

# TERRITOIRES SANTÉ.

## LA REVUE ANNUELLE DE L'ARS HAUTS-DE-FRANCE POUR LES ÉLUS DE LA RÉGION

Première édition - Avril 2025

### ■ COMPRENDRE

Quelles aides à l'installation  
pour les médecins généralistes  
dans votre commune ?

SAS : le Service d'accès aux soins

Pourquoi et comment monter  
un Conseil local de santé mentale ?

### ■ AGIR

Le PGSSE : pour garantir la sécurité  
sanitaire de l'eau du robinet

Soins sans consentement : les 5  
incontournables d'une procédure  
parfaite

Habitat indigne : quelles actions  
mener en tant qu'élus ?

### ■ S'INSPIRER

Maison sport santé : mettez  
les habitants en mouvement !

Les espaces sans tabac se  
multiplient autour des écoles

### ■ SE CONNAÎTRE

3 maires sur 4 ont  
une bonne image des ARS

Vos interlocuteurs dans  
les délégations départementales de l'ARS



ABONNEZ-VOUS À LA NEWSLETTER

# TERRITOIRES SANTÉ

4 FOIS PAR AN,  
RECEVEZ PAR MAIL LA LETTRE DÉPARTEMENTALE  
D'INFORMATIONS CONÇUE PAR L'ARS HAUTS-DE-FRANCE  
POUR LES ÉLUS DE LA RÉGION



Flashez pour vous abonner



# LA SANTÉ, NOTRE PRIORITÉ PARTAGÉE



**HUGO GILARDI,**  
Directeur général de  
l'Agence régionale de santé  
Hauts-de-France

En tant qu'élus, vous êtes souvent en première ligne des situations individuelles, aux prises avec des enjeux de démographie médicale, d'accès aux soins ou de santé environnementale, et à portée des sollicitations de vos administrés.

Pour vous accompagner dans l'exercice de vos responsabilités, la concrétisation de vos projets de santé ou votre perception du système de santé, l'ARS Hauts-de-France a accentué ces dernières années son animation territoriale sous différentes formes: interventions thématiques dans les instances communales ou intercommunales, réunions avec vos équipes pour faciliter l'installation et la coordination des professionnels de santé, sensibilisations sur des thématiques techniques ou juridiques comme les soins psychiatriques sans consentement, l'habitat insalubre ou la sécurité sanitaire de l'eau, rencontres au sein de salons départementaux, etc. Avec la volonté, à chaque fois, d'être à vos côtés pour faire avancer la santé et adapter les réponses aux spécificités de vos territoires.

Dans la continuité de cette démarche, notre agence a lancé en 2024 «Territoires santé », une lettre d'information qui a vocation à vous aider à agir dans vos domaines de compétences et d'actions en santé, à mieux connaître les dispositifs et les enjeux sur lesquels vos administrés peuvent vous interpeller mais aussi à renforcer la connaissance du

fonctionnement et de l'organisation de l'ARS.

La revue que nous vous adressons aujourd'hui compile les articles publiés en 2024 dans cette lettre d'information, que vous pouvez recevoir tout au long de l'année dans vos boîtes électroniques. Nous espérons qu'elle vous fournira ainsi qu'à vos équipes un guide utile au quotidien. Cette revue aura vocation à s'enrichir chaque année pour vous proposer un ensemble d'informations et de ressources utiles pour trouver des solutions concrètes et collectives aux défis de santé que nous partageons.

Bonne lecture

## SOMMAIRE



### FAVORISER L'ACCÈS AUX SOINS DANS VOTRE TERRITOIRE

- 8** Quelles aides à l'installation pour les médecins généralistes dans votre commune ?
- 10** Besoin de voir un médecin rapidement ? 5 conseils que vous pouvez donner à vos administrés
- 12** SAS: le service d'accès aux soins
- 13** Les différents types d'exercice coordonné
- 13** Un certificat de décès peut être signé par un infirmier
- 14** Nous sommes des facilitateurs d'installation
- 16** L'Etat investit massivement dans les établissements de santé

### L'ARS, VOTRE PARTENAIRE SANTÉ

- 20** Nos principales missions au service de votre population
- 21** Vos interlocuteurs à la délégation départementale de l'Aisne
- 22** Vos interlocuteurs à la délégation départementale du Nord
- 23** Vos interlocuteurs à la délégation départementale de l'Oise
- 24** Vos interlocuteurs à la délégation départementale du Pas-de-Calais
- 25** Vos interlocuteurs à la délégation départementale de la Somme
- 26** Le CLS, un levier pour adapter les politiques de santé aux territoires
- 28** 3 maires sur 4 ont une bonne image des ARS
- 31** Des feuilles de route territoriales pour une action au plus près des besoins de santé

### CONTRIBUER À LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

- 35** Le PGSSE : pour garantir la sécurité sanitaire de l'eau du robinet
- 36** PGSSE : l'ARS vous informe et vous accompagne
- 37** Santé environnement : comment l'ARS travaille avec les collectivités pour protéger la santé des habitants ?
- 38** Un kit pour sensibiliser aux risques du monoxyde de carbone
- 40** Habitat indigne : quelles actions mener en tant qu' élu ?
- 42** Le rôle du maire en matière d'insalubrité

### FAVORISER LA SANTÉ MENTALE DE LA POPULATION

- 46** Pourquoi et comment monter un conseil local de santé mentale ?
- 48** L'ARS soutient le développement des CLSM
- 49** Un référent régional et un guide pratique pour vous accompagner
- 50** Soins psychiatriques sans consentement : comment intervenir en tant que maire ?
- 52** Les démarches à effectuer étape par étape
- 54** Les 5 incontournables d'une procédure parfaite
- 55** Comment l'ARS peut vous accompagner ?

### DÉVELOPPER LA PRÉVENTION AUPRÈS DE LA POPULATION

- 58** Maison sport santé : mettez les habitants en mouvement !
- 59** Les coulisses de la maison sport santé portée par la ville de Dunkerque
- 61** Protoxyde d'azote : un kit prêt à l'emploi pour sensibiliser vos habitants
- 62** L'ARS engagée pour lutter contre le tabagisme des jeunes
- 63** Dans le quotidien des chargées de prévention de l'ARS
- 63** Les espaces sans tabac se multiplient autour des écoles

### HANDICAP ET GRAND ÂGE : ACCOMPAGNER LES PLUS FRAGILES

- 67** Des plateformes pour accompagner les aidants dans votre territoire
- 68** Inspection-contrôle des établissements médico-sociaux : comment l'ARS veille à la sécurité des prises en charge ?
- 71** 2024 : l'investissement se poursuit dans le secteur medico-social



**FAVORISER  
L'ACCÈS AUX SOINS  
DANS VOTRE  
TERRITOIRE**

# QUELLES AIDES À L'INSTALLATION POUR LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES DANS VOTRE COMMUNE ?

Le renforcement de l'offre de soins dans les territoires en manque de médecins est une priorité absolue de l'ARS Hauts-de-France.

