



# FEUILLE DE ROUTE TERRITORIALE DE L'OISE

2023-2028  
SCHÉMA RÉGIONAL DE SANTÉ  
DES HAUTS-DE-FRANCE



# LES ENGAGEMENTS DE LA FEUILLE DE ROUTE

<b>Engagement 1. Renforcer la prévention pour réduire les inégalités de santé</b> .....	6
Objectif 1. Promouvoir la prévention .....	6
Objectif 2. Promouvoir un environnement favorable à la santé .....	7
Objectif 3. Développer le sport-santé, lutter contre l'obésité .....	8
Objectif 4. Prévenir et agir face aux conduites addictives.....	8
Objectif 5. Réduire les inégalités sociales et territoriales liées au cancer .....	9
Objectif 6. Améliorer la prévention et les soins des personnes les plus démunies .....	10
<b>Engagement 2. Favoriser le parcours de vie en santé mentale, prévention, diagnostic, prise en charge</b> .....	11
Objectif 1. Promouvoir une politique de santé mentale positive et développer la prévention et le repérage précoce .....	12
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.....	12
Objectif 3. Proposer une offre de soins coordonnée, adaptée selon l'âge, en fonction des besoins et du parcours de vie de la personne .....	13
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 .....	13
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 .....	14
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 .....	14
<b>Engagement 3. Accompagner le vieillissement et soutenir les aidants</b> .....	15
Objectif 1. Repérer et prévenir les fragilités et la perte d'autonomie .....	15
Objectif 2. Soutenir les aidants et les accompagner au quotidien en renforçant notamment la communication et l'information du grand public et des professionnels.....	16
Objectif 3. Ajuster et accompagner la transformation de l'offre sur les territoires selon les besoins identifiés.....	17
Objectif 4. Renforcer les prises en charge de proximité et l'accès à une expertise en soins palliatifs.....	17
<b>Engagement 4. Promouvoir des parcours de vie sans rupture et l'inclusion des personnes en situation de handicap</b> .....	18
Objectif 1 : Adapter et augmenter les solutions à destination des enfants et adultes en situation de handicap. ....	18
Objectif 2 : Améliorer l'accès à la prévention et aux soins des personnes en situation de handicap .....	19
Objectif 3 : Soutenir et accompagner les aidants de personnes en situation de handicap et promouvoir la pair-aidance.....	19
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.....	20
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.....	20

<b>Engagement 5. Assurer l'accès à la santé dans les territoires.....</b>	<b>21</b>
Objectif 1. Adapter notre offre de formation paramédicale aux besoins des territoires .....	21
Objectif 2. Mobiliser le levier de la formation médicale pour soutenir l'accès aux soins .....	22
Objectif 3. Renforcer l'attrait des territoires sous-denses auprès des étudiants en santé .....	22
Objectif 4. Donner aux territoires sous-denses la capacité d'attirer de nouveaux professionnels .....	23
Objectif 5. Redonner du temps médical aux médecins.....	23
Objectif 6. Garantir la réponse aux besoins de soins non programmés et aux urgences.....	24
<b>Engagement 6. Mener à bien la modernisation des établissements de santé et médico-sociaux.....</b>	<b>24</b>
<b>Engagement 7. Agir au plus près des territoires .....</b>	<b>25</b>
Objectif 1. Animer la démocratie sanitaire dans les bassins de vie .....	25
Objectif 2. Déployer les contrats locaux de santé dans les territoires .....	25
<b>Annexe 1. Opérations d'investissements.....</b>	<b>26</b>
<b>Annexe 2. Actions CNR .....</b>	<b>28</b>

# 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 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. 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 l'Oise 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 conseil territorial de santé.



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



**Charlotte DANET,**  
Directrice de la délégation  
départementale de l'Oise

# AVIS ET PRIORISATION DU CTS DE L'OISE

Le conseil territorial de santé (CTS) de l'Oise a été associé à l'élaboration du projet régional de santé (PRS) dès le début de sa rédaction. Pendant la phase de concertation, il s'est positionné pour une déclinaison cohérente au sein du territoire.

Le 30 octobre 2023, le directeur général de l'ARS arrêtait le PRS. Restait à définir, pour le territoire de santé de l'Oise, les actions prioritaires à mettre en œuvre. Ainsi, plusieurs réunions ont permis de retenir une vingtaine de propositions.

En pratique, 7 engagements divisés en 29 objectifs ont été retenus. Le champ d'application couvre tous les domaines de la santé, de la prévention à l'accès aux soins, sans négliger les populations particulières (personnes âgées, personnes en situation de handicap).

Un plan d'actions a été validé en séance plénière le 28 mai 2024 sous l'égide du directeur général adjoint de l'ARS, ce qui a permis d'évoquer les modalités de déclinaison territoriale. Le CTS a notamment rappelé tout l'intérêt de se rapprocher des acteurs locaux. La tenue prochaine de réunions à l'échelle des bassins de vie, dans la lignée du CNR présidé dans l'Oise par le ministre de la santé en novembre 2022, permettra de mieux personnaliser les engagements dans un seul but : garantir à nos concitoyens une prise en charge efficace de leur santé.

**THIERRY RAMAHERISON**  
Président

 *Actions prioritaires pour le CTS*



## ENGAGEMENT 1

# RENFORCER LA PRÉVENTION POUR RÉDUIRE LES INÉGALITÉS DE SANTÉ

### Objectif 1. Promouvoir la prévention

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. L'Oise se caractérise par une espérance de vie quelque peu supérieure à la moyenne régionale mais inférieure à la moyenne nationale (-1,1 ans pour les hommes et -1,2 ans pour

les femmes). La surmortalité est supérieure de 11,6 % mais avec des niveaux beaucoup plus élevés sur le beauvaisis (14,8 %) et Clermont (13,4 %). La prévalence des pathologies cardiovasculaires est supérieure de l'ordre de 15 % à la moyenne nationale et celle du diabète de l'ordre de 25 %, avec des chiffres élevés sur les territoires de Clermont et de Senlis. Ces chiffres impliquent 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 notamment aux jeunes et aux populations les plus fragiles sur le plan social.

