

FEUILLE DE ROUTE TERRITORIALE DU PAS-DE-CALAIS

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

LES ENGAGEMENTS DE LA FEUILLE DE ROUTE

Engagement 1. Renforcer la prévention pour réduire les inégalités de santé	8
Objectif 1. Promouvoir la prévention	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. Optimiser le parcours des personnes atteintes de maladies cardio-neurovasculaires ou respiratoires sévères.....	11
Objectif 6. Réduire les inégalités sociales et territoriales liées au cancer.....	12
Objectif 7. Améliorer la prévention et les soins des personnes les plus démunies.....	13
Objectif 8. Déployer le parcours des 1 000 premiers jours et améliorer la santé de la femme et de l'enfant	14
 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.....	16
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	17
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	18
 Engagement 3. Accompagner le vieillissement et soutenir les aidants	18
Objectif 1. Repérer et prévenir les fragilités et la perte d'autonomie	19
Objectif 2. Soutenir les aidants et les accompagner au quotidien en renforçant notamment la communication et l'information du grand public et des professionnels.....	20
Objectif 3. Ajuster et accompagner la transformation de l'offre sur les territoires selon les besoins identifiés.....	20
 Engagement 4. Promouvoir des parcours de vie sans rupture et l'inclusion des personnes en situation de handicap	21
Objectif 1 : Adapter et augmenter les solutions à destination des enfants et adultes en situation de handicap.	22
Objectif 2. Améliorer l'accès à la prévention et aux soins des personnes en situation de handicap	22
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.....	23
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 .	24

Engagement 5. Assurer l'accès à la santé dans les territoires	24
Objectif 1. Adapter notre offre de formation paramédicale aux besoins des territoires	25
Objectif 2. Mobiliser le levier de la formation médicale pour soutenir l'accès aux soins	25
Objectif 3. Renforcer l'attrait des territoires sous-denses auprès des étudiants en santé	26
Objectif 4. Donner aux territoires sous-denses la capacité d'attirer de nouveaux professionnels	26
Objectif 5. Redonner du temps médical aux médecins.....	27
Objectif 6. Garantir la réponse aux besoins de soins non programmés et aux urgences.....	27
 Engagement 6. Mener à bien la modernisation des établissements de santé et médico-sociaux	28
 Engagement 7. Agir au plus près des territoires	28
Objectif 1. Animer la démocratie sanitaire dans les bassins de vie	28
Objectif 2. Déployer les contrats locaux de santé dans les territoires	29
 Annexe 1. Opérations d'investissement	30
Annexe 2. Actions CNR	32

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 du Pas-de-Calais 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



Julien DENYS,
Directeur de la délégation
départementale du
Pas-de-Calais

AVIS ET PRIORISATION DU CTS DU PAS-DE-CALAIS

A la demande du directeur général de l'ARS, le PRS fait l'objet d'une déclinaison en feuille de route territoriale, concrète, centrée sur des actions locales, afin de répondre aux besoins spécifiques de chaque territoire.

Le conseil territorial de santé (CTS) du Pas-de-Calais s'engage à être porte-parole et lanceur d'alerte auprès des institutions et des élus afin d'améliorer la santé de la population. Les membres du CTS affirment ainsi leur engagement et leur volonté d'être des acteurs actifs dans cette déclinaison du PRS au niveau territorial, en ayant à l'esprit l'intérêt d'être constructifs, productifs, de ne pas confondre urgence et précipitation, afin de produire une première version de cette feuille de route évolutive.

Dans ce cadre, la présente feuille de route territoriale a fait l'objet d'une présentation de ses objectifs et de sa méthode d'élaboration lors d'une assemblée plénière en date du 24 avril 2024. Les actions reprises dans chacun des engagements ont été présentées succinctement. Aussi, afin de pouvoir les présenter dans leur intégralité et en détails, 4 ateliers ont été mis en place sur la prévention (engagement 1), l'autonomie (engagements 3 et 4), accès aux soins (engagement 5) et santé mentale (engagement 2). Chaque atelier a réuni une dizaine de participants, qui ont pu exprimer leurs commentaires et points de vigilance sur les actions proposées, mais également émettre une liste des actions prioritaires parmi l'ensemble de celles proposées. Ces actions prioritaires feront l'objet d'un suivi particulier lors des réunions du CTS. Cette liste a été présentée lors d'une assemblée plénière le 25 juin 2024.

PRÉVENTION

Avis du CTS

Le CTS du Pas-de-Calais insiste sur l'importance de l'aller-vers, de la médiation en santé. Ainsi, la promotion et le déploiement des adultes relais médiateurs santé (ARMS) et des ambassadeurs en santé mentale doit être une priorité. En outre, ces nouveaux métiers doivent faire l'objet d'une reconnaissance via la mise en place d'une formation et l'attribution d'un diplôme.

- Promouvoir les dispositifs d'aller-vers, via les ARMS, la médiation en santé.
- Mener la feuille de route cancer.

- Promouvoir les actions en faveur de la santé des femmes :

- Diminuer l'exposition des femmes enceintes et des 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.
- Actions financées dans le cadre de l'appel à projets de l'engagement pour le renouveau du bassin minier (ERBM) sur la santé des femmes.
- Travailler sur les violences intrafamiliales.

SANTÉ MENTALE

Avis du CTS

Le soutien au déploiement des infirmières en pratique avancée (IPA) doit être la priorité de cet engagement. En effet, il s'agit du moyen le plus efficient pour optimiser la prise en charge des patients, que ce soit en santé mentale ou en addictologie. Les IPA ont un rôle majeur dans le suivi et la détection des récidives. Cependant, sur notre territoire, trop peu de professionnels s'engagent dans cette formation. Aussi, il faut pouvoir aller à leur rencontre pour les encourager dans cette voie.

- Renforcer la présence des **IPA en psychiatrie et santé mentale** dans les centres médico-psychologiques et aux urgences générales.
- Déployer le **conseil de santé mentale étudiants** (CSME) sur l'ensemble du territoire.
- Impulser le déploiement des **conseils locaux en santé mentale** (CLSM) dans l'ensemble du département.
- Déployer le programme **PPPEP 48**.
- Soutenir les dispositifs d'accompagnement à la **sortie de détention** pour les personnes présentant des troubles de santé mentale.

AUTONOMIE

Avis du CTS

L'objectif premier que nous devons poursuivre est de pouvoir vieillir en bonne santé. Le CTS rappelle ainsi l'importance de la prévention somatique, et de la prévention de la perte d'autonomie dans l'objectif d'un maintien à domicile. Des actions doivent également être menées envers les aidants, que ce soit pour les personnes âgées ou les personnes en situation de handicap (PSH).

- 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 le département du Pas-de-Calais. Cette action permettra de répondre à un grand nombre de préoccupations.
- Prévenir la perte d'autonomie afin de vieillir en bonne santé :
 - Développer des projets territoriaux innovants alliant prévention et soins.
 - Pérenniser en EHPAD trois équipes spécialisées de prévention inter-EHPAD (ESPrévE) 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.
 - Déployer à domicile l'expertise gériatrique globale - notamment en psychogériatrie - et pluridisciplinaire dans 100 % du zonage de l'offre de soins.
 - Former les professionnels pour mieux prévenir la perte d'autonomie.
 - Déployer les actions en faveur de l'**aide aux aidants** pour les personnes âgées ou les PSH.
 - Renforcer les 9 plateformes d'accompagnement et de répit (PFR) qui couvrent l'ensemble du département.
 - Déployer des dispositifs d'accueil et de répit innovants selon les besoins des territoires.