Ces dernières années, l'Agence a ainsi fortement étendu les aides à l'installation des médecins généralistes dans la région. Financement des frais d'installation, revenu garanti lors de la première année d'installation, exonération d'impôts sur les revenus perçus pour les gardes les soirs et week-ends, aides aux médecins travaillant en exercice coordonné et accueillant des futurs médecins en formation...

## DE NOMBREUSES AIDES POUR FACILITER L'INSTALLATION ET LE MAINTIEN DES MÉDECINS SUR VOTRE TERRITOIRE

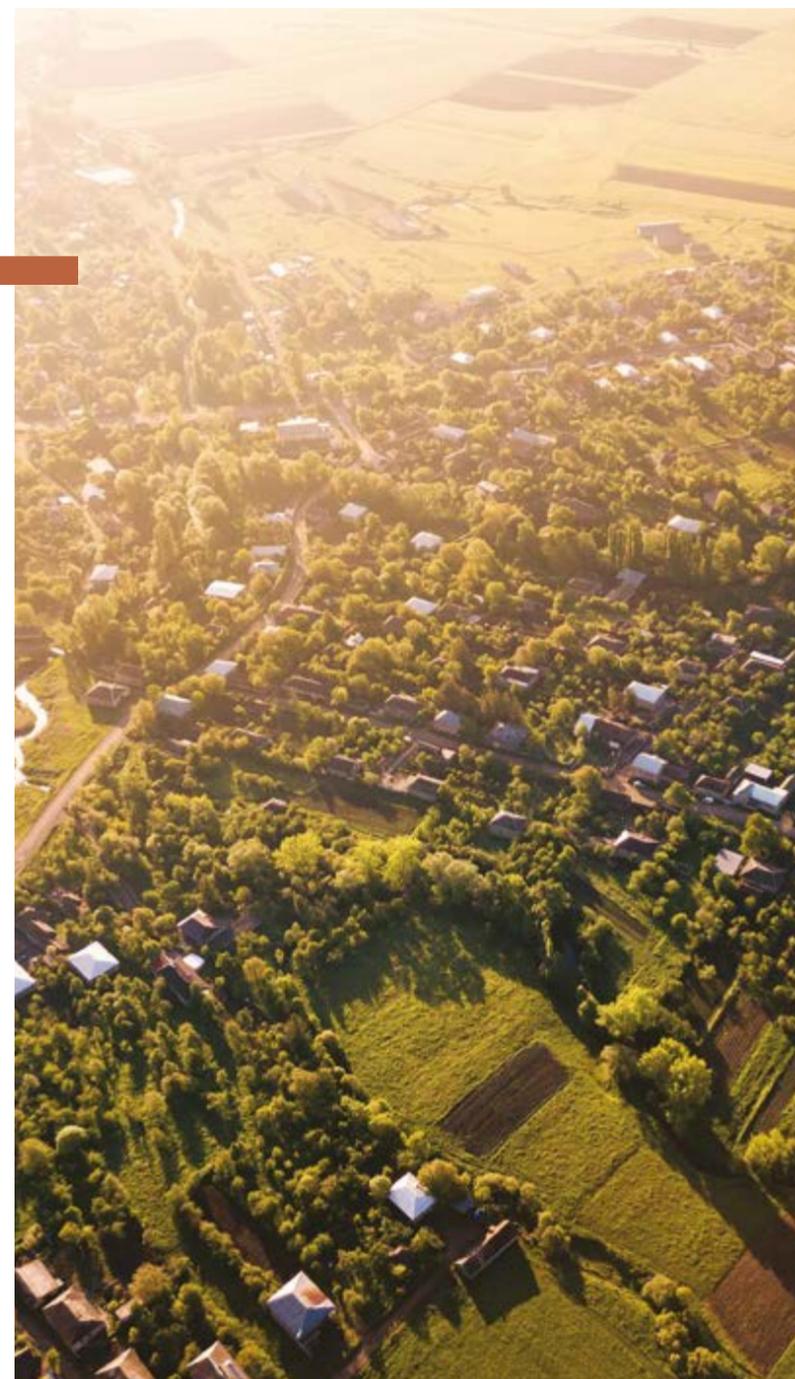
Installation, remplacement, travail en exercice coordonné, accueil des futurs médecins en formation... L'ARS et ses partenaires, au premier rang desquels l'Assurance maladie, proposent une série d'aides graduées pour encourager l'installation d'un médecin dans votre commune ou votre intercommunalité. Parmi ces aides :

- Le financement des frais d'installation jusqu'à 50 000 €.
- Un revenu de 6 900 € bruts par mois garantis pour les nouveaux installés la 1<sup>ère</sup> année d'exercice.
- L'exonération d'impôts sur les rémunérations perçues pour les gardes le soir et le week-end (PDSA)
- Jusqu'à 25% de valorisation des consultations pour les médecins qui ne sont pas installés dans un territoire prioritaire (ZIP) mais qui y consacrent une partie de leur activité.
- 5 000 € par an pour les médecins travaillant en exercice coordonné.

**VOUS SOUHAITEZ CONNAÎTRE LES AIDES ALLOUÉES AUX MÉDECINS DANS VOTRE COMMUNE ?**



Consultez notre moteur de recherche



## PRÈS DES TROIS QUARTS DE LA POPULATION DES HAUTS-DE-FRANCE COUVERTS PAR LES AIDES À L'INSTALLATION

d'accompagnement régional (ZAR), pour accompagner les communes qui connaissent un niveau de difficultés moindre mais bien réel en matière d'accès aux soins. Cette catégorie supplémentaire de zones permet aussi d'y intégrer certains territoires qui sont à proximité immédiate de ZIP ou de ZAC mais qui pour autant n'étaient pas éligibles à l'une ou l'autre, afin d'éviter de trop grands écarts en matière d'aides à l'installation à quelques kilomètres près.

Ainsi, en Hauts-de-France, un médecin généraliste s'installant dans une zone identifiée sous-dense, ZIP, ZAC ou ZAR, bénéficiera d'une aide à l'installation. Dans les ZAC et les ZAR, ces aides sont intégralement financées par l'ARS Hauts-de-France.

Grace à cette méthodologie régionale, qui permet d'inclure plus de territoires dans les aides à l'installation des médecins, 800 000 habitants supplémentaires peuvent bénéficier des effets du zonage avec une couverture de la population qui passe de 64,8% en 2022 à 72,4% fin 2024. Les départements de l'Aisne et de l'Oise sont intégralement éligibles aux aides, tandis que la couverture populationnelle atteint 94% dans le Pas-de-Calais, 64,2% dans le Nord et 42,3% dans la Somme.

