de tous les professionnels, le déploiement de projets de dépistage, d'expertise gériatrique et l'accès à des bilans diagnostiques pluridisciplinaires.

La prévention envers les usagers et les aidants, quel que soit le lieu de vie, doit mobiliser diverses méthodes telles que l'information, l'éducation en santé et l'éducation thérapeutique du patient avec des professionnels aguerris.

Actions	Financement	Résultats attendus
Etendre au-delà du secteur public et du GHT le label « hôpital auprès des ainés » grâce à un portage par le gérontopôle basé à Amiens.	FIR	– Nombre de services hospitaliers engagés. – Nombre d'établissements labellisés.
Poursuivre le projet pilote en cours (2023/2025) sur l'iatrogénie des psychotropes en EHPAD dont l'évaluation est prévue fin 2025 avec la cellule de suivi des consommations de psychotropes du CHUAP avec ses EHPAD partenaires.	ONDAM – médico-social (ESMS)	Réduction de la prescription des BDZ à demi-vie longue / substitution par d'autres molécules et des thérapies non médicamenteuses. Premiers chiffres attendus fin 2024.
Poursuivre le déploiement de l'action des équipes spécialisées de prévention inter-EHPAD (ESPREVE). 1 ESPREVE couvre la Somme, portée par l'EHPAD d'Abbeville pour accompagner 45 EHPAD. Fin 2022 : – 25 % des EHPAD avaient un plan d'actions de prévention validé. – 50 % des actions réalisée concernent l'hygiène buccodentaire et 41 % la douleur.	ONDAM - MS	– Mise en place de référents activité physique adaptée (APA) dans les équipes pour dynamiser l'APA (plan chutes) en EHPAD. – Nombre d'EHPAD ayant eu des interventions. – Nombre d'interventions et thématiques prioritaires ayant fait l'objet d'actions (dont chutes/APA).
Déploiement d'ici 2025 de deux équipes d'expertise gériatrique à domicile (EGED) adossées au CHUAP et au CH Abbeville + 1 EGED Aisne-Nord qui prendra en compte le territoire de Péronne / Ham.	ONDAM - ES	Nombre de personnes accompagnées à domicile.
Déployer l'expertise médicamenteuse par les bilans de médication est progressif, à partir de dispositifs « d'aller vers ». Les conditions du déploiement de la consultation de prévention à 65 ans (PLFSS 2023) sont attendues pour application.	A définir	

Objectif 2. Soutenir les aidants et les accompagner au quotidien en renforçant notamment la communication et l'information du grand public et des professionnels

L'agence poursuivra ses efforts à l'égard des aidants. Il faut en effet créer les conditions pour que chaque aidant se reconnaisse comme tel et identifie ainsi ses besoins d'accompagnement. Ceci passe notamment par une attention accrue de tous les professionnels à l'égard des aidants et la mobilisation des associations d'usagers. Pour rendre le droit au répit effectif, priorité sera donnée au renforcement de l'offre de répit et d'accompagnement adaptée aux besoins, en lien avec les conseils départementaux et les CDFPPA. Il conviendra de renforcer la connaissance des aides et des financements par les aidants.

Actions	Financement	Résultats attendus
Renforcer l'action des deux plateformes d'accompagnement et de répit (PFR) en cohérence avec les territoires d'intervention des acteurs du champ des personnes âgées.	FIR	Plateformes renforcées en 2025, augmentation de l'activité.
Soutenir l'activité des dispositifs d'accueil et de répit innovants : accueils de jour itinérants ; hébergements temporaires modulables ; hébergements temporaires en sortie d'hospitalisation (HTSH) qui seront déployés selon les besoins des territoires. (HTSH : 2 sites dans la Somme pour 9 places avec en 2022 : 109 personnes accueillies en sortie d'hospitalisation) En attente de travaux conjoints avec le Département (démarrage de la réflexion en 2024).	FIR	– Nombre de dispositifs innovants mis en place. – Nombre d'HTSH et nombre de personnes accueillies.

Objectif 3. Poursuivre la transformation de l'offre sur les territoires pour mieux répondre aux besoins

La transformation de l'offre poursuivra plusieurs objectifs : le maintien à domicile ; la prévention des hospitalisations ; l'adaptation des établissements aux besoins de prise en charge spécialisées.

Il s'agira également de faciliter la coordination et la création de passerelles entre les structures d'aide et de soins pour permettre une réponse plus complète aux besoins des personnes, avec la reconnaissance des missions des services en termes de prévention, de repérage des fragilités, de soutien aux aidants mais aussi de repérage et de lutte contre la maltraitance.

Le territoire peut s'appuyer sur trois filières gériatriques animées par des coordonnateurs portés par le CHUAP et les centres hospitaliers d'Abbeville et de Saint-Quentin.