ACCÈS AUX SOINS

Avis du CTS

Le travail sur le gain de temps médical reste une priorité. En effet, nous ne pouvons plus parler un nombre de médecins sur le territoire, mais bien en temps médical. L'attractivité des territoires est également un enjeu majeur. Pour cela, il est nécessaire que les étudiants soient davantage outillés concernant l'organisation de leur installation, les aides disponibles.

- Renforcer l'**attrait des territoires** sous-dense auprès des étudiants en santé :
 - Organiser en lien avec les élus des journées d'accueil des internes et étudiants.
 - Mettre en place des filières d'excellence et cordées de la réussite et sensibiliser les étudiants aux études de médecine.
 - Redynamiser le contrat d'engagement de service public (CESP).
- Déployer les communautés professionnelles territoriale de santé (CPTS) sur l'ensemble du territoire.

- Redonner du **temps médical** aux médecins :
 - Augmenter le nombre d'assistants médicaux.
 - Déployer des protocoles de coopération.
 - Promouvoir les IPA.

De manière générale, le CTS du Pas-de-Calais insiste sur les points suivants :

- **Associer davantage les personnes concernées** aux réflexions et mises en œuvre des actions. Cet axe de travail doit s'inscrire en transversalité de l'ensemble des actions.
- Avoir un **plan de prévention actif**, que ce soit de la prévention primaire ou secondaire, la prévention et la sensibilisation au dépistage et au suivi des maladies cancéreuses ou chroniques.
- Rendre prioritaire l'accessibilité aux soins.
- Relever le défi du vieillissement de la population, et surtout le **vieillissement en bonne santé**.
- Travailler activement sur la **santé mentale** de la population à travers tous les âges, ainsi que sur les problèmes d'**addictions**.
- Insister sur la santé de la population fragile et la santé des PSH.

Le CTS demande également une **évaluation continue des actions** mises en route selon ses priorités.

DR ZIAD KHODR
Président



BRUNO WIART
Vice-président





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. Le Pas-de-Calais se caractérise par les indicateurs sociaux les moins favorables de la région après ceux du Hainaut avec une forte disparité territoriale. La part de foyers fiscaux non imposés est la 2^e plus élevée avec Lens-Hénin qui a la valeur la plus élevée des territoires de proximité. Ce territoire est d'ailleurs celui ayant la plus faible espérance de vie chez les hommes et la 2^e plus faible chez les femmes. En outre, le département se caractérise par une espérance de vie équivalente à la moyenne régionale mais inférieure à la moyenne

nationale (-3,5 ans pour les hommes et -2,1 ans pour les femmes). La surmortalité est supérieure de 20 %, comme au niveau régional, mais avec des niveaux beaucoup plus élevés de 40 % dans l'ancien bassin minier notamment. La surmortalité par cancer, maladies cardiovasculaires ou de l'appareil respiratoire est supérieure à la moyenne nationale. L'écart du taux de mortalité avec le national est de +65 % chez les hommes pour les maladies de l'appareil respiratoire et de +30 % chez les hommes et les femmes pour les maladies cardiovasculaires. Le territoire présente également une surmortalité par diabète, avec certains secteurs présentant une surmortalité supérieure de 45 % (béthunois et lensois). 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.

Projets	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.	FIR Pour mémoire, financement sur la période 2018-2023 : 17 centres sociaux 9 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.
Généraliser la présence d'adultes relais médiateur en santé (ARMS) dans les 64 quartiers politique de la ville du département.	FIR Préfecture (politique de la ville)	<ul style="list-style-type: none"> - Passer de 16 ARMS à 21 ARMS d'ici à 2028. - Plan de déploiement en cours en lien avec la préfecture. 2024 : 5 postes ARMS dont 3 déjà ouverts.
Déployer la médiation en santé en ruralité, sur des territoires plus isolés soutenue par des dispositifs de mobilité.	FIR	Plan d'actions en cours sur le déploiement des médiateurs en milieu rural. Travaux à mener en lien avec la CAF, la MSA et la CPAM. Perspective de lancement des travaux : 2024 / CABBALR.
Déployer « Mon bilan 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	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. Actuellement : déploiement du programme UNPLUGGED, programme de soutien aux familles et à la parentalité (PSFP 6-11 ans) (en attente évaluation).

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 du Pas-de-Calais.	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.
Favoriser l'émergence de projets de prévention participatif et de proximité, associant ou portés par des collectifs d'acteurs (citoyens/habitants volontaires).	FIR	<ul style="list-style-type: none"> - S'appuyer sur les initiatives existantes dans le 62 notamment au sein des contrats locaux de santé (CLS). - Outiller et faire monter en compétences les habitants / collectifs d'acteurs. - Modéliser un projet en lien avec la FCS59-62 et évaluer la démarche en santé.

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.

Projets	Financement	Résultats attendus
Mise en œuvre du projet « femmes enceintes environnement santé » (FEES) afin de 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"> - Nombre de professionnels de la périnatalité de la santé et de la petite enfance sensibilisés et formés. - Nombre de futurs et jeunes parents sensibilisés. - Nombre d'atelier « parents, bébé, santé environnement » organisés. Des territoires d'intervention prioritaires seront identifiés.
Promouvoir la mise en place des plans de gestion de la sécurité sanitaire de l'eau potable (PGSSE), comme outils structurants d'analyse et de maîtrise du risque.	FIR	Nombre de personnes responsables de la production et de la distribution de l'eau (PRPDE) ayant assisté aux réunions de sensibilisation nombre de PGSSE en cours de réalisation ou terminés.
Promouvoir les conseillers médicaux en environnement intérieur (CMEI).	FIR	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de professionnels de santé sensibilisés au dispositif CMEI. - Nombre d'enquêtes environnementales réalisées. - Mise en place notamment d'actions de sensibilisation à destination des acteurs des territoires touchés par les inondations.
Sensibiliser à l'urbanisme favorable à la santé, afin de le promouvoir dans les CLS, et intégrer la santé environnement dans la planification urbaine.	FIR	Nombre de CLS intégrant la dimension urbanisme favorable à la santé.

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 une problématique majeure : en 6ème, 16,2 % des élèves sont en surpoids et 5,6 % en obésité. Les chiffres du territoire du Pas-de-Calais sont supérieurs à ces moyennes régionales (6,1 % d'obésité chez les garçons et chez les filles). 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.