Actions	Financement	Résultats attendus
Amplifier la mobilisation des acteurs du champ du social (missions locales, centres sociaux) en soutenant leurs actions en faveur de la santé. Les intervenants sociaux occupent un rôle majeur dans la promotion de la santé des populations par leur proximité avec les personnes vulnérables et leur action sur les déterminants sociaux. Il n'y a pas d'inclusion sans santé, ni de santé sans inclusion.	FIR	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.
Généraliser la présence d'adultes relais médiateur en santé (ARMS) dans les 18 quartiers politique de la ville du département.	FIR Préfecture (politique de la ville)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Passer de 1 ARMS à 6 ARMS d'ici à 2028.</li> <li>- Plan de déploiement en cours en lien avec la préfecture et les délégués du préfet.</li> </ul>
Expérimenter la médiation en santé en ruralité, sur des territoires plus isolés soutenue par des dispositifs de mobilité.	FIR	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Plan d'actions en cours sur le déploiement des médiateurs en milieu rural.</li> <li>- Travaux à mener en lien avec la CAF, la MSA et l'Assurance maladie.</li> <li>- Perspective de lancement des travaux : 2024 / Picardie Verte.</li> </ul>
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	Accompagner le déploiement des ambassadeurs santé mentale en 2024/2025.
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Poursuivre le déploiement, la couverture et le continuum des programmes probants de développement des compétences psycho-sociales-addictions des jeunes en milieu scolaire et hors milieu scolaire.</li> <li>- Actuellement : déploiement du programme UNPLUGGED financé par l'ARS, PSFP 6-11 ans (en attente d'évaluation).</li> <li>- Intégrer le périscolaire dans le cadre du déploiement de ce type de programmes d'acquisition des CPS.</li> <li>- Accompagner les acteurs du social et du périscolaire dans la mise en œuvre de projets CPS (formations / montée en compétences).</li> </ul>

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 l'Oise.	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. L'ARS en lien avec l'ensemble des services de l'État 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.

Actions	Financement	Résultats attendus
Prévenir les risques de transmission de maladies vectorielles par le moustique tigre.	FIR	Porter des projets de mobilisation sociale autour des secteurs colonisés afin d'aider les riverains et les collectivités à identifier les risques de prolifération et à mettre en œuvre des actions simples pour concourir à les réduire.
Poursuivre la mise en œuvre de la promotion des PGSSE (plans de gestion de la sécurité sanitaire des eaux) via des réunions de sensibilisation et accompagner les démarches de conception des PGSSE dans le département.	FIR	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Nombre de personnes responsables de la production et de la distribution d'eau (PRPDE) ayant assisté aux réunions de sensibilisation.</li> <li>– Nombre de PGSSE en cours de réalisation ou terminés.</li> </ul>
Projet « femmes enceintes environnement santé » : contribuer à diminuer l'exposition des femmes enceintes et de leurs nourrissons aux polluants présents dans l'air intérieur, l'alimentation et les cosmétiques, par l'information et la formation des professionnels de la périnatalité et de la santé.	FIR	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Nombre de professionnels de la périnatalité de la santé et de la petite enfance sensibilisés et formés.</li> <li>– Nombre de futurs et jeunes parents sensibilisés.</li> <li>– Nombre d'atelier « parents, bébé, santé environnement ».</li> </ul>
Mieux prendre en charge les occupants de logements présentant un danger pour leur santé, notamment par la montée en puissance du dispositif « conseiller médicaux en environnement intérieur » (CMEI).	FIR	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Nombre de professionnels de santé sensibilisés au dispositif CMEI.</li> <li>– Nombre d'enquêtes environnementales réalisées.</li> </ul>

### 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 6<sup>e</sup>, 16,2 % des élèves sont en surpoids et 5,6 % en obésité. 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 et l'alimentation saine 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 ».
 Promouvoir l'alimentation et l'activité physique dans le temps scolaire et périscolaire.	FIR	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proposer des outils aux équipes éducatives de l'éducation nationale dans le temps scolaire selon les besoins du département de l'Oise.</li> <li>Mobiliser davantage le service sanitaire des étudiants en santé sur le sujet nutrition.</li> </ul>
Structurer des parcours territoriaux de l'activité physique dans les parcours de vie et de soins avec les maisons sport-santé de l'Oise.	FIR	<ul style="list-style-type: none"> <li>File active des maisons sport santé.</li> <li>Nombre de médecins accompagnés.</li> </ul>
Déployer les prises en charge des enfants en surpoids ou en obésité via le dispositif « Mission retrouve ton CAP » piloté par la CPAM.	ONDAM - soins de ville	Déploiement du nombre de structures participant au dispositif (MSP et CDS) et du nombre d'enfants pris en charge.
Piloter la mise en œuvre de la filière de prise en charge de l'obésité pour les enfants et les adultes. Identification d'un nouveau centre spécialisé obésité (CSO) dans l'Oise.	FIR	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre d'acteurs de santé du territoire de l'Oise impliqués.</li> <li>File active du CSO à venir.</li> </ul>

### Objectif 4. Prévenir et agir face aux conduites addictives

Les addictions constituent en France un problème de santé publique majeur. 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 + 8 ES engagés dans la démarche et 100 % des écoles de santé.
 Accompagner les femmes enceintes présentant des conduites addictives jusqu'au 1 an de l'enfant ainsi que l'entourage au sein des maternités, en ville et en PMI.	Fonds de lutte contre les addictions	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mise en place de consultations dédiées d'addictologie dans 100 % des maternités.</li> <li>Nombre de sages-femmes formées à accompagner leurs patientes au sevrage tabagique.</li> </ul>
Trouver un nouvel effecteur pour l'autorisation à pourvoir de SMR addictions sur le territoire de Creil-Senlis.	ONDAM - ES	Mise en œuvre effective de l'autorisation à pourvoir de SMR.
Déployer des consultations avancées de centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) en centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS).	ONDAM - personnes en difficultés spécifiques (PDS)	80 % des CHRS couverts par une consultation avancée.