### 3 TYPES DE ZONES POUR AUGMENTER LE NOMBRE DE COMMUNES ÉLIGIBLES ET GRADUER LES AIDES À L'INSTALLATION

Les territoires éligibles aux aides financières sont classifiés en trois catégories, selon leur situation en matière d'accès aux soins, de façon à graduer les aides allouées et donc à favoriser l'installation et le maintien de médecins dans les territoires les

plus en difficulté. Outre les deux zones prévues au niveau national - les Zones d'intervention prioritaire (ZIP) et les Zones d'accompagnement complément (ZAC) - l'ARS Hauts-de-France a créé une catégorie supplémentaire de zone, les Zones

# AGIR.

## BESOIN DE VOIR UN MÉDECIN RAPIDEMENT ?

## 5 CONSEILS QUE VOUS POUVEZ DONNER À VOS ADMINISTRÉS

Parce que leur médecin habituel n'est pas disponible, par méconnaissance du système de soins, par facilité ou pour être rassuré, nombre de patients se rendent spontanément aux urgences alors que leur état de santé ne le justifie pas. Ainsi, 30 à 40% des passages aux urgences pourraient être simplement pris en charge dans un cabinet médical. Des solutions existent pour consulter un médecin rapidement, notamment une cartographie en ligne qui recense dans toute la région les lieux de consultation sans rdv, ou le nouveau

service d'accès aux soins (SAS). Faisons le point sur les 5 bonnes pratiques ou solutions à adopter pour consulter un médecin rapidement.

### 1 ESSAYER TOUJOURS DE CONTACTER SON MÉDECIN TRAITANT

Pour des besoins en semaine en journée, le premier réflexe est de contacter son médecin traitant. Même s'ils ne proposent plus de rendez-vous, certains d'entre eux conservent dans leur agenda des créneaux pour les soins dits « non programmés ». Et si le médecin habituel n'est pas disponible, des confrères le sont peut-être à proximité. Des plateformes de rendez-vous en ligne, de type Doctolib, Maiia ou Keldoc permettent notamment d'identifier des rendez-vous disponibles dans la journée, à J+1 ou J+2.

### 2 TROUVER UN LIEU DE CONSULTATION SANS RENDEZ-VOUS

De nombreuses structures de soins, dont des maisons de santé, proposent en semaine ou le week-end des consultations avec ou sans rendez-vous. Une cartographie des structures de soins non programmés est disponible sur le site de l'ARS Hauts-de-France. Elle recense plus de 90

maisons de santé, centres de soins non programmés, maisons médicales de garde, SOS médecins... répartis en Hauts-de-France. Sur certains territoires, les professionnels de santé sont organisés en Communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) avec une coordination pour la prise en charge des soins non programmés, notamment avec une ligne téléphonique, des rendez-vous dédiés, voire un centre de soins spécifique. Le contact avec un professionnel de santé du secteur, comme un pharmacien ou un infirmier libéral, permet aussi de connaître les possibilités de prise en charge dans les environs.



Consultez la carte des soins non programmés

### 3 LE SOIR ET WEEK-END, S'ADRESSER AUX MÉDECINS DE GARDE EN APPELANT LE 15

Des médecins assurent des gardes de médecine générale en soirée, les samedis après-midi, dimanches et jours fériés. Cette organisation,

appelée Permanence des soins ambulatoires (PDSA), est financée par l'ARS. L'orientation vers un médecin de garde ou une maison médicale de garde se fait par téléphone après évaluation du besoin. Pour consulter un médecin de garde, il suffit d'appeler le 15.

### 4 POUR BÉNÉFICIER DU SERVICE D'ACCÈS AUX SOINS OU AVANT D'ALLER AUX URGENCES, APPELER LE 15

Avant de se rendre spontanément dans un service d'urgences, il est conseillé d'appeler le 15 pour avoir une première réponse médicale immédiate et, si besoin, d'être bien orienté par rapport à sa situation de santé. Un premier niveau de régulation permet d'identifier si la situation du patient nécessite une prise en charge en urgence avec par exemple l'envoi d'une équipe du SMUR ou d'une ambulance.

Les appels qui ne concernent pas ces situations d'urgence mais nécessitent une consultation médicale rapidement sont automatiquement transférés vers le nouveau Service d'accès aux soins (SAS), où des médecins généralistes peuvent prodiguer des conseils médicaux et lorsque c'est nécessaire orienter les patients vers un rendez-vous en ville dans les 48h.

### 5 EN CAS D'URGENCE VITALE OU DE DOUTE, APPELER SANS HÉSITER LE 15

Une suspicion d'AVC, d'infarctus ou toute autre urgence supposée vitale nécessite une prise en charge au plus vite. En cas de doute, il n'y a pas de doute, il faut composer le 15. Le médecin régulateur du SAMU pourra selon la situation orienter le patient vers un service d'urgences à proximité - en tenant compte notamment de l'activité en temps réel dans les établissements - ou décider l'intervention auprès du patient d'un SMUR ou d'une ambulance.

Pour les personnes qui se déplaceraient tout de même vers un service d'urgences sans avoir préalablement contacté le 15, il est recommandé de privilégier le service le plus près de son domicile. Un déplacement en dehors du territoire, notamment vers un CHU, ne permet pas une prise en charge plus rapide et risque d'engorger d'autant plus ces établissements.



## SAS : LE SERVICE D'ACCÈS AUX SOINS

30 à 40% des patients accueillis aux urgences pourraient être pris en charge sans risque pour leur santé par un médecin généraliste. Le SAS a été créé pour mieux orienter les patients dans le parcours de soins, et leur proposer une solution correspondant à leur besoin. Ce nouveau dispositif, impulsé et financé par l'ARS, fonctionne dans chaque département des Hauts-de-France.

### LE SAS, COMMENT ÇA MARCHE ?

Lorsqu'un patient a un besoin de soins urgents ou non programmés, il appelle le 15. Au sein de la plateforme téléphonique, un assistant de régulation médicale assure un premier décroché, et oriente très rapidement l'appel, selon les besoins du patient, vers la filière d'aide médicale urgente, ou vers le SAS. Là, des médecins généralistes peuvent donner des conseils médicaux et lorsque c'est nécessaire orienter les patients vers un rendez-vous en ville dans les 48h.

Le Dr Patrick Goldstein, conseiller médical du directeur général de l'ARS et ancien chef des urgences du CHU de Lille et du SAMU du Nord, explique : « l'activité des services d'urgences a connu une augmentation constante dans toute la région comme sur tout le territoire national. Ces services doivent pouvoir se recentrer sur leur cœur d'activité qu'est l'accueil des patients nécessitant une prise en charge immédiate. Des nouvelles organisations se mettent en place en ville ces dernières années pour renforcer la prise en charge des patients qui ont des besoins de soins rapidement, sans pour autant

relever de l'urgence. Le SAS est un outil qui vient incarner cette ambition. Cette formule que l'on répète souvent est on ne peut plus vrai aujourd'hui: le bon patient, au bon endroit, au bon moment, avec les bons moyens. La médecine de ville est un maillon essentiel à la prise en charge des

soins non programmés ambulatoires et constitue la prise en charge la plus adaptée pour de nombreuses situations, y compris pour des besoins médicaux rapides. »



# COMPRENDRE.

## LES DIFFÉRENTS TYPES D'EXERCICE COORDONNÉ



Téléchargez les plaquettes

Centres de santé, Maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP), équipes de soins primaires, Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)... Connaissez-vous les différentes formes d'exercice coordonné des professionnels de santé qui exercent ou sont susceptibles d'exercer sur votre territoire ? Pour vous aider à y voir

plus clair et à accompagner les dynamiques d'installation de professionnels, l'ARS publie 4 plaquettes qui décrivent leurs missions et caractéristiques respectives, le rôle des élus, les bénéfices pour les patients et le territoire, l'accompagnement proposé par l'ARS et les contacts par département.