Projets	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, notamment avec les acteurs locaux, les CLS et projets alimentaires territoriaux.	FIR DRAAF ADEME	Appel à projets « une seule santé ».
Promouvoir la nutrition et l'activité physique dans le temps scolaire et périscolaire.	FIR	<ul style="list-style-type: none"> Proposer des outils aux équipes éducatives de l'Education nationale dans le temps scolaire selon les besoins du département du Pas-de-Calais. Mobiliser davantage le service sanitaire des étudiants en santé sur le sujet nutrition.
Structurer des parcours territoriaux de l'activité physique dans les parcours de vie et de soins avec les maisons sport-santé (MSS).	FIR	<ul style="list-style-type: none"> File active des maisons sport santé. Nombre de médecins accompagnés.
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
Piloter la mise en oeuvre de la filière de prise en charge de l'obésité pour les enfants et les adultes (CSO d'Arras et CSO de Boulogne-sur-mer).	FIR	<ul style="list-style-type: none"> Nombre d'acteurs de santé du territoire impliqués dans les projets du centre spécialisé obésité (CSO). File active du CSO.

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, l'accès et le recours aux dispositifs d'accompagnement et de prise en charge. Dans le Pas-de-Calais, il est à noter que le territoire de Lens-Hénin présente le différentiel de mortalité le plus important chez les hommes pour les pathologies liées au tabac, avec une surmortalité supérieure à 45 %. Pour les pathologies liées à l'alcool, la surmortalité est supérieure à 45 % chez les femmes sur l'ensemble du département, et sur la plupart du territoire chez les hommes (l'arrageois présente un différentiel légèrement plus faible).

Projets	Financement	Résultats attendus
Poursuivre le déploiement de la démarche « lieux de santé sans tabac ».	Fonds de lutte contre les addictions	En 2028 + 14 établissements de santé engagés dans la démarche et 100 % des écoles de santé.
Structurer le parcours du sevrage tabagisme dans le cadre de la démarche d'accompagnement des parcours en cancérologie sur Lens-Béthune.	FIR	Structuration du parcours sur le territoire du GHT Artois.

Renforcer les actions de prévention des conduites addictives chez les femmes sur le territoire.	FIR	Territoire d'intervention ciblé dans le cadre des CPOM avec Hauts-de-France Addictions et l'association Addictions France permettant la mise en place effective d'actions de prévention.
Accompagner les femmes enceintes présentant des conduites addictives au sein des maternités jusqu'au 1 an de l'enfant ainsi que l'entourage.	Fonds de lutte contre les addictions	Mise en place de consultations dédiées d'addictologie dans 100 % des maternités.
Ouverture d'un nouveau service de soins médicaux et de réadaptation (SMR) addictions sur le territoire de l'arrageois et sur l'audomarois.	ONDAM - personnes en difficultés spécifiques (PDS)	+ 2 SMR addictologie.
Déployer des consultations avancées de centres de soin, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) en centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS).	ONDAM - 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 afin d'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"> - 1 CJC de référence par lycée. - 100 % des lycées couverts en 2028.

Objectif 5. Optimiser le parcours des personnes atteintes de maladies cardio-neurovasculaires ou respiratoires sévères

L'incidence et la prévalence des maladies cardio-vasculaires, notamment les accidents vasculaires cérébraux (10 000 par an), infarctus (7 000 par an) et insuffisance cardiaque mais également pour les maladies respiratoires (BPCO) sont beaucoup plus élevées en Hauts-de-France que dans le reste de la France. Le différentiel de mortalité pour les pathologies cardio-vasculaires dans le Pas-de-Calais est de plus de 28 % par rapport à la France pour les hommes et les femmes, le plus élevé de la région. Ces pathologies sont fréquemment imbriquées car occasionnées par certains comportements à risque notamment le tabagisme.

Face à cette situation, les priorités d'actions sont de détecter et prendre en charge le plus tôt possible les facteurs de risque cardio-vasculaires modifiables et la BPCO, de poursuivre l'amélioration de la filière d'urgence en cas d'événement aigu cardio-neurovasculaire, de poursuivre le développement de la filière d'aval après l'hospitalisation, de poursuivre l'accompagnement des professionnels de santé pour une prise en charge coordonnée de l'insuffisance cardiaque et de la BPCO sur le temps long de la maladie.

Projets	Financement	Résultats attendus
Expérimenter la détection de la BPCO par la CPTS Beaumont-Artois et la CPTS Liévin-Pays-d'Artois en s'appuyant sur un protocole de coopération local.	Enveloppe dédiée aux protocoles de coopération locaux	<ul style="list-style-type: none"> - 200 détections par CPTS sur 12 mois. - Reprise du protocole au niveau national.
Modéliser le parcours en soins primaires de patients atteints de BPCO et insuffisance cardiaque sévères au sein de la CPTS Artois-Lys et de la CPTS du grand-calais.	Article 51 (FISS et FIR Innovation)	<ul style="list-style-type: none"> - 100 patients intégrés par CPTS. - Evaluation à 3 ans avec objectif d'amélioration de la qualité de vie et diminution des hospitalisations.
Mettre en oeuvre le projet de santé cardiovasculaire pour le calais.	FIR	<ul style="list-style-type: none"> - Campagnes de prévention. - Amélioration du dépistage et de la prise en charge ambulatoire. - Développer l'UNECICS. - Augmenter l'offre de soins cardiovasculaire au CH Calais. - Dispositif TIIH. - Création de l'espace de coopération interétablissements.

Objectif 6. 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 le Pas-de-Calais, la surmortalité par cancer est de 27,7 % chez les hommes et de 15,6 % 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 du Pas-de-Calais, les taux de participation aux dépistages des cancers sont de 30 % pour le cancer colorectal et de 47,4 % pour le cancer du sein. 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 dans le Pas-de-Calais.

Projets	Financement	Résultats attendus
Soutenir et accompagner la mise en place d'une animation territoriale autour des dépistages organisés sur le territoire du Pas de Calais en lien avec les CPAM.	FIR FNPEIS	<ul style="list-style-type: none"> – Augmentation des taux de participation aux dépistages. – DO cancer colorectal : 31,7% (obj : 45 %). – DO cancer col de l'utérus : 59% (obj : 80 %). – DO cancer du sein : 48,9% (obj : 70 %). – Réduction des disparités infraterritoriales de participation.
Expérimenter des actions pour l'accompagnement vers les dépistages organisés des PSH.	FIR	Au moins une expérimentation mise en place sur le territoire.
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	Nombre de projets soutenus pour l'accompagnement aux dépistages des cancers.
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 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"> – 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
S'appuyer sur les CLS comme un levier pour mettre en place une dynamique territoriale.		<ul style="list-style-type: none"> – Intégrer un axe dépistage des cancers dans les nouveaux CLS. – Nombre et taux de CLS avec un axe dépistage des cancers.
Accompagner la structuration de l'ERC sur le territoire de l'Arrageois en renforçant les partenariats et le lien ville-hôpital et en identifiant des locaux permettant l'accueil de patients sur des antennes délocalisées.	Cofinancement ARS / Conseil Régional	<ul style="list-style-type: none"> – File active annuelle de 200 patients. – 720 heures de soins de support proposées. – Mise en place de consultations délocalisées.