Poursuivre le déploiement des conventions partenariales entre les consultations jeunes consommateurs (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 - PDS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 CJC référence par lycée.</li> <li>- 100 % des lycées couverts en 2028.</li> </ul>
Poursuivre le déploiement du dépistage des fibroses hépatiques par le dispositif Fibroscan® itinérant en CSAPA, centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques des usagers de drogues et unités sanitaires.	ONDAM - PDS	10 conventions de partenariat pour mise en œuvre effective du déploiement.

## 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 l'Oise, la surmortalité par cancer est de 7,7 % chez les hommes et de 9,3 % chez les femmes.

L'action de l'ARS se déploie dans le cadre de la stratégie décennale 2021-2030 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 l'Oise, les taux de participation aux dépistages des

cancers sont de 28,9 % pour le cancer colorectal, de 47,7 % pour le cancer du sein et de 57 % pour le cancer du col de l'utérus. Néanmoins, il existe encore de grandes inégalités entre territoires, notamment sur le secteur creillois. En effet, parmi les 3 dépistages organisés des cancers, la ville de Creil cumule les plus mauvais taux de dépistages. Ces taux s'élèvent à 19,7 % pour le dépistage colorectal, à 35,2 % pour le dépistage du sein et 49 % pour le dépistage du col de l'utérus. On remarque également que les cantons alentours (Montataire, Nogent-sur-Oise) affichent eux-aussi les plus faibles taux, tous dépistages organisés confondus. 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 3 ERC dans l'Oise.

Actions	Financement	Résultats attendus
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Soutenir et accompagner la mise en place d'une animation territoriale autour des dépistages organisés sur le territoire de l'Oise en lien avec la CPAM.</li> </ul>	FIR FNPEIS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Augmentation des taux de participation aux dépistages.</li> <li>- Réduction des disparités infraterritoriales de participation.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- 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.</li> <li>- Accompagner vers la prise de rdv/lever les freins à la mobilité.</li> </ul>	FIR	Augmentation des projets soutenus pour l'accompagnement aux dépistages des cancers en ciblant de manière prioritaire le dépistage du cancer colorectal.
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Expérimenter des actions pour l'accompagnement vers les dépistages organisés des populations en situation de handicap.</li> </ul>	FIR	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Au moins une expérimentation mise en place sur le territoire.</li> <li>- Nombre de projets soutenus pour l'accompagnement aux dépistages des cancers.</li> </ul>

S'appuyer sur les CLS comme un levier pour mettre en place une dynamique territoriale.		<ul style="list-style-type: none"> <li>Intégrer un axe dépistage des cancers dans les nouveaux CLS.</li> <li>Nombre et taux de CLS avec un axe dépistage des cancers.</li> </ul>
Proposer des consultations avancées délocalisées pour le dépistage du cancer du col de l'utérus sur les zones en tension.	ONDAM - ES	Organiser plusieurs consultations avancées pour la réalisation de frottis.
Accompagner les MSP et inciter les communautés professionnelles territoriales de santé (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.	FIR	<ul style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>Intégrer un axe dépistage des cancers dans les MSP et CPTS.</li> <li>Nombre et taux de MSP et de CPTS portant un projet d'accompagnement aux dépistages des cancers.</li> </ul>

## 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 difficulté du système de santé, réduire la fracture numérique, renforcer l'offre d'accueil et d'hébergement spécialisée.

Actions	Financement	Résultats attendus
Financer dans le cadre des CLS, sur des territoires prioritaires, des prestations d'accompagnement pour définir les besoins en inclusion numérique et les propositions de réponse collectives.	FIR 2024 pour 20 territoires accompagnés	Nombre de projets d'inclusion numérique dans les CLS.
Créer 10 lits halte soins santé (LHSS) supplémentaires (T0 au 30/6/2023).	ONDAM - PDS	Lits installés à 5 ans (sous réserve de la disponibilité des crédits).
Créer 18 lits d'accueil médicalisé (LAM) (T0 au 30/6/2023).	ONDAM - PDS	Lits installés à 5 ans (sous réserve de la disponibilité des crédits).
Créer 5 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).
Déployer le dispositif d'ACT « un chez soi d'abord » (UCSD) généraliste à l'échelle du département. Les acteurs du projet territorial de santé mentale (PTSM) de l'Oise se mobilisent pour la réalisation du diagnostic de besoin et de faisabilité (préfiguration) depuis 2023.	ONDAM - PDS	Autorisation d'ici 2028 (sous réserve de la disponibilité des crédits).
Créer 25 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 » : LHSS mobile ou équipe mobile santé précarité (EMSP), ou équipe spécialisée 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.
Évaluer, dans le cadre des travaux du PTSM de l'Oise : <ul style="list-style-type: none"> <li>L'impact de la création du poste de référent santé au sein du SIAO de l'Oise sur la structuration du réseau d'acteurs santé/hébergement/logement et sur le parcours d'insertion dans le logement des personnes.</li> <li>La création, à titre expérimental, de l'équipe mobile d'évaluation fonctionnelle des compensations nécessaires à l'entrée dans le logement des personnes hébergées.</li> </ul> Les interventions de cette équipe mobile devront intégrer les travaux de préfiguration de déploiement des ACT UCSD à l'échelle de l'Oise.		Évaluation de ces 2 dispositifs expérimentaux réalisée au premier semestre 2026.



## 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 5ème 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, 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. Dans l'Oise, le taux de mortalité par suicide chez les hommes est de 25,5 pour 100 000. La mobilisation

collective au sein des PTSM et autour des acteurs du soin est nécessaire pour mobiliser largement et prévenir les risques suicidaires.