## UN CERTIFICAT DE DÉCÈS PEUT ÊTRE SIGNÉ PAR UN INFIRMIER

Il est parfois difficile de trouver un médecin pour établir un certificat de décès, ce document indispensable aux familles pour engager les démarches funéraires. Face à ce constat, la loi permet désormais aux infirmiers diplômés d'Etat, salariés ou libéraux, de rédiger un certificat lorsque le décès survient au domicile, en EHPAD ou dans le cadre d'une hospitalisation à domicile. En pratique,

si une famille ne parvient pas à trouver par ses propres moyens un médecin pour délivrer un certificat de décès, le bon réflexe est d'appeler le 15. L'ARS a en effet établi dans chaque département un protocole avec les Samu : les équipes de régulation disposent de la liste des infirmiers libéraux mobilisables pour établir un certificat de décès. Une fois que le Samu est saisi, c'est lui qui se charge de contacter le professionnel dans les meilleurs délais. A ce jour plus de 650 infirmiers volontaires ont été formés en Hauts-de-France. Le délai moyen d'obtention du certificat rédigé par un infirmier est d'1h20.



# S'INSPIRER.

**POUR FAVORISER L'INSTALLATION ET LE MAINTIEN DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ SUR SON TERRITOIRE, LA COMMUNAUTÉ DE COMMUNES DES HAUTS DE FLANDRE, DANS LE NORD, A IDENTIFIÉ DES INTERLOCUTEURS-RESSOURCES CHARGÉS DE LEUR PROPOSER UN ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISÉ.**

**PARTAGE D'EXPÉRIENCE DE STÉPHANIE PORREYE ET DE SOPHIE JARCZYKA, RESPECTIVEMENT VICE-PRÉSIDENTE EN CHARGE DE LA SANTÉ ET DIRECTRICE DE PROJETS AU SEIN DE LA COMMUNAUTÉ DE COMMUNES.**

**A l'échelle de la Communauté de communes des Hauts de Flandre (CCHF), vous avez centralisé une mission d'accompagnement à l'installation des professionnels de santé. Comment cette mission a-t-elle émergé et comment cela se concrétise ?**

Sophie Jarczyka : on est partis du principe qu'il y avait d'une part des partenaires qui proposaient des aides à l'installation et au maintien des professionnels de santé- l'ARS, la CPAM - d'autre part notre collectivité qui a une connaissance fine du territoire, de ses caractéristiques ou

## **NOUS SOMMES DES FACILITATEURS D'INSTALLATION**

attraits, et puis des professionnels de santé qui n'ont pas les pleines connaissances sur l'ensemble de ces sujets ou de temps à y consacrer. Notre rôle est ainsi d'être leur point d'entrée, des facilitateurs de leur installation. J'ai toutes les informations sur les aides disponibles et, en cas d'intérêt avéré, on peut réaliser des points trimestriels ou semestriels avec la CPAM ou l'ARS.

Stéphanie Porreye : au-delà de la dimension financière, nous avons conscience qu'un professionnel s'installe avec sa famille, avec une vie personnelle et des contraintes du quotidien. De la recherche de logement à l'inscription scolaire des enfants, en passant par le recrutement d'un comptable ou la recherche d'emploi du conjoint, on met donc tout en œuvre pour les accompagner et essayer de trouver des solutions. Je suis une élue de proximité, Sophie travaille depuis de nombreuses années dans le territoire. Nous n'avons pas de baguette magique mais notre connaissance du territoire et notre réseau facilitent grandement leur arrivée dans de bonnes conditions.

**Comment travaillez-vous à l'attractivité de votre territoire ?**

Stéphanie Porreye : on travaille étroitement avec la CPTS sur ces questions, en essayant de se faire connaître des professionnels dès leurs stages. Par exemple, on offre aux stagiaires en médecine des box découverte sur les thèmes gourmandise, culture ou sport, pour qu'ils découvrent les atouts de notre territoire et, pendant la durée de leur stage, on va mettre à leur disposition un logement pour leur éviter des aller-retour.

Sophie Jarczyka : les élus de notre territoire ont fait le choix de la solidarité, en évitant par exemple la surenchère des aides communales. Il existe des aides de l'ARS et de la CPAM, notre objectif est de travailler plutôt sur la qualité de vie au sein de la CCHF, de montrer qu'il y a des richesses hors de Lille. On recherche « le coup de cœur » et l'inscription durable dans le territoire, pas l'effet d'aubaine financier. Par ailleurs, plutôt que de créer des maisons de santé en espérant que les professionnels les rejoignent, nos élus ont fait le choix de co-construire les projets avec ces professionnels via les compétences de notre intercommunalité : par exemple via l'aménagement d'un parking ou d'une aire de covoiturage, la recherche d'un terrain, de logements vacants ou leur réhabilitation, etc. On propose un accompagnement sur-mesure, plutôt que des réponses toutes faites!

## **ON PROPOSE UN ACCOMPAGNEMENT SUR-MESURE PLUTÔT QUE DES RÉPONSES TOUTES FAITES**

Stéphanie Porreye : au-delà de cet accompagnement individuel, on porte une dynamique santé à l'échelle de l'intercommunalité, ce qui rassure

le professionnel de santé susceptible de s'installer sur son exercice quotidien. Par exemple, on va mettre en place un Conseil local de santé mentale et installer un coordinateur sur ce sujet crucial qu'est la santé mentale, on mise sur la prévention notamment via une Maison sport santé ou un forum santé et on a créé un réseau avec des référents santé dans chaque commune. Une fois tous les deux mois, ces 40 référents se réunissent pour aborder l'actualité et les opportunités santé de notre territoire.

**Cette mission de « facilitateur », est-elle difficile à installer ? Faut-il créer un poste ? Quels temps faut-il y allouer ?**

Sophie Jarczyka : cette mission requiert avant tout de la disponibilité, notamment à des horaires qui ne sont pas des horaires de bureau, et des échanges en proximité avec les professionnels. Mais il n'est pas impératif de créer un poste, c'est selon les besoins et difficile à quantifier. Concrètement, avec Madame Porreye, nous serons parfois 1 semaine à deux à 100% sur les sujets d'installation, puis deux semaines sans nous en occuper. Il est possible dans un premier temps de laisser germer cette mission chez quelqu'un qui dans la collectivité connaît bien le territoire, les enjeux de santé et de développement territorial.

**Et votre démarche porte-t-elle ses fruits ?**

Stéphanie Porreye : un médecin s'est installé mi-juin de l'année dernière et en septembre nous avons accueilli une gynécologue, la première spécialiste sur le territoire. Et nous avons des espoirs pour deux autres professionnels. C'est un travail de longue haleine, mais nous ne le faisons pas pour rien !