<p>Mettre en place la feuille de route innovante cancer Lens-Béthune et accompagner son déploiement.</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Valoriser et déployer les actions de prévention et de dépistage réalisées sur le territoire en « allant vers » et en s'appuyant sur les acteurs de la ville. - Formaliser un protocole d'adressage post-radiologie. - Formaliser les parcours impliquant une collaboration entre les établissements privés et publics sur le territoire. - Améliorer le partage des images entre les structures. - Structurer le suivi des chimiothérapies orales en ville grâce à l'intervention des pharmaciens hospitaliers et des partenariats avec les pharmacies de ville. - Mettre en place une filière de sevrage tabagique. - Structurer et diffuser auprès des acteurs de la ville, le parcours onco-pneumologique, en particulier sur le lensois. - Développer et promouvoir l'utilisation du dossier médical partagé. - Favoriser l'accès à l'innovation (en lien avec les 2 autres territoires Hainaut et Somme-Littoral-Sud).
--	--	---

Objectif 7. 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 du système de santé les populations les plus en difficulté, réduire la fracture numérique, renforcer l'offre d'accueil et d'hébergement spécialisée.

Projets	Financement	Résultats attendus
Pérenniser le volet de santé participative déployé par la maison de santé pluri professionnelle Mont Soleil d'Outreau engagée dans l'expérimentation SECPA.	Article 51	<ul style="list-style-type: none"> - Poursuite de l'expérimentation dans le cadre de l'article 51 pour consolider le modèle de financement jusqu'à avril 2025. - Volet santé participative des structures pérennisé à échéance d'avril 2025.
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	<ul style="list-style-type: none"> - Feuille de route formalisée du volet inclusion numérique des CLS engagés dans la démarche. - Nombre de projets d'inclusion numérique dans les CLS.
Créer 25 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 23 lits d'accueil médicalisé (LAM) en déployant un site d'implantation supplémentaire (T0 au 30/6/2023).	ONDAM - PDS	Lits installés à 5 ans (sous réserve de la disponibilité des crédits).
Créer 15 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 (préfiguration) dans le cadre des projets territoriaux en santé mentale (PTSM) du Pas-de-Calais pour déployer un dispositif ACT « un chez soi d'abord » (UCSD) généraliste sur le territoire.		Diagnostic formalisé.
Créer 45 places d'ACT hors les murs (T0 au 30/06/2023).	ONDAM - PDS	Places installées à 5 ans (sous réserve de la disponibilité des crédits).
Déployer 2 dispositifs supplémentaires « d'aller vers » : 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	Dispositifs déployés 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).
Pérenniser l'équipe mobile de l'association « Le Cheval Bleu » d'accompagnement global visant le maintien dans le logement de personnes en très grande précarité et présentant des troubles de santé mentale et visant à initier une démarche de soins.	FIR	<ul style="list-style-type: none"> - Equipe pérennisée. - Echéance novembre 2024.

Objectif 8. Déployer le parcours des 1 000 premiers jours et améliorer la santé de la femme et de l'enfant

La question des violences faites aux femmes et aux enfants fait partie de la stratégie des 1 000 jours qui vise à garantir toutes les conditions permettant un développement de l'enfant optimal dès la naissance. Le Pas-de-Calais est un territoire confronté à ces violences qui parfois se cumulent à des situations de précarité. Des projets sont

à déployer au cours de ce PRS pour permettre une réponse globale et accessible aux personnes subissant ces situations de violences. En outre, il est à noter que dans le cadre de l'ERBM, un appel à projets « santé des femmes » a été lancé. Ces actions sont valorisées dans l'engagement 7 de la présente feuille de route.

Projets	Financement	Résultats attendus
Travailler sur les violences familiales.	FIR	<ul style="list-style-type: none"> - Travailler avec les services de protection maternelle et infantile et les maternités sur un programme de prévention du bébé secoué. - Mettre en oeuvre les fiches actions du plan cadre violences faites aux femmes.
Mener des actions de sensibilisation du grand public et des professionnels à la parentalité et à l'épuisement parental.		Travail à mener dans le cadre notamment des contrats locaux de santé (CLS).



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 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 psychosociales ; 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 le Pas-de-Calais, le taux de mortalité par suicide chez les hommes est préoccupant avec un différentiel de 56,7 % au regard de la France, mais également chez les femmes, avec un différentiel de 34,6 %. Le département

est le 1er en région pour le taux de suicide. La mobilisation collective au sein des PTSM et autour des acteurs du soin est nécessaire pour mobiliser largement et prévenir les risques suicidaires.

Projets	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, développer les plans de postvention, etc.).	FIR	Diminution des tentatives de suicide.
Déployer les ambassadeurs en santé mentale, notamment sur le territoire de la communauté urbaine d'Arras (CUA).	FIR	<ul style="list-style-type: none"> – Accompagner le déploiement des ambassadeurs santé mentale en 2024/2025. – Nombre d'ambassadeurs en santé mentale. – Nombre d'interventions. – Nombre d'actions et de bénéficiaires.
Couvrir l'ensemble des étudiants du territoire par des dispositifs de type conseil en santé mentale étudiants (CSME).	FIR	<ul style="list-style-type: none"> – Nombre de jeunes couverts par le CSME. – Nombre de jeunes suivis.
Etendre les territoires couverts par les CLSM dans le Pas-de-Calais par la mise en œuvre du programme de déploiement régional des CLSM.	FIR	Pourcentage du territoire / de la population couverts par des CLSM.

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.

Projets	Financement	Résultats attendus
Assurer le respect des droits des patients par la diffusion du programme QualityRights dans les établissements sanitaires et médico-sociaux.	Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie (FIOP)	Nombre d'établissements ayant bénéficié du programme.
Soutenir le recrutement de médiateurs de santé-pairs dans les ES et ESMS.	FIR	Augmentation du nombre de médiateurs de santé pairs.
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"> - Nombre d'événements menés. - 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	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.
Promouvoir le programme BREF (programme de psychoéducation pour les proches).	FIR	Augmentation du nombre de familles accompagnées.

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 le Pas-de-Calais, 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.

Projets	Financement	Résultats attendus
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	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'EMPP renforcées. - Nombre de postes pourvus.
Structurer la filière des psychotraumas à l'échelle régionale en s'appuyant sur le retour d'expérience des événements du Pas-de-Calais (attentat, inondations).	FIR	Filière structurée.

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 du Pas-de-Calais 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.

Projet	Financement	Résultats attendus
Renforcer la présence des IPA spécialisés en psychiatrie et santé mentale (IPA PSM) dans les centres médico-psychologiques (CMP) et aux urgences.	FIR	<ul style="list-style-type: none"> – 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.

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.

L'ampleur du phénomène appelle à une stratégie

Projets	Financement	Résultats attendus
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 aux mineurs victimes de violence).	FIR	<ul style="list-style-type: none"> – Nombre de jeunes suivis par le centre de recours régional. – Nombre d'actions de formation et de sensibilisation en région.
Déployer deux nouvelles maisons des adolescents dans le département.	FIR Conseil départemental	<ul style="list-style-type: none"> – Déploiement en 2024/2025 sur le béthunois. – Déploiement en 2026/2027 sur le calaisis.
Développer les conventionnements entre les structures de la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) et les filières psy.	ARS PJJ	Signature de conventions avec l'ensemble des filières psy courant 2025.
Assurer le repérage et l'intervention précoce sur le territoire par l'extension du dispositif PPPEP48.	FIR	<ul style="list-style-type: none"> – Déploiement sur l'ensemble du Pas-de-Calais. – Nombre de personnes accompagnées.
Mettre en place des actions permettant les liens entre les secteurs de l'aide sociale à l'enfance (ASE) et de la santé mentale.	FIOP	Projet FIOP.
Déployer les formations au secourisme en santé mentale auprès des étudiants universitaires dans le cadre des CSME, et auprès des collégiens et lycéens dans les établissements volontaires, dans le cadre d'un partenariat avec le rectorat.	FIR	Augmentation du nombre de personnes formées.