Actions	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 groupement d'études et de prévention du suicide (GEPS), développer les plans de postvention).	FIR	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Atteinte des objectifs de formation pour le territoire.</li> <li>– Diminution des tentatives de suicide.</li> </ul>
Déployer les ambassadeurs en santé mentale.	FIR	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Nombre d'ambassadeurs en santé mentale.</li> <li>– Nombre d'interventions.</li> <li>– Nombre d'actions et de bénéficiaires.</li> </ul>
 Financer et soutenir les formations de premiers secours en santé mentale (PSSM) auprès des étudiants universitaires et auprès des collégiens et lycéens dans les établissements volontaires.	FIR	Nombre de personnes formées.

## 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 des 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
Soutenir le recrutement de médiateurs de santé-pairs dans les ES et ESMS.	FIR	Augmentation du nombre de médiateurs de santé pairs.
 Étendre les territoires couverts par les conseils locaux de santé mentale (CLSM) dans l'Oise par la mise en œuvre du programme de déploiement régional des CLSM.	FIR	Pourcentage du territoire / de la population couverts.
Informier 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Nombre d'événements organisés.</li> <li>– Nombre de personnes touchées.</li> </ul>
Assurer la participation effective des usagers dans les instances du territoire et faciliter la mise en œuvre des missions des GEM par une structuration à l'échelle régionale et territoriale.	FIR CNSA	Augmentation de la participation des personnes concernées aux instances au niveau local, territorial et régional.
Soutenir la représentation des aidants dans les instances du territoire.	FIR	Augmentation de la participation des aidants aux instances au niveau local, territorial et régional.

### 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 l'Oise, l'ARS continuera ses efforts pour consolider l'offre des soins avec pour objectifs le renforcement de « l'aller vers », l'amélioration de la collaboration

entre les acteurs sur l'ensemble du territoire et la promotion de dispositifs spécifiques pour certaines populations.

Actions	Financement	Résultats attendus
Renforcer l'interconnaissance des acteurs via la création d'un annuaire de ressources en santé mentale.	ONDAM - ES	Déploiement d'un annuaire de ressources en santé mentale.
 Poursuivre la couverture du département en équipes mobiles psychiatrie précarité (EMPP).	FIR	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre d'EMPP.</li> <li>- Nombre d'EMPP renforcées en psychologues / infirmier en pratique avancée (IPA) en psychiatrie et santé mentale (PSM).</li> <li>- Nombre de postes pourvus.</li> </ul>
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.

### 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

La situation de la psychiatrie en tant que discipline médicale est préoccupante. Le solde entre les départs à la retraite et les nouveaux arrivants ne se stabilisera que dans plusieurs années. Le département de l'Oise subit comme les autres ces tensions démographiques.

Cela implique de mobiliser plusieurs leviers d'action : attractivité du territoire, attractivité des métiers, coopération entre les professionnels, emploi du numérique.

Actions	Financement	Résultats attendus
Promouvoir la dynamique portée par le CHI de Clermont de l'Oise sur l'universitarisation des lieux de stage en santé mentale.	FIR	Accompagnement financier de l'universitarisation d'un service périphérique par compensation du temps universitaire. Calendrier septembre 2025 sous réserve de l'accord du CNU.
 Renforcer la présence des IPA PSM dans les centres médico-psychologiques (CMP) et aux urgences.	FIR	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de CMP et de service d'urgences dotés d'IPA PSM.</li> <li>- Nombre d'IPA PSM en poste.</li> </ul>

## 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
Accompagner la formation aux compétences psycho-sociales en lien avec l'Éducation nationale et le PTSM.	FIR	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Nombre d'actions de formation réalisées.</li> <li>– Nombre de personnes bénéficiaires.</li> </ul>
Structurer le repérage et la prise en charge des publics jeunes vulnérables via l'expérimentation d'un centre de recours régional dédié aux jeunes vulnérables (mineurs de retour de zone, mineurs non accompagnés, mineurs victimes de violence).	FIR	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Nombre de jeunes suivis par le centre de recours régional.</li> <li>– Nombre d'actions de formation et de sensibilisation en région.</li> </ul>
Promouvoir la santé des étudiants via la mise en place d'un dispositif de type conseil de santé mentale étudiants (CSME) en lien avec l'université Picardie-Jules-Verne (UPJV).	FIR	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Création d'un CSME.</li> <li>– Nombre de situations accompagnées par le CSME.</li> </ul>
Engager à moyen terme une réflexion sur le maillage territorial de la maison des adolescents pour le nord de l'Oise.		Faisabilité et conditions pour un maillage territorial adapté.
Développer les unités d'accueil pédiatrique pour enfance en danger (UAPED) et accueillir les enfants de 0 à 18 ans victimes de tout type de violences volontaires ou accidentelles.	ARS	Nombre d'enfants accueillis.
Promouvoir l'adhésion et le conventionnement des psychologues dans le cadre du dispositif « MonSoutienPsy ».	ONDAM - soins de ville	Nombre de psychologues conventionnés.

## 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 : l'enjeu de la prévention tout au long de leur 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
Soutenir les dispositifs d'accompagnement à la sortie de détention pour les personnes présentant des troubles de santé mentale.	FIOP	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Nombre de personnes bénéficiaires.</li> <li>– Taux de récidive.</li> <li>– Taux de transition vers le droit commun.</li> </ul>



## ENGAGEMENT 3

# ACCOMPAGNER LE VIEILLISSEMENT ET SOUTENIR LES AIDANTS

Dans l'Oise, la part de la population âgée de 75 ans et plus est moins importante (7,4 %) que la moyenne régionale (8 %) mais plus prononcée dans le compiégnois (8,4 %). Toutefois, la projection de la population âgée en 2030 montre un accroissement départemental plus important (47 %) qu'ailleurs en Hauts-de-France (37 %), et qui serait élevé pour l'ensemble des territoires de proximité. Parallèlement, la part des personnes âgées de 75 ans et plus vivant seules à domicile est la plus basse (41,6 %) de la région (45,1 %). Par ailleurs, 16 % des personnes âgées de 75 ans et plus en perte d'autonomie sont bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) contre 19,4 % en France.

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 l'Oise.