Actions	Financement	Résultats attendus
Limiter les passages aux urgences.	FIR ONDAM - ES	Contribuer aux admissions directes non programmées par la mise en place des infirmières de parcours (consolidation des 2 postes d'IDE de parcours d'admission directes financées en 2023).
Réorganiser les services à domicile en lien avec le Conseil départemental, vers des services autonomie à domicile (SAD) mixtes.	ONDAM - MS Conseil départemental	– Nombre de SAD créés. – Taux de couverture des communes par un SAD.
Déployer six centres de ressources territoriaux dans la Somme au plus près des territoires pour aider le maintien au domicile. 1 créé début 2024 (CHIMR porteur)	FIR	– 43 centres de ressources territoriaux à l'échelle régionale. 6 CRT prévus à 2028 dans la Somme. – Taux de couverture des communes. – Nombre de personnes accompagnées.

Objectif 4. Améliorer l'articulation des dispositifs et des acteurs dans les territoires

Action	Financement	Résultats attendus
Expérimenter le service public départemental de l'autonomie (SPDA).		Préfiguration du SPDA, en lien avec les PFR.

Objectif 5. Renforcer les prises en charge de proximité et l'accès à une expertise en soins palliatifs

Une offre équilibrée et accessible dans les territoires est attendue pour répondre aux besoins de l'accompagnement des patients en soins palliatifs. Le département de la Somme fait partie des territoires prioritaires compte tenu de son offre plus faible que dans les autres territoires. La Somme doit ainsi renforcer son offre de prise en charge en soins palliatifs pour l'ensemble des dispositifs, qu'il s'agisse de l'offre hospitalière en soins palliatifs (USP, LISP), des équipes mobiles de soins palliatifs (EMSP) afin de favoriser l'accès à une expertise pour les situations de fin de vie complexes notamment au sein des établissements médico-sociaux.

Actions	Financement	Résultats attendus
Renforcer les EMSP reconnues sur le territoire notamment sur le territoire d'Abbeville.	FIR	– 100 % des EMS couverts par une EMSP. – Augmentation des ETP au regard de la modélisation régionale. – Renforcement de la dotation de l'EMSP d'Abbeville depuis 2023 pour augmenter les ETP et répondre à la modélisation régionale nouvellement définie en 2023.
Reconnaître une USP sur le territoire d'Abbeville.	ONDAM - ES	Ouverture d'une USP sur le territoire d'Abbeville. Objectif de couvrir l'ensemble du territoire. Actuellement une seule USP à Amiens. Abbeville est une des 3 zones identifiées dans le PRS. La création d'une USP au CH d'Abbeville peut être un moyen de rendre attractif l'établissement notamment pour le recrutement de médecins mais ne doit pas se faire au détriment du renforcement de l'EMSP qui reste une priorité.
Augmenter le nombre de LISP sur le territoire.	ONDAM - ES	Augmentation du taux de LISP. Fenêtre de reconnaissance des LISP fin 2024/début 2025.

ENGAGEMENT 4

PROMOUVOIR DES PARCOURS DE VIE SANS RUPTURE ET L'INCLUSION DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Malgré les efforts consentis et les progrès importants réalisés lors de la période 2018-2023, le défi reste immense pour répondre aux besoins des personnes en situation de handicap et leur famille. En lien étroit avec les conseils départementaux et les maisons départementales des personnes handicapées et établissements et services médico-sociaux, l'ARS continuera d'œuvrer pour une société plus inclusive. Elle mettra en œuvre pour cela les orientations fixées par la dernière conférence nationale du handicap du 26 avril 2023 et veillera notamment à mobiliser efficacement les moyens nouveaux qui seront alloués à la région pour développer l'offre d'accompagnement existante et rendre plus efficace l'organisation du système actuel. Les principales priorités d'action sont d'améliorer l'accès au repérage et au dépistage, de soutenir et accompagner les aidants ; d'inscrire tous les enfants en situation de handicap dans un parcours de scolarisation et de vie sans rupture et de soutenir le choix des lieux de vie des adultes en situation de handicap.

Objectif 1. Déployer des réponses en corrélation avec les besoins identifiés

Ces cinq dernières années l'offre d'accompagnement pour adultes et enfants en situation de handicap s'est développée dans la Somme qui présente des données d'équipement supérieures à la moyenne régionale. L'accord de méthode signé avec le Département et l'Education nationale a permis par exemple d'accélérer le déploiement de 17 unités d'enseignement. Pour autant, de nombreuses personnes demeurent encore aujourd'hui sans solution adaptée à leurs besoins. Des difficultés persistent pour répondre aux besoins de certains publics (TSA, situations complexes, personnes handicapées vieillissantes), ou aux âges charnières (6 ans, 11 ans, 16 ans). Il importe en conséquence de poursuivre l'adaptation et/ou le développement de l'offre d'accompagnement afin de permettre d'apporter une réponse adaptée aux besoins de tous.