## INVESTIR POUR LA SANTÉ DE TOUS EN RÉGION HAUTS-DE-FRANCE

Dans le cadre du Ségur de la santé lancé en mars 2021, l'ARS met en œuvre un plan de soutien à l'investissement en santé aussi inédit que massif. Jamais notre région n'a connu une telle mobilisation de moyens financiers en faveur de nos hôpitaux et structures de soins, de nos Ehpad ou autres établissements médico-sociaux. Dans ce cadre, de nombreux projets de modernisation de l'offre sont accompagnés par l'Etat. Ils visent à améliorer rapidement et visiblement l'accueil et la prise en charge des patients et résidents, les

conditions de travail des professionnels, en achetant du matériel, en rénovant ou en construisant des locaux, en permettant aux établissements en difficultés financières de retrouver les moyens d'investir et de se moderniser.

Cet engagement en faveur de l'investissement en santé vient s'ajouter aux autres volets du Ségur, déjà déployés comme la revalorisation de la rémunération des professionnels, ou en pleine expansion comme le numérique en santé.

## L'ÉTAT INVESTIT MASSIVEMENT DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

# 1,3 MILLIARDS €

alloués en HDF entre 2021 et 2025, via le Ségur de la santé et le Fonds d'intervention régional



Pour financer les grands travaux et les projets structurants des établissements



Pour restaurer leurs capacités financières et leur donner les moyens d'investir à long terme



Pour financer les investissements du quotidien, qui améliorent le fonctionnement des hôpitaux et les conditions de travail des professionnels

■  
**SE CONNAÎTRE**

# L'ARS

## VOTRE PARTENAIRE SANTÉ

Aux côtés des acteurs de santé et du territoire, l'ARS Hauts-de-France agit au quotidien pour la santé des 6 millions d'habitants de la région. Établissement public d'Etat sous la tutelle du ministère chargé de la santé, l'ARS définit et met en œuvre avec ses partenaires régionaux et locaux la politique de santé dans la région dans sa globalité: prévention et promotion de la santé, veille et sécurité sanitaires, santé environnementale, organisation de l'offre de soins, organisation de la prise en charge médico-sociale.

### **UNE AGENCE ANCRÉE DANS LES TERRITOIRES**

Avec un siège à Lille et 5 antennes ou délégations à Amiens, Arras, Beauvais, Laon et Valenciennes, l'Agence agit au plus près des besoins de la santé, dans tous les territoires de notre région. Cinq directeurs des délégations départementales, membres du comité exécutif de l'Agence, représentent le directeur général dans les départements. Ils assurent aussi l'animation territoriale des politiques de l'Agence et de la démocratie sanitaire au niveau local.

L'organisation de l'ARS repose sur une approche territoriale pour agir avec les élus, les acteurs de santé et les usagers. Nos délégations départementales regroupent des agents chargés de l'animation territoriale, de l'offre de soins et médico-sociale, de la santé environnementale, de la prévention et de la défense. Leur vocation, notamment : accompagner les acteurs locaux de santé dans leurs missions, impulser ou soutenir la mise en œuvre de projets, décliner localement les politiques régionales de l'Agence, animer les instances territoriales de démocratie sanitaire.

### **DES INTERLOCUTEURS PRÈS DE CHEZ VOUS**

Vous avez un projet pour attirer des professionnels de santé sur votre territoire ? Vous vous interrogez sur l'accompagnement des publics hébergés en établissement ? Vous avez connaissance d'une situation d'habitat indigne ? Vous souhaitez en savoir plus sur les contrats locaux de santé ? Découvrez dans les pages suivantes les interlocuteurs de l'Agence près de chez vous.



## NOS PRINCIPALES MISSIONS AU SERVICE DE VOTRE POPULATION

### ORGANISER ET RÉGULER L'OFFRE DE SOINS

L'ARS mobilise tous les moyens dont elle dispose pour permettre l'accès de la population aux soins et pour adapter le système de santé aux besoins - dans un environnement contraint - aussi bien dans le secteur ambulatoire que dans le secteur hospitalier. Pour cela, l'Agence :

- Pilote et régule l'offre de soins hospitalière et ambulatoire, planifie, programme et autorise les activités de soins équipements matériels lourds (scanner, IRM, etc.).
- Finance les établissements de santé (opérations de réhabilitation ou de construction, acquisition d'équipements de télémédecine, etc.).
- Améliore l'accès aux soins de ville (accompagnement à la création de MSP, financement de la médecine de garde, autorisation d'implantations des pharmacies de ville et laboratoires de biologie, etc.).
- Accompagne les professionnels de santé dans leur parcours professionnel (gestion de l'internat, aides à l'installation et au maintien, vérification des diplômes, des formations paramédicales, etc.).

### ACCOMPAGNER LES PERSONNES ÂGÉES OU EN SITUATION DE HANDICAP

En collaboration avec les conseils départementaux, l'ARS met en œuvre des politiques pour accompagner et prendre en charge les personnes âgées et en situation de handicap. Elle veille à ce que le secteur médico-social s'adapte aux besoins de tous, soutient l'inclusion scolaire, sociale et professionnelle. Pour cela l'Agence:

- Programme et autorise les activités médico-sociales.
- Contractualise et finance les établissements et services médico-sociaux et leur alloue des ressources.
- Œuvre à la qualité et la sécurité du système de santé dans le secteur médico-social.
- Impulse les programmes régionaux et les projets innovants dans le secteur médico-social.

### PROTÉGER NOS CONCITOYENS DES RISQUES ENVIRONNEMENTAUX ET CONTRIBUER À UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE À LA SANTÉ

L'ARS prévient et gère les crises sanitaires liées à l'environnement et travaille, notamment aux côtés des collectivités, pour promouvoir un environnement favorable à la santé. Pour ce faire, elle assure le contrôle sanitaire des eaux de consommation humaine ou de baignade et participe

à l'amélioration de la qualité de l'environnement intérieur et extérieur au travers d'une série d'actions : lutte contre l'habitat insalubre, qualité de l'air intérieur (plomb, radon, amiante) et extérieur, prévention des risques auditifs, avis sur les projets d'aménagement et d'urbanisme, etc.

### AMÉLIORER LA PRÉVENTION ET PROMOUVOIR LA SANTÉ

Avec sa politique de prévention et de promotion de la santé, l'ARS vise à prévenir les risques, à encourager un environnement et des comportements favorables à la santé au travers d'axes prioritaires comme la lutte contre les addictions, la nutrition et l'activité physique, les dépistages et les vaccinations. Pour cela, l'Agence définit et finance des actions de prévention et de promotion de la santé que vous, élus, pouvez relayer auprès de vos administrés.

### PRÉPARER LES TERRITOIRES AUX RISQUES SANITAIRES ET PROTÉGER LA POPULATION

En lien avec les préfets, l'ARS veille à la qualité et à la sécurité des soins, des prises en charge et des accompagnements. Elle réceptionne, analyse et gère les alertes ou signaux présentant un risque pour la santé de la population, prépare le système de santé à faire face à des situations exceptionnelles (tensions hospitalières, épidémies, etc.).



Anne-Claire Mondon

# 02

## VOS INTERLOCUTEURS À LA DÉLÉGATION DÉPARTEMENTALE DE L' AISNE

**ANNE-CLAIRE MONDON, DIRECTRICE  
MAGALI PINHEIRO, DIR. ADJOINTE**

- [ars-hdf-dt02@ars.sante.fr](mailto:ars-hdf-dt02@ars.sante.fr)
- 03 23 22 45 62

Comment contacter l'ARS dans l'Aisne selon vos questions ?