### 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
Développer des projets territoriaux innovants alliant prévention et soins, par exemple sur les chutes en lien avec les filières gériatriques, acteurs du premier recours et les maisons sport santé, mais également sur d'autres sujets (iatrogénie médicamenteuse en EHPAD ou à domicile, troubles bucco-dentaires).	FIR	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Parcours de psychogériatrie travaillé en interfilières gériatriques avec le CHI de Clermont : mise en place d'une équipe mobile interEHPAD départementale.</li> <li>– Nombre d'EHPAD couverts.</li> <li>– Nombre de personnes accompagnées.</li> <li>– Nombre de formations à la prévention du suicide et nombre de participants.</li> </ul>
■ Pérenniser les 2 équipes spécialisées de prévention (ESPREE) de l'Oise pour accompagner les professionnels et développer la culture et les actions individuelles et collectives de prévention en faveur de la bientraitance des résidents, avec la montée en charge des thématiques proposées aux établissements.	FIR	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Nombre d'EHPAD ayant eu des interventions.</li> <li>– Nombre d'interventions réalisées.</li> <li>– Thématiques de prévention développées (chutes, nutrition).</li> </ul>
Déployer à domicile l'expertise gériatrique globale - notamment en psychogériatrie - et pluridisciplinaire dans 100 % du zonage de l'offre de soins.	FIR	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Financement de 3 équipes d'expertise gériatrique à domicile en 2024 pour couvrir l'ensemble des communes, en collaboration avec les 2 dispositifs d'appui à la coordination (DAC).</li> <li>– Nombre de personnes accompagnées.</li> </ul>
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.	FIR	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Nombre de bilans de médication.</li> <li>– Nombre de consultations de prévention de 60 ans et plus.</li> </ul>

## 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 conférences départementales des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie. Il conviendra de renforcer la connaissance des aides et des financements par les aidants.

Actions	Financement	Résultats attendus
■ Renforcer les 2 plateformes d'accompagnement et de répit (PFR) qui couvrent l'ensemble du territoire de l'Oise.	FIR	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Plateforme renforcée en 2025, augmentation de l'activité.</li> <li>– Nombre de relayage à domicile proposées par les plateformes de répit.</li> <li>– Nombre total d'aidants accompagnés.</li> </ul>
Déployer des dispositifs d'accueil et de répit innovants selon les besoins des usagers des territoires : accueils de jour itinérants ; hébergements temporaires modulables, hébergements temporaires en sortie d'hospitalisation (HTSH).	FIR	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Nombre d'HTSH déployés.</li> <li>– Nombre et type de dispositifs innovants.</li> <li>– Nombre de personnes prises en charge.</li> </ul>

### Objectif 3. Ajuster et accompagner la transformation de l'offre sur les territoires selon les besoins identifiés

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 spécialisés.

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.

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

Le territoire peut s'appuyer sur 3 filières gériatriques aimées par 3 coordinateurs ainsi que la mise en place de centres de ressources.

Actions	Financement	Résultats attendus
<p>Contribuer aux admissions directes non programmées par la mise en place d'infirmières de parcours.</p>	<p>ONDAM - médico-social (MS) FIR</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>3 dispositifs IDE de parcours financés en 2024 (1 par filière gériatrique).</li> <li>Nombre de personnes orientées et types d'orientations.</li> </ul>
<p>Réorganiser les services à domicile en lien avec les Conseils départementaux, vers des services autonomie à domicile (SAD) mixtes.</p>	<p>ONDAM - MS Conseil départemental</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de SAD créés.</li> <li>Taux de couverture des communes en SAD.</li> </ul>
<p>Déployer les centres de ressources territoriaux (CRT) pour couvrir l'ensemble des communes et renforcer le maintien au domicile.</p>	<p>FIR</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>7 CRT dans l'Oise (2 autorisés aujourd'hui).</li> <li>Taux de couverture des communes.</li> <li>Nombre de personnes accompagnées.</li> </ul>

### Objectif 4. 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. L'objectif est notamment de renforcer l'offre hospitalière de soins palliatifs (USP, LISP) en ciblant de manière prioritaire les territoires les moins dotés et de renforcer

les 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 ESMS. Le département de l'Oise dispose de 3 USP et 3 EMSP. Les objectifs pour ce territoire sont de consolider l'offre existante.

Actions	Financement	Résultats attendus
<p>Consolider les filières de soins palliatifs en particulier au CH de Beauvais et au GHPSO.</p>	<p>FIR</p>	<p>Stabilisation des ETP des EMSP et augmentation des files actives de patients pris en charge.</p>
<p>Mettre en place des appuis territoriaux de soins palliatifs.</p>	<p>FIR</p>	<p>Un appui mis en place pour l'accès à une expertise le week-end et jour férié.</p>



## 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 (PSH) de handicap et leur famille. En lien étroit avec les conseils départementaux, les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) et les ESMS, l'ARS continuera d'œuvrer avec détermination 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 d'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. Adapter et augmenter les solutions à destination des enfants et adultes en situation de handicap

Ces cinq dernières années, l'offre d'accompagnement pour adultes et enfants en situation de handicap s'est développée dans l'Oise. 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 de l'offre d'accompagnement.

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 PSH 2024-2030 dans l'Oise.	ONDAM - MS Plan 50 000 solutions	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plan de développement et de transformation de l'offre concertée avec les partenaires institutionnels (CD/MDPH) et l'ensemble des autres prenantes du département (journée départementale programmée le 23 mai 2024).</li> <li>Nombre de places et/ou de solutions créées annuellement de 2024 à 2030.</li> </ul>
Déployer dans le département le dispositif « facilitateurs » via un appel à projets. Les facilitateurs sont des professionnels qui accompagnent les PSH pour les aider à concevoir et à verbaliser leurs souhaits et leurs envies.	ONDAM - MS jusqu'au 31 décembre 2024 puis FIR	Permettre aux PSH de faire leurs propres choix et favoriser leur autodétermination.
Identifier un référent communication alternative et augmentée pour l'ensemble des établissements du département de l'Oise.	FIR	Soutenir l'autodétermination à travers le déploiement de moyens humains et/ou matériels permettant aux PSH 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 la montée en charge et du fait qu'une réponse concrète est apportée à ces difficultés des PSH.