Actions	Financement	Résultats attendus
Déployer le plan national de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap 2024-2030 dans la Somme.	ONDAM - MS Plan 50 000 solutions	– Plan de développement et de transformation de l'offre médico-sociale, concerté avec les partenaires institutionnels (CD/MDPH) et l'ensemble des parties prenantes du département (journée départementale réalisée le 22 mai 2024). – Nombre de places et/ou de solutions créées annuellement de 2024 à 2030.
Déployer dans le département le dispositif « faciliteurs » via un appel à projets. Les faciliteurs sont des professionnels qui accompagnement les personnes en situation de handicap pour les aider à concevoir et verbaliser leurs souhaits et leurs envies.	2 ETP ONDAM – MS jusqu'au 31 décembre 2024 puis FIR	Permettre aux personnes en situation de handicap de faire leurs propres choix et favoriser leur autodétermination.
Identifier un référent communication alternative et augmentée pour l'ensemble des ESMS du département de la Somme.	1 ETP ONDAM - MS	Soutenir l'autodétermination à travers le déploiement de moyens humains et/ou matériels permettant aux personnes en situation de handicap de s'exprimer lorsque les moyens naturels de communication sont altérés ou absents.

Objectif 2. Améliorer l'accès à la prévention et aux soins des personnes en situation de handicap

L'accès à la prévention et aux soins reste une difficulté constatée lors du bilan du PRS précédent. Si des réponses ont été mises en place, il convient de s'assurer maintenant de leur montée en charge et du fait qu'une réponse concrète est apportée à ces difficultés des personnes en situation de handicap.

Action	Financement	Résultats attendus
Accompagner la montée en charge du dispositif de consultation dédiée Handiconsult porté par le CHUAP en s'assurant qu'il permette véritablement l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus lourdement handicapées.		– Nombre de consultations réalisées annuellement. – Nombre de personnes suivies et profil de ces personnes. – Nombre de bilans somatiques réalisés au bénéfice des personnes dyscommunicantes et/ou avec troubles du comportement.

Objectif 3. Soutenir et accompagner les aidants de personnes en situation de handicap et promouvoir la pair-aidance

Aider un proche entrant inévitablement de l'épuisement. Afin de prévenir ce phénomène, l'ARS a fait le choix de déployer dans l'ensemble de la région 23 PFR pour les aidants de personnes en situation de handicap. Ces dernières informent les aidants sur l'offre de répit du territoire, proposent du soutien individuel et des activités collectives favorisant l'écoute et le maintien du lien social. Désormais l'objectif est de toucher un nombre encore plus important d'aidants et de faciliter l'accès aux solutions de répit.

Actions	Financement	Résultats attendus
Renforcer l'accès des aidants aux services des plateformes de répit.	ONDAM - MS	Développer la file active des PFR du territoire.
Déployer une offre de répit pour enfants en situation de handicap par transformation de l'offre.	ONDAM - MS	

Objectif 4. Améliorer l'accès au repérage et au dépistage dans un objectif d'accompagnement précoce et permettre l'inscription de tous les enfants en situation de handicap dans un parcours de scolarisation et de vie sans rupture

L'installation d'une plateforme de coordination et d'orientation (PCO) 0-6 ans dans la Somme constitue une avancée majeure pour le repérage et l'accompagnement précoces des jeunes enfants présentant des troubles du neuro-développement (TND). A l'école, le déploiement de services intervenant « en milieu ordinaire » (équipes mobiles d'appui médico-social à la scolarisation – EMAS, unités d'enseignement en maternelle autisme – UEMA, unités d'enseignement élémentaire autisme – UEEA, dispositifs d'autorégulation – DAR) a contribué à fluidifier les parcours de scolarisation au cours des cinq dernières années.

Il n'en demeure pas moins que trop de familles peinent encore à disposer de diagnostic et d'accompagnement précoces ainsi que de réponses véritablement adaptées aux besoins de leurs enfants. Il s'agit donc de poursuivre l'effort engagé en matière d'accès au repérage et à l'accompagnement précoces et de continuer de développer la scolarisation des enfants en situation de handicap en milieu ordinaire.