### OFFRE ET PROJETS DE SANTÉ

votre territoire connaît des difficultés en matière de démographie médicale? Vous êtes démarché pour la création d'une maison de santé ou d'une structure pour personnes dépendantes ? Vous vous interrogez sur le fonctionnement d'un établissement de santé ? Vous souhaitez mettre en place un contrat local de santé avec l'ARS ?

Pour plus d'informations, vous pouvez contacter la délégation départementale de l'Aisne :

- [ars-hdf-dt02@ars.sante.fr](mailto:ars-hdf-dt02@ars.sante.fr)
- 03 23 22 45 62

### SIGNALEMENTS

Vous avez connaissance de faits inquiétants concernant l'accompagnement des personnes âgées ou en situation de handicap hébergées en établissement ? Un événement sanitaire ou environnemental pouvant avoir un impact sur la santé de la

population ? Vous pouvez signaler directement la situation au point focal régional:

- [ars-hdf-signal@ars.sante.fr](mailto:ars-hdf-signal@ars.sante.fr)
- 03 62 72 77 77

### EAUX

Vous souhaitez échanger sur la qualité de l'eau du robinet ou de l'eau de piscine dans votre commune? Vous pouvez contacter le service santé environnementale de l'Aisne:

- [ars-hdf-sse02@ars.sante.fr](mailto:ars-hdf-sse02@ars.sante.fr)
- 03 23 22 45 53

Vous souhaitez échanger sur la qualité de l'eau de baignade dans votre commune ? Vous pouvez contacter notre service régional d'évaluation des risques sanitaires: [ars-hdf-srers@ars.sante.fr](mailto:ars-hdf-srers@ars.sante.fr)

### ÉTABLISSEMENTS RECEVANT DU PUBLIC (ERP)

Vous vous interrogez sur les risques de légionellose ou d'amiante dans ces structures? Vous pouvez contacter le service santé environnementale de l'Aisne:

- [ars-hdf-sse02@ars.sante.fr](mailto:ars-hdf-sse02@ars.sante.fr)
- 03 23 22 45 53

### HABITAT INSALUBRE

Vous êtes confrontés à une situation d'habitat très dégradé, mettant en jeu la santé de ses occupants ? Rendez-vous sur le site Histologe : [histologe.beta.gouv.fr](http://histologe.beta.gouv.fr)

# 59

## VOS INTERLOCUTEURS À LA DÉLÉGATION DÉPARTEMENTALE DU NORD

### ALINE QUEVERUE, DIRECTRICE

■ [aline.queverue@ars.sante.fr](mailto:aline.queverue@ars.sante.fr)  
■ 03 62 72 86 10

### OLIVIER ROVERE, DIR. ADJOINT

■ [olivier.rovere@ars.sante.fr](mailto:olivier.rovere@ars.sante.fr)  
■ 03 62 72 86 61

Comment contacter l'ARS dans le Nord selon vos questions ?

### OFFRE ET PROJETS DE SANTÉ

Votre territoire connaît des difficultés en matière de démographie médicale ? Vous êtes démarché pour la création d'une maison de santé ou d'une structure pour personnes dépendantes ? Vous vous interrogez sur le fonctionnement d'un établissement de santé ? Vous souhaitez mettre en place un contrat local de santé avec l'ARS ?

Pour plus d'informations, vous pouvez contacter la délégation départementale du Nord :

■ [aline.queverue@ars.sante.fr](mailto:aline.queverue@ars.sante.fr)  
■ 03 62 72 86 10  
■ [olivier.rovere@ars.sante.fr](mailto:olivier.rovere@ars.sante.fr)  
■ 03 62 72 86 61

### SIGNALEMENTS

Vous avez connaissance de faits inquiétants concernant l'accompagnement des personnes âgées ou en situation de handicap hébergées en établissement ?

Un événement sanitaire ou environnemental pouvant avoir un impact sur la santé de la population ? Vous pouvez signaler directement la situation au point focal régional :

■ [ars-hdf-signal@ars.sante.fr](mailto:ars-hdf-signal@ars.sante.fr)  
■ 03 62 72 77 77

### EAUX

Vous souhaitez échanger sur la qualité de l'eau du robinet ou de l'eau de piscine dans votre commune ? Vous pouvez contacter le service santé environnementale du Nord :

■ [ars-hdf-sse59@ars.sante.fr](mailto:ars-hdf-sse59@ars.sante.fr)

Vous souhaitez échanger sur la qualité de l'eau de baignade dans votre commune ? Vous pouvez contacter notre service régional d'évaluation des risques sanitaires :

■ [ars-hdf-srers@ars.sante.fr](mailto:ars-hdf-srers@ars.sante.fr)

### ÉTABLISSEMENTS RECEVANT DU PUBLIC (ERP)

Vous vous interrogez sur les risques de légionellose ou d'amiante dans ces structures ? Vous pouvez contacter le service santé environnementale du Nord :

■ [ars-hdf-sse59@ars.sante.fr](mailto:ars-hdf-sse59@ars.sante.fr)

### HABITAT INSALUBRE

Vous êtes confrontés à une situation d'habitat très dégradé, mettant en jeu la santé de ses occupants ?

Pour le Nord, vous pouvez le signaler en renseignant le formulaire via [www.demarches-simplifiees.fr](http://www.demarches-simplifiees.fr). Vous pouvez aussi vous adresser au guichet unique départemental dédié aux signalements habitat dégradé par mail : [shd59@arshdf.fr](mailto:shd59@arshdf.fr) ou par téléphone : 0 806 000 243.

# 60

## VOS INTERLOCUTEURS À LA DÉLÉGATION DÉPARTEMENTALE DE L'OISE

### CHRISTOPHE MISSE, DIRECTEUR SYLVIE PIONCHON, DIR. ADJOINTE

■ [ars-hdf-dt60@ars.sante.fr](mailto:ars-hdf-dt60@ars.sante.fr)  
■ 03 44 89 61 04

Comment contacter l'ARS dans l'Oise selon vos questions ?

### OFFRE ET PROJETS DE SANTÉ

votre territoire connaît des difficultés en matière de démographie médicale ? Vous êtes démarché pour la création d'une maison de santé ou d'une structure pour personnes dépendantes ? Vous vous interrogez sur le fonctionnement d'un établissement de santé ? Vous souhaitez mettre en place un contrat local de santé avec l'ARS ?

Pour plus d'informations, vous pouvez contacter la délégation départementale de l'Oise :

■ [ars-hdf-dt60@ars.sante.fr](mailto:ars-hdf-dt60@ars.sante.fr)

### SIGNALEMENTS

Vous avez connaissance de faits inquiétants concernant l'accompagnement des personnes âgées ou en situation de handicap hébergées en établissement ? Un événement sanitaire ou environnemental pouvant avoir un impact sur la santé de la population ?