Action	Financement	Résultats attendus
<p>■ Accompagner la montée en charge du dispositif de consultations dédiées pour les PSH porté par le CH de Beauvais en s'assurant qu'il permette véritablement l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus lourdement handicapées.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de consultations réalisées annuellement.</li> <li>- Nombre de personnes suivies et profil de ces personnes.</li> <li>- Nombre de bilans somatiques réalisés au bénéfice des personnes dyscommunicantes et/ou avec troubles du comportement.</li> </ul>

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

Aider un proche entraîne inévitablement de l'épuisement. Afin de prévenir ce phénomène, l'agence a fait le choix volontariste de déployer dans l'ensemble de la région vingt-trois plateformes d'accompagnement et de répit (PFR) pour les aidants de PSH. 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 PFR.	ONDAM - MS	Développer la file active des PFR du territoire.
Déployer une maison de répit pour enfants en situation de handicap en accueil inversé (6 places).	ONDAM - MS	Installation de la maison de répit fin 2026.

## 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 l'Oise 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
<p>Accompagner la montée en charge de la plateforme de coordination pour les enfants de 0-12 ans présentant un trouble du neurodéveloppement portée par les PEP Grand Oise.</p>	ONDAM - MS Plan 50 000 solutions	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Au moins 1580 enfants repérés par la PCO 0-6 ans d'ici fin 2026 et 950 forfaits d'intervention précoce ouverts.</li> <li>- Augmenter le nombre de diagnostics posés.</li> </ul>
Déployer de nouveaux dispositifs de scolarisation pour enfants présentant des troubles du spectre autistique (TSA) / TND.	ONDAM - MS Plan 50 000 solutions	Ouverture de 5 nouveaux dispositifs : 1 UEMA, 1 UEEA, 1 DAR élémentaire, 2 DAR secondaire.
Déployer l'appui médico-social aux pôles d'appui à la scolarité (30 PAS dans l'Oise).	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).
Dans le cadre du développement des « IME au sein des établissements scolaires », déployer un ESMS au sein d'une école ou d'un établissement du second degré.	A moyens constants	Délocalisation de tout ou partie d'un ESMS au sein d'un établissement scolaire avant 2027.
<p>Identifier au sein du département des places d'IME mobilisables 365j/365.</p>	ONDAM - MS Plan 50 000 solutions	Nombre de places mobilisables 365j/365 identifiées.
<p>Déployer une offre d'accompagnement spécifique pour les enfants présentant une double vulnérabilité (handicap/ASE), en installant à titre prioritaire les projets identifiés dans le cadre du CDPPE 2022-2023 de l'Oise.</p>	ONDAM - MS Plan 50 000 solutions	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Installation des projets prévus dans le cadre du CDPPE 2022-23 (10 places de SESSAD et versant ASE de l'équipe mobile situations complexes).</li> <li>- Nombre de places / solutions supplémentaires déployées.</li> </ul>

## 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
Installation d'une unité résidentielle de 6 places pour adultes avec TSA en situations très complexes (UR TSA).	ONDAM - MS Plan 50 000 solutions	Ouverture des 6 places au 1 <sup>er</sup> janvier 2026.
Accroître le nombre d'adultes en situation de handicap bénéficiant de la plateforme emploi accompagné de l'Oise gérée par l'association « Un Autre Regard ».	FIR	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Objectif annuel de 160 personnes accompagnées en 2024.</li> <li>- Nombre d'adultes « amendement Creton » bénéficiant annuellement d'un accompagnement par la plateforme.</li> </ul>
<p>Développer le parcours professionnel des travailleurs d'ESAT.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Permettre à un plus grand nombre de travailleurs d'ESAT d'accéder au milieu ordinaire.</li> <li>- Favoriser l'accès des travailleurs d'ESAT à la formation professionnelle.</li> </ul>



## 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 l'Oise, le nombre de médecins généralistes est passé de 615 en 2012 à 499 en 2022 et certaines zones du département sont particulièrement en difficulté (Clermont). La suppression du numerus clausus en 2020 et l'augmentation significative des 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 (55,7 % 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 l'Oise 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 <ul style="list-style-type: none"> <li>– 3 IFSI (Beauvais, Clermont de l'Oise et Compiègne).</li> <li>– 4 IFAS (Beauvais, Clermont de l'Oise, Creil et Compiègne).</li> <li>– 2 antennes de l'IFRASS ( Beauvais et Méru).</li> </ul>	Conseil régional accord Etat/région	<ul style="list-style-type: none"> <li>– 577 places IFAS en 2023.</li> <li>– 1009 places en IFSI en 2023, objectif de 1030 places en 2025.</li> </ul>
Promouvoir l'apprentissage pour les formations paramédicales en particulier aide-soignant et auxiliaire de puériculture.	FIR	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Campagne de communication en cours.</li> <li>– Ouverture d'un IFAS uniquement en apprentissage à Lamorlaye.</li> </ul>
 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.	FIR	Mise en place de coordonnateurs de stage 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 passant de 759 étudiants à 886 soit une augmentation du nombre d'externes et se traduira par une évolution