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.

Projets	Financement	Résultats attendus
Poursuivre le déploiement de Vigilans en milieu carcéral.	FIR	Diminution des tentatives de suicide (TS) en milieu carcéral.
Soutenir les dispositifs d'accompagnement à la sortie de détention pour les personnes présentant des troubles de santé mentale.	ONDAM - ES	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de personnes bénéficiaires. - Taux de récidive. - Taux de transition vers le droit commun.



ENGAGEMENT 3

ACCOMPAGNER LE VIEILLISSEMENT ET SOUTENIR LES AIDANTS

Dans le Pas-de-Calais, la part de la population âgée de 75 ans et plus est proche (8,3 %) de celle de la région (8 %), mais est plus prononcée dans le montreuillois (10,5 %). La projection de la population âgée en 2030 indique un accroissement départemental (37 %) proche de la région (38 %) qui se maintiendrait globalement élevé dans l'ensemble des territoires de proximité. Parallèlement, la part des personnes de 75 ans et plus vivant seules à domicile est élevée (46 %) par rapport à la région (45,1 %) et la France (42,6 %). De plus, la part des personnes âgées de 75 ans et plus en perte d'autonomie et bénéficiaires de l'allocation personnalisée (APA) est la plus élevée (30,3 %) de la région et très supérieure 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 du Pas-de-Calais.

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.

Projets	Financement	Résultats attendus
Développer des projets territoriaux innovants alliant prévention et soins.	FIR	<ul style="list-style-type: none"> – Projet nutriâge de l'arrageois : évaluation en cours pour conditions de répliquabilité + extension au territoire de Montreuil. – Parcours de prévention et soins bucco-dentaire des résidents d'EHPAD sur le boulonnais : en cours de déploiement, évaluation en 2025 pour conditions de répliquabilité. – Parcours de prise en charge des patients chuteurs dans le cadre des filières gériatriques en coordination entre consultations / MSS / équipes spécialisées prévention réadaptation à domicile (ESPRAD) / services autonomie à domicile (SAD) / centres de ressources territoriaux (CRT).
Pérenniser en EHPAD 3 équipes spécialisées de prévention inter-EHPAD (ESPrévE) 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.	ONDAM - ESMS	<ul style="list-style-type: none"> – Territoire entièrement couvert avec développement de la prévention des chutes avec travaux maisons sport santé / ESPrévE + nouvelles thématiques avec des outils d'éducation à la santé et formation (douleur, ostéoporose) dès 2024. – Nombre d'EHPAD ayant un plan d'actions de prévention, nombres d'interventions et typologies (chutes, nutrition, etc.).
Déployer l'expertise gériatrique à domicile (EGED) globale - notamment en psychogériatrie - et pluridisciplinaire dans 100 % du zonage de l'offre de soins.	FIR ONDAM - ESMS	<ul style="list-style-type: none"> – 6 EGED en 2024, financées et mises en place auprès des dispositifs d'appui à la coordination (DAC), pouvant mobiliser les neuropsychologues de MEOTIS pour diagnostic (montreuillois en attente). – Nombre de personnes prises en charge.
Former les professionnels pour mieux prévenir la perte d'autonomie.	FIR	<ul style="list-style-type: none"> – Prévention du suicide : formation progressive de tous les EHPAD par les 7 équipes mobiles de psychogériatrie du département et des professionnels de ville pour 2025, avec le CR3PA. – Prévention du passage aux urgences source de dépendance iatrogène : formation ASSUREhpad et ASSURDom pour tous professionnels

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

Afin d'améliorer le soutien apporté aux aidants, il est nécessaire de créer les conditions leur permettant de se reconnaître comme tels et de mieux identifier leurs besoins et les situations à risque dont le risque suicidaire, le plus en amont possible. Ceci passe notamment par la mise en œuvre d'évaluations spécifiques et une attention accrue de tous les professionnels à l'égard des aidants. Leur accompagnement, en cohérence avec les associations d'usagers, comprend la reconnaissance d'un droit au répit, la réorganisation, le renforcement et la diversification sur la région d'une offre de répit et d'accompagnement adaptée aux

besoins, en lien avec le département et la CDFPPA.

L'offre à destination des aidants s'est renforcée ces dernières années avec de nouvelles possibilités d'aides et de financements, mais pâtit aussi en contrepartie d'une moindre lisibilité, ce qui nécessite un effort de communication et d'information supplémentaire, dans un esprit plus grand de décloisonnement.

La participation des personnes (aidants et aidés) est favorisée dans leurs divers lieux de vie (EHPAD, résidences autonomie...) et de soins.

Projets	Financement	Résultats attendus
Renforcer les 9 PFR qui couvrent l'ensemble du département. Les PFR sont les portes d'entrée territoriales de l'information et de l'orientation des usagers ou des professionnels sur les actions locales d'aides aux aidants PA ou maladies neurodégénératives.	ONDAM - ESMS	<ul style="list-style-type: none"> – 9 PFR couvrent le département. – Nombre de relayages à domicile proposées par les PFR. – Nombre d'aidants accompagnés. – Plateformes renforcées en 2025, augmentation de l'activité.
Déployer des dispositifs d'accueil et de répit innovants : accueils de jour itinérants, hébergements temporaires modulables, hébergements temporaires en sortie d'hospitalisation (HTSH) selon les besoins des territoires.	ONDAM - ESMS	<ul style="list-style-type: none"> – 6 sites HTSH pour 18 places (calaisis non couvert, audomarois en cours). – Dispositifs recomposés ou innovants : démarche animée par les filières gériatriques. – Décisions ARS / CD novembre 2024.

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 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.

Les situations complexes (maladies neuro-dégénératives, psycho-gériatrie, etc.) font l'objet d'offres graduées en subsidiarité avec les DAC. Ces réponses sont organisées à domicile comme en établissement notamment pour le bon recours aux urgences, l'orthogériatrie/chute, la psychogériatrie et l'oncogériatrie, ou encore l'iatrogénie médicamenteuse. La situation des malades jeunes ou handicapés vieillissants avec des caractéristiques gériatriques - moins de 60 ans - doit être prise en compte avec des solutions plus adaptées.

Projets	Financement	Résultats attendus
Poursuivre le déploiement des prises en charge spécifiques pour les maladies neurodégénératives.	ONDAM - ESMS	<ul style="list-style-type: none"> – Ouvrir les 2 unités cognitivo-comportementales (UCC) financées sur le béthunois et le montreuillois, soit 5 dans le département à terme. – 9 consultations mémoire labellisées en 2023. – Des dispositifs « d'aller vers » : 10 équipes spécialisées Alzheimer et 5 ESPRAD et les plateformes MEOTIS et PARC-SeP, l'équipe mobile du centre expert Parkinson pour les EHPAD.