Vous pouvez signaler directement la situation au point focal régional :

■ [ars-hdf-signal@ars.sante.fr](mailto:ars-hdf-signal@ars.sante.fr)  
■ 03 62 72 77 77

### EAUX

Vous souhaitez échanger sur la qualité de l'eau du robinet ou de l'eau de piscine dans votre commune ? Vous pouvez contacter le service santé environnementale de l'Oise :

■ [ars-hdf-sse60@ars.sante.fr](mailto:ars-hdf-sse60@ars.sante.fr)

Vous souhaitez échanger sur la qualité de l'eau de baignade dans votre commune ? Vous pouvez contacter notre service régional d'évaluation des risques sanitaires :

■ [ars-hdf-srers@ars.sante.fr](mailto:ars-hdf-srers@ars.sante.fr)

### ÉTABLISSEMENTS RECEVANT DU PUBLIC (ERP)

Vous vous interrogez sur les risques de légionellose ou d'amiante dans ces structures ? Vous pouvez contacter le service santé environnementale de l'Oise :

■ [ars-hdf-sse60@ars.sante.fr](mailto:ars-hdf-sse60@ars.sante.fr)

### HABITAT INSALUBRE

Vous êtes confrontés à une situation d'habitat très dégradé, mettant en jeu la santé de ses occupants ? Rendez-vous sur le site Histologe : [histologe.beta.gouv.fr](http://histologe.beta.gouv.fr)

# 62

## VOS INTERLOCUTEURS À LA DÉLÉGATION DÉPARTEMENTALE DU PAS-DE-CALAIS

**JULIEN DENYS, DIRECTEUR**  
**JUDITH TRIQUET, DIR. ADJOINTE**

■ ars-hdf-dt62@ars.sante.fr  
■ 03 21 60 30 02

Comment contacter l'ARS dans le Pas-de-Calais selon vos questions ?

### OFFRE ET PROJETS DE SANTÉ

votre territoire connaît des difficultés en matière de démographie médicale ? Vous êtes démarché pour la création d'une maison de santé ou d'une structure pour personnes dépendantes ? Vous vous interrogez sur le fonctionnement d'un établissement de santé ? Vous souhaitez mettre en place un contrat local de santé avec l'ARS ?

Pour plus d'informations, vous pouvez contacter la délégation départementale du Pas-de-Calais :

Julien DENYS - Tél. 07 60 42 69 22  
Judith TRIQUET - Tél. 07 60 68 31 72  
■ ars-hdf-dt62@ars.sante.fr  
■ 03 21 60 30 02

### SIGNALEMENTS

Vous avez connaissance de faits inquiétants concernant l'accompagnement des personnes âgées ou en situation de handicap hébergées en établissement ? Un événement

sanitaire ou environnemental pouvant avoir un impact sur la santé de la population ? Vous pouvez signaler directement la situation au point focal régional :

■ ars-hdf-signal@ars.sante.fr  
■ 03 62 72 77 77

### EAUX

Vous souhaitez échanger sur la qualité de l'eau du robinet ou de l'eau de piscine dans votre commune ? Vous pouvez contacter le service santé environnementale du Pas-de-Calais :

■ ars-hdf-sse62@ars.sante.fr

Vous souhaitez échanger sur la qualité de l'eau de baignade dans votre commune ? Vous pouvez contacter notre service régional d'évaluation des risques sanitaires :

■ ars-hdf-srers@ars.sante.fr

### ÉTABLISSEMENTS RECEVANT DU PUBLIC (ERP)

Vous vous interrogez sur les risques de légionellose ou d'amiante dans ces structures ? Vous pouvez contacter le service santé environnementale du Pas-de-Calais :

■ ars-hdf-sse62@ars.sante.fr

### HABITAT INSALUBRE

Vous êtes confrontés à une situation d'habitat très dégradé, mettant en jeu la santé de ses occupants ? Rendez-vous sur le site Histologe : histologe.beta.gouv.fr



Julien Denys

Hélène Taillandier

# 80

## VOS INTERLOCUTEURS À LA DÉLÉGATION DÉPARTEMENTALE DE LA SOMME

**HÉLÈNE TAILLANDIER, DIRECTRICE**

■ helene.taillandier@ars.sante.fr  
■ 03 22 97 09 46

**ANNE-VALÉRIE BOITEL, DIR. ADJOINTE**

■ anne-valerie.boitel@ars.sante.fr  
■ ars-hdf-dt80@ars.sante.fr  
■ 03 22 97 09 19

Comment contacter l'ARS dans la Somme selon vos questions ?

### OFFRE ET PROJETS DE SANTÉ

votre territoire connaît des difficultés en matière de démographie médicale ? Vous êtes démarché pour la création d'une maison de santé ou d'une structure pour personnes dépendantes ? Vous vous interrogez sur le fonctionnement d'un établissement de santé ? Vous souhaitez mettre en place un contrat local de santé avec l'ARS ?

Pour plus d'informations, vous pouvez contacter la délégation départementale de la Somme :

■ helene.taillandier@ars.sante.fr  
■ 03 22 97 09 46  
■ anne-valerie.boitel@ars.sante.fr  
■ 03 22 97 09 19

### SIGNALEMENTS

Vous avez connaissance de faits inquiétants concernant l'accompagnement des personnes âgées ou en situation de handicap hébergées en établissement ?

Un événement sanitaire ou environnemental pouvant avoir un impact sur la santé de la population ? Vous pouvez signaler directement la situation au point focal régional :

■ ars-hdf-signal@ars.sante.fr  
■ 03 62 72 77 77

### EAUX

Vous souhaitez échanger sur la qualité de l'eau du robinet ou de l'eau de piscine dans votre commune ? Vous pouvez contacter le service santé environnementale de la Somme :

■ ars-hdf-sse80@ars.sante.fr  
■ 03 22 97 09 23

Vous souhaitez échanger sur la qualité de l'eau de baignade dans votre commune ? Vous pouvez contacter notre service régional d'évaluation des risques sanitaires :

■ ars-hdf-srers@ars.sante.fr

### ÉTABLISSEMENTS RECEVANT DU PUBLIC (ERP)

Vous vous interrogez sur les risques de légionellose ou d'amiante dans ces structures ? Vous pouvez contacter le service santé environnementale de la Somme :

■ ars-hdf-sse80@ars.sante.fr  
■ 03 22 97 09 23

### HABITAT INSALUBRE

Vous êtes confrontés à une situation d'habitat très dégradé, mettant en jeu la santé de ses occupants ? Vous pouvez contacter le pôle départemental de lutte contre l'habitat indigne (PDLHI) : ddtm-habitat-indigne@somme.gouv.fr

■ 03 64 57 25 39



■  
L'OBJECTIF DU CLS C'EST UN ALIGNEMENT  
DES POLITIQUES PUBLIQUES (...) ET DE NE PAS  
S'APPUYER QUE SUR LA FORCE DE FRAPPE DE  
L'AGGLOMÉRATION MAIS AUSSI SUR CELLES DE  
LA CPAM, DE L'ARS, DU CENTRE HOSPITALIER ET  
DE FAIRE UN MAILLAGE

CHARLOTTE COLIGNON, COMMUNAUTÉ  
D'AGGLOMÉRATION DE BEAUVAIS

■  
LES PATIENTS SONT TRÈS HEUREUX DE POUVOIR  
VENIR ICI. A CHAQUE FOIS ILS NOUS DISENT «  
C'EST BIEN QU'ILS VOUS AIENT INSTALLÉ ICI »

DR GUGENHEIM, CARDIOLOGUE EN MSP

## LE CLS, UN LEVIER POUR ADAPTER LES POLITIQUES DE SANTÉ AUX TERRITOIRES

Conclu entre une collectivité et l'ARS aux côtés d'autres partenaires, un contrat local de santé (CLS) permet de mutualiser les moyens, de consolider les partenariats locaux et de mieux coordonner à l'échelle communale ou intercommunale les politiques et initiatives en matière d'accès aux soins, de prévention, de santé mentale, etc. Pour quels impacts sur le territoire ? Illustrations avec ces deux reportages dans la Somme et l'Oise, où les équipes de deux intercommunalités, les acteurs et structures de santé du territoire agissent de concert depuis plusieurs années pour améliorer la santé des habitants.