Actions	Financement	Résultats attendus
Déployer un collège inclusif (collège Eugène-Lefebvre de Corbie).		Délocalisation de tout ou partie de l'IME partenaire au sein du collège pour la rentrée de septembre 2025.
Déployer de nouveaux dispositifs de scolarisation pour enfants présentant des troubles du spectre de l'autisme (TSA) et TND.	ONDAM - MS Plan 50 000 solutions	4 nouveaux dispositifs : 1 UEMA ; 1 UEEA ; 1 DAR élémentaire ; 1 DAR lycée pro.
Accompagner la montée en charge de la PCO 0/12 ans de la Somme portée par le CAMSP du CHUAP.	ONDAM – MS Plan 50 000 solutions	– Augmentation du nombre d'enfants repérés (objectif d'au moins 1035 enfants repérés par la PCO 0-6 ans d'ici fin 2026). – Augmentation du nombre de forfaits d'intervention précoce alloués (Objectif de 620 FIP d'ici fin 2026). – Nombre de diagnostics posés.
Créer au moins une unité d'enseignement pour élèves polyhandicapés (UEEP) dans la Somme.	ONDAM - MS Plan 50 000 solutions	Mise en place de l'unité pour le 31 décembre 2025.
Déployer une offre d'accompagnement spécifique pour les enfants présentant une double vulnérabilité (handicap/ASE).	ONDAM - MS Plan 50 000 solutions	Nombre de places / solutions déployées.
Déployer l'appui médico-social aux pôles d'appui à la scolarité (30 PAS *a priori* dans la Somme).	ONDAM - MS Plan 50 000 solutions	Financement d'environ 60 ETP dans le cadre de l'enveloppe « école » du plan du 50 000 solutions (programmation à définir – perspective rentrée 2025-2026).
Identifier au sein du département des places d'IME mobilisables 365j/365.	A définir dans le cadre de la programmation du plan 50 000 solutions	Nombre de places mobilisables 365j/365 identifiées.

Objectif 5. Adapter et/ou développer l'offre d'accompagnement en établissements aux besoins des adultes en situation de handicap et soutenir le choix de ceux qui souhaitent vivre en milieu ordinaire

Les cinq premières années du PRS 2018-2028 ont permis un développement significatif de l'offre d'accompagnement pour adultes en situation de handicap d'un point de vue quantitatif : le déploiement du plan régional de prévention des départs non souhaités vers la Belgique a ainsi permis la création de 634 places nouvelles pour adultes, dont 221 places en établissements et 413 par des services ou des dispositifs.

La création de dispositifs innovants comme les dispositifs d'accompagnement et de soins en milieu ordinaire (DASMO), les unités d'accompagnement et de soutien à domicile pour personnes handicapées psychiques (UAS) ou encore les maisons d'accueil spécialisées (MAS) à domicile permettent à des personnes lourdement handicapées de continuer à vivre à domicile, ou d'y revenir dans le cadre de l'accès à l'habitat inclusif.

Pour autant, de nombreuses personnes demeurent encore aujourd'hui sans solution adaptée à leurs besoins. Il importe donc de poursuivre l'adaptation et/ou le développement à la fois de l'offre d'accompagnement à domicile et en établissement, afin de permettre d'apporter une réponse adaptée aux besoins de tous.

Actions	Financement	Résultats attendus
Accroître le nombre d'adultes en situation de handicap bénéficiant de la plateforme d'emploi accompagné de la Somme géré par EPSOMS EPISSOS.	FIR	– Objectif annuel de 150 personnes accompagnées en 2024. – Nombre d'adultes « amendement Creton » bénéficiant annuellement d'un accompagnement par la plateforme.
Développer le parcours professionnel des travailleurs d'ESAT.		– Permettre à un plus grand nombre de travailleurs d'ESAT d'accéder au milieu ordinaire. – Favoriser l'accès des travailleurs d'ESAT à la formation professionnelle.

ENGAGEMENT 5

ASSURER L'ACCÈS À LA SANTÉ DANS LES TERRITOIRES

Comme partout sur le territoire national, la région Hauts-de-France est confrontée à une baisse de la densité en professionnels de santé notamment dans la spécialité de médecine générale. Dans la Somme le nombre de médecins généralistes est passé de 580 en 2012 à 545 en 2022 et certaines zones du département sont particulièrement en difficulté (Montdidier, Péronne). La suppression du numerus clausus en 2020 et l'augmentation significative du nombre d'étudiants formés dans les universités de Lille et d'Amiens (+17 % entre 2016 et 2023) offrent des perspectives mais seulement à horizon 2030 en raison de la durée de formation et des départs en retraite (42,8 % des médecins généralistes libéraux ont plus de 55 ans). Dans l'attente, il faut trouver des solutions innovantes pour faciliter l'accès des habitants aux soins de premier recours. L'ARS et la CPAM de la Somme en lien avec les partenaires professionnels et élus locaux mobiliseront tous les leviers disponibles pour atteindre cet objectif.

Objectif 1. Adapter notre offre de formation paramédicale aux besoins des territoires

La région Hauts-de-France a la chance de pouvoir s'appuyer sur un important maillage territorial des instituts de formation paramédicaux. Les quatre dernières années ont ainsi vu le nombre de places proposées dans les instituts augmenter (3 937 places à ce jour en IFSI contre 3 655 en 2019 ; 2 376 places en IFAS contre 2 017 en 2019). En parallèle de la capacité, il convient de souligner la dynamique partagée entre l'ARS, le conseil régional et l'Education nationale sur le déploiement de l'apprentissage avec notamment la création de quatre antennes exclusivement dédiées à l'apprentissage portant sur la période de septembre 2022 à janvier 2023 avec plus de 280 apprentis accueillis. Cette offre de formation doit continuer à s'adapter afin de prendre en compte l'évolution des attentes des employeurs et la transformation des métiers et ainsi être en adéquation avec les besoins des territoires.