<p>Limiter les passages aux urgences par différentes actions dans le parcours.</p>	<p>ONDAM - ESMS FIR</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Contribution des filières au service d'accès aux soins (SAS) avec des fiches territoriales d'orientation pour mettre à disposition des libéraux des « portes d'entrée ». - 7 dispositifs IDE de parcours financés en 2024 pour couvrir les 7 filières gériatriques. - 7 dispositifs d'astreinte IDE de nuit en EHPAD (lensois, artois, arrageois et ternois).
<p>Réorganiser les services à domicile en lien avec le Conseil départemental, vers des services autonomie à domicile (SAD) mixtes</p>	<p>ONDAM – ESMS Conseil départemental</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de SAD mis en place. - Taux de couverture des communes en SAD.
<p>Déployer 10 CRT dans le département au plus près des territoires pour aider le maintien au domicile.</p>	<p>ONDAM - ESMS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 100 % de communes couvertes par un CRT. - Nombre de personnes accompagnées.
<p>Expérimenter le service public départemental de l'autonomie.</p>	<p>Conseil départemental</p>	<p>Ouverture du service aux usagers.</p>
<p>Renforcer l'action des filières gériatriques dans les territoires de proximité.</p>	<p>ONDAM - ESMS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Incitation à créer des outils de communication avec des moyens octroyés par l'ARS selon les besoins locaux. - Animation territoriale des projets et parcours de soins avec mise en place de gouvernance des filières dont une commission EHPAD associant des usagers. - Contribution à la diffusion des outils numériques (vitrajectoire, télémedecine, aides aux programmes ESMS numérique, etc). - Soutien des DAC sur l'axe vieillissement et fin de vie.



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 PSH 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. 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 le Pas-de-Calais. Pour autant, de nombreuses personnes demeurent encore aujourd'hui

sans solution adaptée à leurs besoins. Il importe en conséquence de poursuivre l'adaptation et/ou le développement de l'offre d'accompagnement.

Projets	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 le Pas-de-Calais.	ONDAM - ESMS Plan 50 000 solutions	<ul style="list-style-type: none"> 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 17 mai 2024). Nombre de places et/ou de solutions créées annuellement de 2024 à 2030.
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 - ESMS jusqu'au 31 décembre 2024 puis FIR	Permettre aux PSH de faire leurs propres choix et favoriser leur autodétermination.
Identifier, dans le cadre d'un appel à projets régional, deux référents communication alternative et augmentée pour l'ensemble des établissements du département.	Financement de 2 ETP ONDAM - ESMS	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.
Déployer un dispositif de consultations dédiées dans le département pour les PSH, notamment pour les personnes lourdement handicapées.	FIR	Faciliter l'accès des PSH à des consultations médicales générales ou spécialisées au sein de structures de santé.

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 aux difficultés des PSH.

Projet	Financement	Résultats attendus
Accompagner la montée en charge des dispositifs de consultations dédiées pour PSH Handighat porté par le GHAT et Handiconsult porté par le GHT Côte d'Opale en s'assurant qu'ils permettent véritablement l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus lourdement handicapées.	FIR	<ul style="list-style-type: none"> 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 entraîne inévitablement de l'épuisement. Afin de prévenir ce phénomène, l'agence a fait le choix de déployer dans l'ensemble de la région 23 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.

Projets	Financement	Résultats attendus
Disposer d'une lisibilité sur l'activité des sept PFR du département dans un objectif d'adaptation de l'offre d'accompagnement aux besoins.	ONDAM - ESMS	Communication par les sept PFR d'un rapport d'activité ainsi que d'un rapport financier type au 31 mars N+1.
Mettre en place une offre d'accueil de répit pour enfants en situation de handicap fonctionnant les week-ends et pendant les périodes de vacances.	ONDAM - ESMS	Installation de la maison d'accueil temporaire.

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 de deux plateformes de coordination et d'orientation (PCO) 0-6 ans dans le Pas-de-Calais 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.

Projets	Financement	Résultats attendus
Accompagner la montée en charge de la PCO 0-12 ans sur le territoire du Pas-de-Calais intérieur et étendre la PCO 0-6 ans du littoral aux 7-12 ans.	ONDAM - ESMS Plan 50 000 solutions	<ul style="list-style-type: none"> - Au moins 3 700 enfants repérés par les PCO 0-6 ans d'ici fin 2026. - Au moins 2 200 forfaits d'intervention précoce ouverts d'ici fin 2026.
Déployer de nouveaux dispositifs de scolarisation pour enfants présentant des troubles du spectre de l'autisme (TSA) / TND.	ONDAM - ESMS Plan 50 000 solutions	Ouverture de 7 nouveaux dispositifs : 2 UEMA, 3 UEEA/DAR élémentaires et deux DAR en secondaire.
Déployer une offre d'accompagnement spécifique pour les enfants présentant une double vulnérabilité (handicap/ASE), notamment dans le cadre de la mise en place du projet d'« unité de vie » partagée handicap/ASE.	ONDAM - ESMS Plan 50 000 solutions	Nombre de places / solutions supplémentaires déployées.
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.
Déployer l'appui médico-social aux pôles d'appui à la scolarité (PAS) : environ 80 PAS dans le Pas-de-Calais.	ONDAM - ESMS Plan 50 000 solutions	Financement d'environ 60 ETP dans le cadre de l'enveloppe « école » du plan 50 000 solutions (programmation à définir).
Créer une unité d'enseignement pour élèves polyhandicapés (UEEP) à Leforest, portée par l'IME Les Cyclades.	ONDAM - ESMS Plan 50 000 solutions	Mise en place de l'unité avant le 1 ^{er} septembre 2024.
Identifier au sein du département des places d'IME mobilisables 365 j / 365.	ONDAM - ESMS 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, 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.

Projet	Financement	Résultats attendus
Accroître le nombre d'adultes en situation de handicap bénéficiant de la plateforme d'emploi accompagné du Pas-de-Calais géré par un consortium.	FIR	<ul style="list-style-type: none"> - Objectif annuel de 230 personnes accompagnées en 2024. - Nombre d'adultes « amendement Creton » bénéficiant annuellement de l'accompagnement par la plateforme.



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 le Pas-de-Calais, le nombre de médecins généralistes est passé de 93,1 pour 100 000 habitants en 2012 à 79,2 en 2022 et certaines zones du département sont particulièrement en difficulté (frange nord du département, allant du lensois au calaisis). 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 (56,5 % 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 les CPAM du Pas-de-Calais 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.

Projets	Financement	Résultats attendus
Augmenter les capacités d'accueil dans les instituts de formation du département.		<ul style="list-style-type: none"> – 577 places IFAS en 2023. – 1 009 places en IFSI en 2023, objectif de 1 030 places en 2025
Promouvoir l'apprentissage pour les formations paramédicales 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	Coordonnateur de stage IFSI/IFAS (expérimentation sur 3 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.

Projet	Financement	Résultats attendus
Renforcer les maîtres de stage universitaires (MSU) dans les zones sous-denses, avec comme objectif 100 % des CLS porteurs d'une opportunité de MSU.	MERRI	<ul style="list-style-type: none"> – 156 MSU agréés dans le Pas-de-Calais (dont 27 dépendant de la fac de médecine Lille La Catho). – Nécessité de trouver des MSU supplémentaires pour assurer l'accueil des internes de médecine générale en 4^{ème} année en 2026.