du nombre d'internes en stage dans les cabinets et les ES. 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) et améliorer l'accueil des internes (ex : rénovation de l'internat du GHPSO, travail mené par l'agglomération du beauvaisis en lien avec le CLS).	ONDAM - ES MERRI	52 MSU agréés dans l'Oise. Nécessité de trouver des MSU supplémentaires pour assurer l'accueil des internes de médecine générale en 4 <sup>ème</sup> année en 2026.
 Ouvrir une UFR d'odontologie à Amiens.	FMIS	Objectif de 55 fauteuils d'examen pour les étudiants en 2027-2028 (40 au CHU Amiens-Picardie, 5 au CH de Beauvais, 5 au CHI Compiègne-Noyon, 5 au CH de Saint-Quentin). La 1 <sup>ère</sup> 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 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
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 logistiques pour les étudiants en santé en renforçant l'offre d'hébergement en lien avec les élus, les universités, les CROUS et le rectorat.		Rénovation des internats du GHPSO, rénovation totale pour le site de Creil et rafraîchissement pour le site de Senlis. 9 MSP du territoire disposent de locaux pour accueillir les internes stagiaires (Liancourt, les sablons Compiègne, Morierval, Lagny-le-sec, Bury, Montataire, Chambly, Formerie et Saint-Just-en-Chaussée).
Mettre en place des filières d'excellence et cordées de la réussite En 2023-2024, 10 étudiants inscrits en PASS avaient été accompagnés dans le cadre des cordées de la réussite, issus du lycée André-Malraux à Montataire (4 étudiants) et 1 étudiant issu du lycée Jules Uhry à Creil.		Lien en cours avec le rectorat et l'UFR (association des étudiants) pour le bilan et le suivi.
Redynamiser le contrat d'engagement de service public (CESP).		Augmenter le nombre de CESP dans le département : actuellement 20 CESP médecin et 6 CESP dentiste.

## 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 19 MSP et 35 centres de santé (CDS)

dans le département. L'objectif que l'ARS et la CPAM poursuivront est de déployer l'exercice coordonné qui est 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 (19 MSP et 17 CDS dans le département).	FIR FMIS	Ce projet s'inscrit dans le plan ministériel « 4 000 MSP en 2024 » avec la FEMAS et l'URPS.
Déployer les CPTS sur l'ensemble du département.	FIR	Aujourd'hui les 6 CPTS installées et 4 CPTS en cours de signature couvrent 90,2 % 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 la communauté de communes theloise.	FIR	En lien avec la FEMAS et l'URPS.
Accompagner l'installation professionnels en réactivant le guichet unique avec les partenaires.	FIR	L'expérimentation dans l'Aisne pourra servir d'exemple sur les autres départements. Une meilleure communication du site « PAPS » est nécessaire en attendant.
Coordonner et évaluer les aides à l'installation avec les partenaires.		Le département est entièrement « zoné » (ZIP/ZAC/ZAR) ce qui permet aux médecins généralistes de bénéficier d'aides à l'installation partout dans le département.

## 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
Déployer les protocoles de coopération, en particulier dans le champ des soins non programmés (SNP).		Ces protocoles consistent en la délégation de tâches sur des pathologies identifiées (Pollakiune, brûlures mictionnelles, odynophagie ou encore renouvellement du traitement de la rhino-conjonctivite allergique) du médecin au pharmacien ou à l'infirmier. 20 protocoles signés dans le département de l'Oise.
Augmenter le nombre d'assistants médicaux.	ONDAM - soins de ville	Au 03/04, 57 contrats assistants médicaux (médecin libéral et CDS).
Promouvoir la formation des IPA pour en augmenter le nombre (2022 : 5 IPA PSM ; 3 IPA mention maladie rénale chronique ; 1 IPA mention hémato-oncologie ; 8 IPA mention PCS).	FIR	<ul style="list-style-type: none"> <li>Accompagnement financier des IDEL ou des établissements pour la formation.</li> <li>Campagne de communication en cours d'élaboration.</li> </ul>

## 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
Optimiser l'offre de prise en charge des soins urgents et SNP, notamment en expérimentant le lien des services d'urgences avec les DAC.	FIR	<ul style="list-style-type: none"> <li>Expérimentation en cours de déploiement sur le territoire.</li> <li>Nombre de patients pris en charge par les DAC.</li> <li>Baisse du nombre de patients usagers fréquents des urgences.</li> <li>Réduction des passages multiples non pertinents</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Améliorer la connaissance du parcours en SNP du grand public et apporter une meilleure visibilité sur les offres de SNP disponibles sur le territoire via la cartographie régionale sur le site de l'ARS.</li> </ul>		Baisse de la fréquentation des urgences pour les motifs non pertinents.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Assurer la montée en charge du service d'accès aux soins (SAS) 60 et l'intégration de nouvelles filières (notamment le recours aux IDEL mobilisés par la régulation pour des interventions au domicile du patient).</li> </ul>	ONDAM - ES FIR	<ul style="list-style-type: none"> <li>Baisse de la fréquentation des urgences pour les motifs non pertinents.</li> <li>Filière IDEL déployée sur le territoire prochainement et filière dentaire en projet.</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>100 % des établissements de santé disposant d'un service d'accueil des urgences avec un bed manager d'établissement d'ici 2025 (à date : 42 %).</li> <li>100 % des territoires couverts par une équipe territoriale.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Développer les collectes et analyses de données complémentaires par l'ORU, notamment les données RPIS (SMUR) et RDR (données de régulation).</li> </ul>	FMIS FIR	<ul style="list-style-type: none"> <li>100 % des SMUR remontent leurs données à l'ORU via les tablettes embarquées.</li> <li>Le SAS/SAMU transmet ses données de régulation à l'ORU</li> </ul>



### 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 de 117,7M€ pour les EHPAD. Dans le département de l'Oise, ce sont déjà 28,4 M€ qui ont été alloués pour les projets immobiliers et 2,6 M€ pour l'investissement du quotidien dans les EHPAD (2021 et 2022), 15 M€ pour les investissements du quotidien (de 2021 à 2023) dans les hôpitaux et 76 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 la préfète de l'Oise. Dans ce cadre, l'ARS veillera à ce que les projets avancent rapidement sous la responsabilité des directions d'établissement 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

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 plan d'actions 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 <b>annexe 2</b> ).

### 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. Une vigilance particulière sera portée au renforcement de l'accès aux soins dans les zones rurales du département et sur le creillois.