Actions	Financement	Résultats attendus
Augmenter les capacités d'accueil dans les instituts de formation du département (IFAS : CHU Amiens, CH Philippe Pinel, CH Abbeville, Lycée professionnel de Ham, CHI Montdidier ; IFSI : CHU Amiens, CH Philippe Pinel, CH Abbeville).		– 192 places IFAS en 2023. – 378 places en IFSI en 2023, objectif de 386 places en 2025.
Promouvoir l'apprentissage pour les formations para-médicales en particulier aide-soignant et auxiliaire de puériculture.	FIR	Campagne de communication en cours.
Accompagner les instituts de formation dans l'optimisation de leur capacitaire : actions qualitatives en lien avec le recrutement des candidats et leur maintien en formation (éviter l'interruption).	FIR	Mise en place de coordonnateurs de stages en IFSI/IFAS (expérimentation pour trois ans).

Objectif 2. Mobiliser le levier de la formation médicale pour soutenir l'accès aux soins

Entre 2016 et 2023, le nombre d'étudiants admis en première année d'étude de médecine a augmenté de 759 étudiants à 886 étudiants ce qui se traduira par une augmentation du nombre d'internes en stage dans les cabinets et les établissements de santé. Il convient d'utiliser ce levier comme outil de redensification des territoires sous-denses.

Actions	Financement	Résultats attendus
Renforcer le nombre de maîtres de stages universitaires (MSU), en particulier sur l'est de la Somme moins bien pourvu au regard de la démographie du département.	ONDAM - soins de ville	– 56 MSU agréés dans la Somme. – Augmentation pour l'année 2025-2026 avec la mise en place de la 4ème année d'internat de médecine générale.
Ouvrir une UFR d'odontologie à Amiens.	FMIS	– Objectif de 55 fauteuils d'examens pour les étudiants en 2027-2028 (40 au CHUAP, 5 au CH de Beauvais, 5 au CHI de Compiègne-Noyon, 5 au CH de Saint-Quentin). – La 1ère promotion 2023-2024 compte 20 étudiants.

Objectif 3. Renforcer l'attrait des territoires sous-denses auprès des étudiants en santé

Au-delà de proposer des offres de stages en zones sous-denses, encore faut-il permettre aux étudiants de connaître les territoires et de faciliter leur venue. Par ailleurs, s'il est nécessaire de rendre plus attractifs les territoires auprès des étudiants il est également tout aussi opportun d'accompagner les jeunes de ces territoires vers des études en santé. Cela constitue un investissement pour l'avenir.

Actions	Financement	Résultats attendus
Mettre en place des filières d'excellence et cordées de la réussite avec l'appui d'associations étudiantes. En 2023-2024, 10 étudiants inscrits en PASS avaient été accompagnés dans le cadre des cordées de la réussite, issus des lycées Jean-Racine à Montdidier (2), Boucher-de-Perthes à Abbeville (2), La Hotoie (3) et Luzarches (1) à Amiens et le lycée Authie à Doullens (2).	FIR	Lien est en cours avec le rectorat et l'UFR pour le bilan et le suivi. L'association des étudiants va proposer : – Visites dans les lycées afin de présenter la réforme PASS/LAS, avec une présentation d'un bref cours de première année, des différentes filières de santé, mais aussi des filières de réorientation possibles, IFSI, institut de formation de manipulateurs d'électroradiologie médicale. – Participation au forum de l'orientation.
Organiser en lien avec les élus des journées d'accueil des internes et étudiants.		Une journée d'accueil des internes se déroule une fois par an à Amiens. Un accueil des internes du département pourrait être organisé par les partenaires (CD, CDOM, URPS) chaque semestre.
Proposer des solutions d'accompagnement logistique pour les étudiants en santé en renforçant l'offre d'hébergement en lien avec les élus, les universités, les CROUS et le rectorat.		Objectif rentrée universitaire 2026 pour l'accueil des internes de 4ème année de médecine générale.

Objectif 4. Donner aux territoires sous-denses la capacité d'attirer de nouveaux professionnels

Il est nécessaire que les territoires en difficultés démographiques puissent proposer aux professionnels des conditions d'exercice conformes à leurs aspirations. A ce jour, il y a 39 MSP et 13 CDS dans le département. Un effort particulier a été déployé dans l'est de la Somme, avec l'accompagnement des professionnels du territoire de Péronne pour favoriser l'exercice coordonné (MSP ou CDS appuyé à l'hôpital). L'ARS et la CPAM poursuivent l'objectif de déployer, en lien avec les professionnels, l'exercice coordonné, identifié comme un moyen de fixer l'offre de soins existante et de renforcer l'attractivité.