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.

Projets	Financement	Résultats attendus
Organiser, en lien avec les élus, des journées d'accueil des internes et étudiants.		Les journées d'accueil des internes se déroulent une fois par an à Lille. Un accueil des internes du département pourrait être organisé par les partenaires (CD, CDOM, URPS) chaque semestre.
Mettre en place des filières d'excellence et cordées de la réussite et sensibiliser les étudiants aux études de médecine.		<ul style="list-style-type: none"> – Territoire prioritaire pour la filière d'excellence : le bassin minier. – Nombre de sensibilisation / intervention en classe effectuées.

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 57 MSP et 80 CDS dans le département.

L'objectif que l'ARS et la CPAM poursuivent est 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.

Projets	Financement	Résultats attendus
Renforcer l'offre de soins primaires en poursuivant le développement des MSP et CDS.	FIR	Ce projet s'inscrit dans le plan ministériel « 4 000 MSP en 2027 » en lien avec la FEMAS et les URPS.
Déployer les CPTS sur l'ensemble du département.	FIR	Aujourd'hui, les 12 CPTS installées et les 3 CPTS en projet couvrent 81 % de la population du département (données avril 2023). 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 et notamment sur les zones d'intervention prioritaire (ZIP) : <ul style="list-style-type: none"> – CA d'Hénin-Carvin (Hénin-Beaumont) – CABBALR (Lillers) – CALL (Harnes, Méricourt, Noyelles-sous-Lens, Sallaumines) – CCRA (Audruicq, Nouvelles-Eglise). 	FIR	En lien avec la FEMAS et l'URPS.
Accompagner l'installation professionnels en réactivant le guichet unique avec les partenaires.		L'expérimentation menée 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.		<ul style="list-style-type: none"> – 127 communes en ZIP. – 561 communes en zones d'action complémentaire (ZAC). – 157 communes en zones d'accompagnement régional (ZAR). – 45 communes non zonées. <p>A ce jour on compte pour les médecins en ZAC ou en ZAR, 75 contrats régionaux d'aide à l'installation et 42 contrats régionaux de maintien en exercice.</p>

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.

Projets	Financement	Résultats attendus
Augmenter le nombre d'assistant médicaux.	ONDAM - soins de ville	Au 03/04/2024, 91 contrats d'assistants médicaux (médecin libéral et CDS).
Déploiement des protocoles de coopération.	FIR	Protocole local portant sur « la délivrance d'antalgiques » de pallier 2, en cas d'algies bucco-dentaire, par le pharmacien d'officine dans le cadre d'une structure d'exercice coordonné » porté par la CPTS Audomaroise. 2 protocoles locaux portant sur la BPCO sont en cours de déploiement dans les CPTS Beaumont Artois et CPTS Liévin Pays d'Artois.
Promouvoir la formation des IPA pour en augmenter le nombre (à date dans le département, 14 IPA mention santé mentale ; 1 IPA mention insuffisance rénale chronique ; 5 IPA mention onco-hématologie ; 33 IPA mention PCS).	FIR	<ul style="list-style-type: none"> - 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.

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.

Projets	Financement	Résultats attendus
Expérimenter une nouvelle offre de SNP en ville (centre de SNP porté par la CPTS La Gohelle, Beaumont Artois).	FIR	Baisse de la fréquentation des urgences pour les motifs non pertinents.
Assurer la montée en charge du SAS 62 et l'intégration de nouvelles filières (notamment le recours aux IDEL 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	<ul style="list-style-type: none"> - 100 % des établissements de santé disposant d'un service d'accueil des urgences avec un bed manager d'établissement d'ici 2025 (à date : 56 %). - 100 % des territoires couverts par une équipe territoriale.



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 117,7 M€ pour les EHPAD (2021-2024). Dans le département du Pas-de-Calais, ce sont déjà 5,6 M€ qui ont été alloués pour l'investissement du quotidien dans les EHPAD (2021 et 2022), 23 M€ pour les investissements du quotidien (de 2021 à 2023) dans les hôpitaux et 138 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 du Pas-de-Calais. 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.

Projets	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.	FIR	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 le Pas-de-Calais, actuellement il y a huit CLS

(CA d'Hénin-Carvin, CA de Lens - Liévin, CA de Béthune-Bruay, Artois-Lys Romane, CA du Pays de Saint-Omer, CC du Ternois, CU d'Arras, CC du Sud-Artois, CC Campagnes de l'Artois), un en cours de finalisation (CC Région d'Audruicq), et deux territoires pour lesquels des travaux vont être engagés (CC 7 Vallées, CA 2 baies en montreuillois). L'objectif est de renouveler / finaliser ces CLS et de permettre de nouvelles initiatives locales.

Projet	Financement	Résultats attendus
Consolider la démarche de contractualisation dans le cadre des CLS.		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 de livraison prévisionnelle	Crédits
CHAM	Mise en conformité et extension de la PUI.	3 700 000	2 000 000	2025	Aides régionales
CHAM	Construction d'un bâtiment USLD/UHR/SSR/UCC.	16 500 000	En cours d'analyse	Non définie	SEGUR
CH BETHUNE-BEUVRY	Construction d'un nouveau bloc opératoire de 6 salles et d'une UCA de 20 places.	18 900 000	8 800 000	2024	Aides régionales
CH BOULOGNE-SUR-MER	Restructuration totale des urgences.	16 400 000	En cours d'analyse	Non définie	SEGUR
CH BOULOGNE-SUR-MER	Equipement de neuroradiologie interventionnelle.	1 600 000	300 000	2023	Aides régionales
CH CALAIS	Restructuration du bâtiment de santé mentale.	10 600 000	En cours d'analyse	2027	SEGUR
CH CALAIS	Aménagement d'une unité d'hospitalisation temporaire (medico-chir ambulatoire).	2 500 000	2 000 000	2021	Aides régionales
CH CALAIS	Centre de prévention (PASS et CeGIDD).	1 400 000	250 000	2023	Aides régionales
CH LENS	Construction du nouvel hôpital métropolitain de l'Artois.	476 000 000	210 000 000 (+ 82 000 000 emprunts aidés)	2027	Aides régionales + nationales
CHRSO	Restructuration et extension du plateau technique.	32 800 000	15 000 000	2028	SEGUR
CLINIQUE DES 7 VALLEES	Reconstruction par transfert géographique de la clinique des 7 vallées de Marconne à Hesdin.	8 000 000	2 000 000	2024	SEGUR
EPSM VAL DE LYS ARTOIS	Reconstruction des unités d'hospitalisation du pôle de l'enfant et de l'adolescent.	11 520 000	4 000 000	2026	SEGUR
FONDATION HOPALE - CENTRE JACQUES CALVE	Restructuration et extension du centre.	11 400 000	3 000 000	2028	SEGUR
UGE CAM - SAINT-EXUPERY (CASE)	Restructuration et extension d'une partie du centre de soins.	9 300 000	2 800 000	2022	Aides régionales
FILIERIS - La roseraie	Création d'une unité de 15 lits.	520 000	520 000	2024	Aides régionales