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 €	Date de livraison prévisionnelle	Crédits
CH BEAUVAIS	Restructuration des urgences pédiatriques avec rapprochement de l'UHCD et regroupement des consultations.	2 640 000	1 500 000	2024	Aides régionales
CH BEAUVAIS	Modernisation des urgences adultes.	6 600 000	5 000 000	2024	Aides régionales
CH BEAUVAIS	Radiothérapie – accélérateur.	8 975 943	2 000 000	2024	Aides régionales
CH BEAUVAIS	Rénovation et agrandissement de la salle du SAMU.	516 000	500 000	2024	Aides régionales
CH BEAUVAIS	UFR ODONTOLOGIE – Antenne.	1 692 000	En cours d'analyse	2027	FMIS
CHI COMPIÈGNE-NOYON	Construction d'un bâtiment bloc opératoire, unité de chirurgie ambulatoire .	29 524 173	11 500 000	2024	Aides régionales
CHI COMPIÈGNE-NOYON	UFR ODONTOLOGIE – Antenne.	1 900 000	En cours d'analyse	2027	FMIS
GHP SO	Restructuration et extension du bâtiment « semi-rotonde » - aménagement des trois niveaux supérieurs vides en vue de recevoir deux unités d'hospitalisation de 30 lits par niveau et réorganisation des niveaux inférieurs pour les consultations et la pédiatrie.	44 200 000	35 000 000	2028	SEGUR
GHP SO	Internat.	1 300 000	1 000 000	2024	Aides régionales
GHP SO	PUI / Stérilisation.	16 000 000	8 000 000	2025	Aides régionales
GHP SO	Restructuration des services des urgences adultes et enfants.	17 700 000	12 000 000	2025	Aides régionales

Établissements et services médico-sociaux

Etablissement	Projet	Aides ARS €	Date livraison prévisionnelle
EHPADA ANTILLY	Extension et restructuration.	978 000	2024
EHPAD HL ALSACE CREPY-EN-VALOIS	Extension et réhabilitation.	650 000	2025
EHPAD CH BEAUVAIS BEAUVAIS	Démolition/ reconstruction.	5 871 087	2023
EHPAD GHPSO SENLIS	Restructuration modernisation humanisation.	458 253	2024
EHPAD GHCP0 MERU	Reconstruction complète.	8 816 764	2025
EHPAD CHICN NOYON	Construction d'un tiers-lieu.	172 531	2023
EHPAD ETIENNE MARIE DE LA HANTE CREPY-EN-VALOIS	Construction d'un tiers-lieu.	88 757	2024
EHPAD MONTMORENCY BRETEUIL	Reconstruction.	9 058 774	2024
EHPAD LE CHATEAU SONGEONS	Réhabilitation et extension.	4 137 323	2027
MAS UDAPEI60 BEAUVAIS	Extension et restructuration sur un nouveau site.	3 956 099	2025
IME LA FAISANDERIE COMPIEGNE	Reconstruction en centre-ville avec accessibilité et intégration du SESSAD.	1 600 000	
CMPP PEP 60 BEAUVAIS	Rénovation extension.	1 019 753	2024
MAS LA VILLA ERQUERY	Rénovation de locaux pour création d'une unité de vie résidentielle pour adultes autistes en situation très complexe.	1 250 000	2026

## Annexe 2. Actions CNR

Le CNR qui s'est tenu à Chantilly en novembre 2022 en présence du Ministre de la santé a permis d'élaborer la feuille de route « innovons en santé » pour le territoire de l'Oise qui a été validée lors de l'assemblée plénière du CTS le 21 juin 2023 et adoptée par le bureau le 7 juillet 2023 :

- **Actions proposées par l'ARS ou le CTS**
- **Actions proposées par la CPAM**
- **Actions différées**

### AXE 1

**DONNER À TOUS UN ACCÈS À UN MÉDECIN TRAITANT OU À UNE ÉQUIPE TRAITANTE, EN PARTICULIER POUR NOS CONCITOYENS LES PLUS FRAGILES.**

- Favoriser, par des actions adaptées auprès des médecins et des patients, la désignation d'un médecin traitant pour les patients en ALD.
- Déployer le dispositif des assistants médicaux pour libérer du temps médical aux médecins.
- Simplifier la gestion des certificats médicaux en lien avec les collectivités territoriales et les CPTS.

### AXE 2

**GARANTIR LA CONTINUITÉ DES SOINS ET LA RÉPONSE AUX BESOINS DE SOINS NON PROGRAMMÉS.**

- Renforcer l'implication des CPTS dans le déploiement des soins non programmés.
- Expérimenter la réalisation des certificats de décès par les infirmiers.

### AXE 3

**MOBILISER LES LEVIERS TERRITORIAUX D'ATTRACTIVITÉ POUR LES MÉTIERS DE LA SANTÉ.**

- Développer les cordées de la réussite.
- Mettre en œuvre dans les territoires la formation des chirurgiens-dentistes dans le cadre de la création d'une UFR à Amiens.
- Conforter le dispositif des coordinateurs de stages IDE/AS.
- Déployer le guichet unique d'accueil et d'accompagnement des professionnels libéraux => action à mettre en œuvre à l'issue de l'expérimentation dans l'Aisne.

### AXE 4

**CRÉER UNE NOUVELLE ALLIANCE ENTRE LES ACTEURS LOCAUX POUR QUE LA PRÉVENTION ENTRE DANS LE QUOTIDIEN DES FRANÇAIS.**

- 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.
- Communiquer auprès des jeunes de 15 à 25 ans sur les conséquences du protoxyde d'azote.
- Expérimenter les ambassadeurs en santé mentale => action à mettre en œuvre à l'issue de l'expérimentation dans la Somme.
- Expérimenter la médiation en santé en milieu rural => action à mettre en œuvre à l'issue de l'expérimentation dans le Pas-de-Calais.



# FEUILLE DE ROUTE TERRITORIALE DE L'OISE

2023-2028

SCHÉMA RÉGIONAL DE SANTÉ  
DES HAUTS-DE-FRANCE



ARS HAUTS-DE-FRANCE - PRS2 // 2018-2028

CADRE D'ORIENTATION STRATÉGIQUE  
SCHÉMA RÉGIONAL DE SANTÉ  
PRAPS



[Retour au sommaire](#)