Actions	Financement	Résultats attendus
Renforcer l'offre de soins primaires en poursuivant le développement des MSP et des CDS.	FIR FMIS	Ce projet s'inscrit dans le plan ministériel « 4 000 MSP en 2024 » en lien avec la FEMAS et l'URPS. Un accent particulier est mis sur le territoire de Péronne qui ne dispose pas à date de structure d'exercice coordonnée, mais pour lequel un travail est en cours avec le CH. Une autre action sera également menée sur l'ouest du département (secteur Abbeville) où la densité médicale est meilleure que dans l'est mais où le maillage en MSP n'est pas complet.
Déployer les CPTS sur l'ensemble du département.	FIR	Aujourd'hui les 3 CPTS installées et les 2 CPTS en projet couvrent 61 % de la population du département. L'objectif est de couvrir 100 % avec l'aide des partenaires des task forces mises en place.
Favoriser et accompagner les MSP dans les zones atones, notamment sur l'est de la Somme	FIR	En lien avec la FEMAS et l'URPS.
Accompagner l'installation professionnels en réactivant le guichet unique sur le département de la Somme avec les partenaires (notamment la CPAM80 et l'URSSAF).		L'expérimentation dans l'Aisne pourra servir d'exemple pour les autres départements. Une meilleure communication du site « PAPS » est nécessaire en attendant.
Coordonner et évaluer les aides à l'installation avec les partenaires.	Convention libérale FIR	– 58 communes en ZIP. – 362 communes en ZAC. – 74 communes en ZAR. – 278 communes non zonées (bassin Amiens). A ce jour on compte pour les médecins en ZAC ou en ZAR : 19 CRAI, 13 CRME.

Objectif 5. Redonner du temps médical aux médecins

Il s'agit d'optimiser le temps médical des praticiens afin de maintenir, voire de développer, leur patientèle.

Actions	Financement	Résultats attendus
Promouvoir la formation des IPA pour en augmenter le nombre (un IPA mention santé mentale et huit IPA mention pathologie chronique stabilisée recensés).	FIR	– Accompagnement financier des IDEL ou des établissements pour la formation. – Campagne de communication en cours d'élaboration avec l'assurance maladie à destination des IPA et IDE libéraux.
Augmenter le nombre d'assistants médicaux.	ONDAM - soins de ville	Au 07/05, 30 contrats d'assistants médicaux (médecin libéral et CDS).

Objectif 6. Garantir la réponse aux besoins de soins non programmés et aux urgences

Les soins non programmés (SNP) constituent des besoins de soins ne relevant pas de l'urgence vitale mais dont la prise en charge ne peut être ni anticipée ni retardée. Ils ont vocation à être assurés par la médecine de ville en journée et la nuit dans le cadre de la permanence de soins. La structuration de la réponse est un enjeu majeur pour désengorger les services des urgences.

Actions	Financement	Résultats attendus
Déployer les protocoles de coopération, en particulier dans le champ des SNP.		Depuis novembre 2023, la MSP de Daours met en œuvre un protocole de SNP « prise en charge du traumatisme en torsion de la cheville par le masseur-kinésithérapeute dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle ». Ils s'ajoutent à 2 protocoles ASALEE en MSP sur Amiens. Il existe également un protocole « cystite » MG / pharmaciens depuis décembre 2023 sur la CPTS du Grand Amiens.
Poursuivre le déploiement du SAS 80 et l'intégration de nouvelles filières (notamment le recours aux IDEL mobilisés par la régulation pour des interventions au domicile du patient).	ONDAM - ES FIR	Baisse de la fréquentation des urgences pour les motifs non pertinents.
Accompagner le déploiement des moyens pour la gestion des lits et des parcours dans chaque établissement et sur chaque territoire, afin d'organiser la recherche de solutions aux besoins de lits pour les hospitalisations non programmées et d'optimiser les parcours.	ONDAM - ES	– 100 % des établissements de santé disposant d'un service d'accueil des urgences avec un bed manager d'établissement d'ici 2025 (à date : 16 %). – 100 % des territoires couverts par une équipe territoriale.
Suivre la consolidation du dispositif de permanence des soins ambulatoires (PDSA) dans la Somme.		

Objectif 7. Maintenir l'accès aux soins des femmes et des enfants en prenant en compte la démographie des professionnels en diminution

La fragilité de l'offre de soins en périnatalité nécessite une attention particulière dans le territoire et plus particulièrement dans la zone de proximité de Péronne. Il convient de s'appuyer sur une organisation territoriale et de mettre en place l'offre permettant de maintenir l'accès aux soins de la population. L'agence aura également une vigilance particulière sur le sujet des violences intrafamiliales au travers du tryptique formation des professionnels, prise en charge des enfants victimes de violences, prise en charge des femmes victimes de violence. Elle continuera notamment à accompagner l'UAPED du CHUAP.