Etablissements et services médico-sociaux

Etablissement	Projet	Aides ARS €	Date de livraison prévisionnelle
EHPAD MAHAUT D'ARTOIS HESDIN		1 815 941	2024
AMBROISE CROIZAT BILLY-MONTIGNY	Construction	2 340 827	
AMBROISE CROIZAT AVION	Reconstruction sur un nouveau site	1 831 370	2023
EHPAD CENTRE JEAN FRANCOIS SOUQUET BOULOGNE-SUR-MER	Restructuration bâtiment SSR pour 3 UVA	948 680	2026
EHPAD DU CH DE SAINT-OMER HELFAUT	Reconstruction	1 853 161	2024
EHPAD SAINT-ANTOINE DESVRES	Restructuration humanisation	3 700 000	2024
EHPAD SAILLY-SUR-LA LYS	Restructuration	1 926 720	2025
EHPAD SAINT-WALLOY MONTREUIL-SUR-MER	Construction d'un tiers-lieu	74 754	2024
EHPAD ALLART DE FOURMENT FREVENT	Reconstruction	1 118 414	2025
EHPAD LA BELLE EPOQUE ARRAS	Construction nouvel EHPAD	6 066 227	2024
EHPAD L'AQUARELLE BULLY-LES-MINES	Construction d'un tiers-lieu	150 000	2023

EHPAD TEMPS DE VIE BOULOGNE-SUR-MER	Construction d'un tiers-lieu	73 618	2023
EHPAD LES JARDINS DE CRINCHOU ACHICOURT	Construction d'un tiers-lieu	16 421	2024
EHPAD DENISE DELABY LIEVIN	Extension + restructuration	5 322 555	2026
EHPAD FERNAND CUVELIER NOYELLES-SOUS-LENS	Extension + restructuration +	4 996 695	2026
EHPAD MAISON D'AUGUSTINE/HENRI GUIDET BAPAUME	Restructuration + mise aux normes	3 391 913	2025
EHPAD RESIDENCE DE LA LYS AIRE-SUR-LA-LYS	Extension + restructuration	5 031 915	2027
EHPAD LES FONTINETTES ARQUES	Réhabilitation + création UVA	3 887 653	2027
EHPAD GUYNEMER WIMEREUX	Etudes	598 796	2024
IME RAYMOND DUFAY SAINT-OMER	Construction nouvel IME à la place du collège détruit	1 813 048	2024
ESAT EPDAHA HERSIN-COUPIGNY	Déménagement à Aix-Noulette	2 200 000	
MAS DE BETHUNE SOLIBIEDA BETHUNE	Humanisation, rénovation, mise aux normes incendie	2 408 820	2025
ATELIER DES TERRES D'OPALE CALAIS	Acquisition des locaux et rénovation	450 000	
IME LEO LAGRANGE ANNEZIN	Réhabilitation des ateliers de l'IME (salles multisensorielles, balnéothérapie, salles d'activités dédiées)	1 097 950	
IME POLE ENFANCE DE LA GOHELLE BREBIERES	Réhabilitation + construction d'espaces thérapeutiques ou éducatifs	1 798 301	2024
MAS RENE CHARLES LILLERS		2 019 411	2025
ATELIERS CEDATRA RUITZ	Restructuration, mises aux normes et extension	2 000 000	2024
LES PIERIDES SAINT-OMER	Rénovation	569 497	2023
MAS LA DUNE AU VENT BERCK-SUR-MER	Reconstruction et construction d'une extension	2 826 179	2026
CAT ARTOIS DAINVILLE	Renforcement de l'isolation toitures / isolations des murs et huisseries des bâtiments	1 220 745	2023
LA MOLIÈRE BERCK-SUR-MER	Restructuration : remplacement menuiseries, bardage, rénovation cuisine et ses annexes, installation de panneaux photovoltaïques	1 007 030	2027
ARC EN CIEL CALAIS	Construction nouveau bâtiment FAM/MAS	1 000 000	2024
ESAT LA VIE ACTIVE LENS	Travaux d'isolation	562 406	2024
FAM CAMPAGNE-LES-HESDIN	Reconstruction du FAM et du foyer de vie	902 000	2028
ESAT APEI BOULOGNE BOULOGNE-SUR-MER	Réfection toiture et éclairage	335 496	2024
ATELIERS SCHAFFNER LENS	Reconstruction du site de Lens. Nouveau site d'implantation à Avion. Déménagement total	1 967 940	2025
ATELIERS MAURICE DEHAY ETAPLES-SUR-MER	Isolation thermique par l'extérieur	377 200	2024
IME CAMIERS	Création d'un internat de 10 places	384 540	2025
MAS LE TERRIL VERT LIEVIN	Extension sur site	201 600	2025

Annexe 2. Actions CNR

- Expérimenter des centres de soins non programmés régulés par le SAS au sein des CPTS.
- Expérimenter des outils élaborés avec le BIT (sciences comportementales) pour limiter les passages aux urgences et incitant à n'y recourir qu'à bon escient.
- Expérimenter un planning médical partagé SDIS-SMUR à Saint-Omer régulé par le SAMU.
- Achever l'expérimentation des centres et maisons de santé participatifs.
- Mettre en œuvre l'appel à projet de l'ARS « le numérique au service des innovations organisationnelles ».
- Déploiement des IPA.
- Développer des équipes mobiles polyvalentes sur l'ensemble du territoire.
- Plan ALD sans MT (action CPAM).
- Déploiement des assistants médicaux (action CPAM).
- Développer les cordées de la réussite dans le cadre de l'ERBM.
- Conforter le dispositif des coordonnateurs de stage IDE/AS.
- Engager une stratégie régionale d'hébergement territorial des étudiants en stage en commençant par le bassin minier.
- 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.
- Expérimenter la médiation en santé en milieu rural-semi urbain.
- Expérimenter les ambassadeurs en santé mentale.
- Promotion de la santé auprès des futurs et jeunes parents.
- Développer un programme de prévention et promotion de la santé auprès des jeunes.
- Communiquer auprès des 15-25 ans sur les conséquences du protoxyde d'azote.
- Déployer des outils et un programme de promotion de la santé auprès des élèves, centré sur alimentation activité physique :
 - Prévention et déstigmatisation de la santé mentale auprès des jeunes.
 - Déployer le projet PEP48 sur l'ensemble du territoire.
- Mise en place d'actions de sensibilisation en faveur des dépistages :
 - Mise en place d'actions ciblées pour les dépistages des cancers, notamment colorectal.
 - Incitation au dépistage tout au long de l'année.
 - Sensibiliser les jeunes sur la santé des femmes (enjeu HPV, mais pas que...).
- Mise en place d'un salon prévention, santé, proximité.
- Diffuser l'information sur l'existence du dispositif intégrapsy.
- Mise en place d'un espace de partage d'information informatisé, spécifique au Pas-de-Calais, (RESANA) disposant :
 - Des diagnostics de territoires.
 - De la réglementation.
 - Un glossaire.
 - Les belles histoires du territoire.

FEUILLE DE ROUTE TERRITORIALE DU PAS-DE-CALAIS

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](#)