Action	Financement	Résultats attendus
Optimiser l'accès aux soins des femmes en prenant en compte la démographie des professionnels en diminution, notamment sur le secteur de Péronne.		

ENGAGEMENT 6

MENER À BIEN LA MODERNISATION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET MÉDICO-SOCIAUX

Dans le cadre du Ségur de la santé, la région Hauts-de-France a bénéficié d'une enveloppe de 1,273 Md€ pour relancer l'investissement des hôpitaux et 117,7 M€ pour les EHPAD (2021-2024). Dans le département de la Somme, ce sont déjà 2,9 M€ qui ont été alloués pour l'investissement du quotidien dans les EHPAD (2021 et 2022), 16 M€ pour les investissements du quotidien (de 2021 à 2023) dans les hôpitaux et 142 M€ pour la restauration des capacités financières. La mise en œuvre de la stratégie de modernisation sera poursuivie dans le cadre du comité territorial de l'investissement en santé (COTIS) coprésidé avec le préfet de la Somme. Dans ce cadre, l'ARS veillera à ce que les projets avancent rapidement sous la responsabilité des directions d'établissements pour une amélioration de l'accueil des patients et des conditions de travail des professionnels. Au moment de la publication de cette feuille de route, les projets figurant en **annexe 1** sont soutenus par l'Etat au titre du Ségur, du FIR ou des plans nationaux précédents.

ENGAGEMENT 7

AGIR AU PLUS PRÈS DES TERRITOIRES ET METTRE EN ŒUVRE LES ACTIONS INNOVANTES DES CNR

Les élus, les usagers et l'ensemble des acteurs du système de santé expriment le besoin d'une présence plus forte de l'ARS dans les territoires. Les feuilles de route territoriales sont destinées à y répondre avec l'objectif de décliner à l'échelle territoriale la plus fine la politique régionale de santé. Afin d'entretenir cette dynamique, l'agence s'engage à renforcer sa réactivité et la visibilité de son action par l'intensification de l'animation territoriale au niveau infradépartemental en lien avec les CTS et à déployer la contractualisation avec les élus locaux notamment via les CLS.

Objectif 1. Animer la démocratie sanitaire dans les bassins de vie

A l'occasion des sept réunions du CNR territorial en santé qui se sont tenues à la fin de l'année 2022 à Amiens, Chantilly, Douai, Dunkerque, Guise, Lille et Valenciennes, 1 070 participants se sont mobilisés pour rechercher ensemble des solutions concrètes pour relever les défis de l'accès aux soins en Hauts-de-France. Ils ont, de manière systématique, fait part de leurs attentes concernant la simplification de notre système de santé, la meilleure orientation du patient dans son parcours de santé et la lisibilité des dispositifs tant pour les professionnels que pour les usagers. L'agence souhaite entretenir cette dynamique dans le cadre du CTS et au plus près des besoins de santé des territoires.

Actions	Financement	Résultats attendus
Faire vivre la démocratie sanitaire à un niveau infradépartemental en organisant des travaux au niveau des bassins de vie avec les élus, les usagers et les professionnels.		Elaboration de plans d'action pour le bassin de vie en articulation avec le CLS.
Mettre en œuvre les innovations du CNR.		Nombre d'actions CNR mises en œuvre (liste des opérations en **annexe 2**).

Objectif 2. Déployer les contrats locaux de santé dans les territoires

Les CLS ont pour objectif de créer des synergies entre l'Etat, les collectivités territoriales et les acteurs de santé du territoire. La nouvelle génération de contrat sera centrée sur un nombre d'objectifs restreint (accès aux soins, attractivité du territoire, prévention, santé environnementale) pour renforcer la connaissance commune des besoins du territoire et donner de la visibilité à l'action collective en faveur de la santé. Dans la Somme, actuellement il y a 5 CLS, (CLS des Villes Sœurs, CLS PETR Cœur des Haut-de-France, CLS CC2SO, CLS de la CABS et CLS d'Amiens). L'objectif est de renouveler ces CLS et de permettre de nouvelles initiatives locales tout en mobilisant les opportunités du projet régional de santé en cours.

Action	Financement	Résultats attendus
Consolider la démarche de contractualisation dans le cadre des CLS.	FIR	Couverture de l'ensemble du territoire départemental par un CLS.

Annexe 1. Opérations d'investissement

Etablissements de santé

Etablissement	Projet	Montant opération €	Aides ARS €	Date livraison prévisionnelle	Crédits
CH ABBEVILLE	Construction d'un nouveau bâtiment composé de 120 lits d'hospitalisation et d'un plateau de consultations regroupé en liaison avec le bâtiment existant – phase 2 du projet de modernisation.	28 600 000	14 000 000	2026	SEGUR
CH ABBEVILLE	Regroupement de toutes les activités ambulatoires dans un bâtiment unique à restructurer.	11 738 768	5 000 000	2027	SEGUR
CH ABBEVILLE	Réhabilitation des unités d'hospitalisation complète de psychiatrie situées dans un bâtiment historique du site principal.	2 565 232	1 000 000	2025	SEGUR
CH ABBEVILLE	Travaux de modernisation du centre hospitalier (phase 1).	46 000 000	11 500 000	2023	Aides régionales
CHI MONTDIDIER-ROYE	Construction d'un nouveau bâtiment, liaisonné avec le bâtiment existant, pour le regroupement des lits de SSR actuellement installés sur deux sites dans des locaux vétustes.	14 600 000	En cours d'analyse	2026	SEGUR
CHUAP	Intégration des urgences psychiatriques aux urgences somatiques.	750 000	750 000	2024	Aides régionales
CHUAP	UFR odontologie.	17 900 000	11 500 000	2025	Aides régionales + FMIS
EPSM DE LA SOMME	Regroupement des activités ambulatoires de psychiatrie adulte et des CMP et CATTP de pédopsychiatrie sur un site unique à Amiens - construction neuve au cœur d'un quartier mixte d'usages, à proximité de la gare - projet HELIUM.	20 708 610	En cours d'analyse	2025	SEGUR
GCS HENRIVILLE AMIENS	Construction d'un nouveau bâtiment de SMR polyvalents et personnes âgées à Dury, à proximité du pôle des cliniques et du CHUAP, d'une capacité de 136 lits et de 20 places.	27 000 000	7 500 000	2025	SEGUR

Établissements et services médico-sociaux

Etablissement	Projet	Aide ARS €	Date de livraison prévisionnelle
EHPAD SAINT-JOSEPH CAGNY		400 000	2023
EHPAD DOULLENS	Reconstruction du bâtiment sur site.	2 001 787	2024
EHPAD SAINT-RIQUIER	Restructuration.	981 329	2024
EHPAD PICQUIGNY	Réhabilitation.	3 117 266	2027
EHPAD POIX-DE-PICARDIE	Construction extension 34 lits + PASA 22 lits.	1 774 370	2026
EHPAD SENEOS VILLERS-BRETONNEUX	Reconstruction neuve de 80 places.	3 180 116	2026
EHPAD HAM	Construction d'un tiers lieu.	23 307	2023
MAISON DE RETRAITE SAINT-RIQUIER	Réhabilitation.	554 805	2025
ESAT EPSOMS AMIENS	Reconstruction conjointe du foyer d'hébergement et de l'ESAT sur le même site.	600 000	2024
ESAT EPIS DU SUD-OUEST SOMME POIX-DE-PICARDIE	Regroupement des 5 sites sur 2 sites.	499 999	2024
MAS CHS PINEL AMIENS MAS POMMERAIE DURY	Extension de la MAS construction de 2 unités de vie supplémentaires accolées au bâtiment existant (10 places PHV + 10 places autisme dont 3 HT).	2 515 801	2025
APF BOVES	Reconstruction de l'IEM Jules Verne et déploiement de la nouvelle plateforme de services coordonnés de la Somme.	3 770 000	

Annexe 2. Actions CNR

- Expérimenter la réalisation des certificats de décès par les infirmiers.

- Communiquer de manière renforcée sur le dispositif infirmiers de liaison en HAD en vue d'un large déploiement (parcours de soins complexes).

- Développer les cordées de la réussite « santé, filière d'excellence » de l'UPJV.

- Conforter le dispositif des coordonnateurs de stage IDE/AS.

- Mettre en œuvre dans les territoires la formation des chirurgiens-dentistes dans le cadre d'une UFR d'odontologie dans la subdivision d'Amiens.

- Expérimenter les ambassadeurs en santé mentale.

- Communiquer auprès des jeunes de 15 à 25 ans sur les conséquences du protoxyde d'azote.

- Généraliser à toutes les maternités le programme régional d'accompagnement à l'arrêt du tabac et aux substances des femmes enceintes ainsi que de leur conjoint/e jusqu'au 1 an de l'enfant.

- Généraliser le programme et le label MSP sans tabac.

- Achever l'expérimentation EPOP sur la pair-aidance des personnes en situation de handicap.

- Mettre en œuvre l'appel à projet de l'ARS « le numérique au service des innovations organisationnelles ».

- Patients en ALD sans médecin traitant.

- Mettre en place une maison de coordination en santé sur le territoire de la Somme.

FEUILLE DE ROUTE TERRITORIALE DE LA SOMME

2023-2028

SCHÉMA RÉGIONAL DE SANTÉ
DES HAUTS-DE-FRANCE

PRS
ARS HAUTS-DE-FRANCE - PRS2 // 2018-2028
CADRE D'ORIENTATION STRATÉGIQUE
SCHÉMA RÉGIONAL DE SANTÉ
PRAPS

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars
Agence Régionale de Santé
Hauts-de-France

Retour au sommaire