# 3 MAIRES SUR 4 ONT UNE BONNE IMAGE DES ARS

Alors que les ARS sont des partenaires essentiels des maires dans le cadre des politiques de santé depuis maintenant bientôt 15 ans, le collège des directeurs généraux d'ARS a commandé une étude réalisée par l'IPSOS sur la perception des ARS par les maires. Elle a été dévoilée à l'occasion du salon des maires 2024.

## LES PRINCIPAUX RÉSULTATS

Cette enquête, réalisée par téléphone à l'automne 2024 auprès d'un échantillon raisonné de 250 maires (200 communes de moins de 5000 hab. et 50 communes de plus de 5000 hab.) révèle notamment que:

■ Les ARS bénéficient d'une bonne notoriété auprès des maires : la grande majorité des maires (86%) déclarent connaître les ARS, une notoriété confirmée par une très bonne identification des missions des agences.

## 9 MAIRES SUR 10 CONSIDÈRENT LES ARS UTILES

■ Les ARS disposent d'une bonne image auprès de 3 maires sur 4. Ils saluent massivement, à plus de 80%, leur utilité, leur professionnalisme et expertise ainsi que leur rôle de garantes de l'intérêt général.

■ Au rang des marges de progression et malgré cette image positive, plus d'un maire sur deux a le sentiment que les ARS sont éloignées des collectivités. Les maires expriment ainsi le souhait que l'ARS multiplie les visites de terrain (78%) avec plus d'interactions à l'échelle départementale (68%).

■ Plus globalement, les maires demandent davantage d'informations sur la réglementation et les obligations des élus en matière de politique publique (46%).

## L'AGENCE À VOTRE RENCONTRE : ANIMATION TERRITORIALE RENFORCÉE ET COMMUNICATION DÉDIÉE

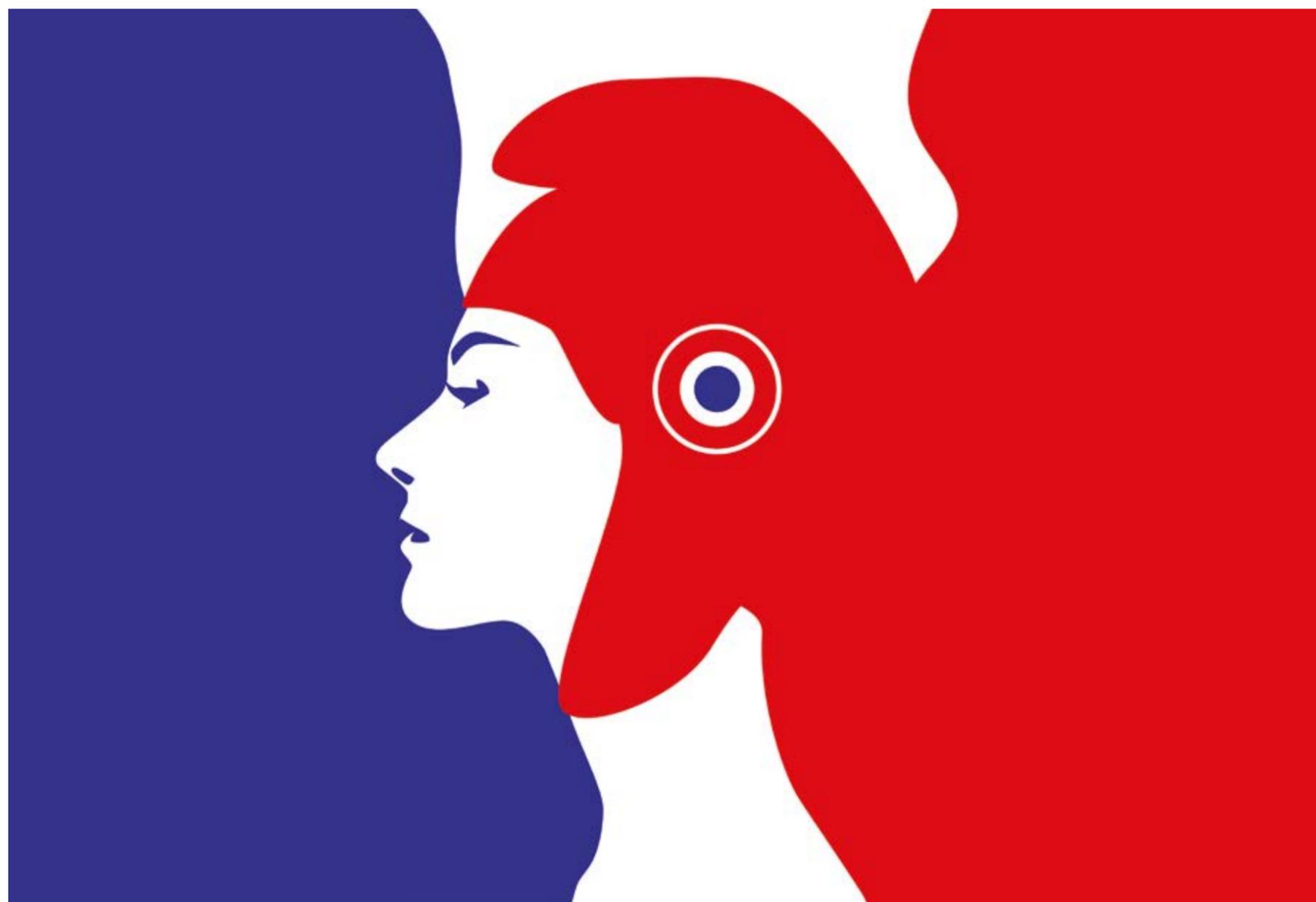
De la direction générale aux délégations départementales, l'ARS Hauts-de-France a accentué ces dernières années son animation territoriale pour renforcer l'accompagnement des collectivités et la relation de proximité avec les élus. Interventions thématiques dans les instances

communales ou intercommunales (sur des thèmes comme la démographie médicale ou les CLS), réunions ad hoc entre équipes ARS et communales sur un projet de MSP ou de CPTS, concertation dans les Conseils territoriaux de santé, réunions de bassin de vie autour du directeur général de l'ARS, réunions d'information et de sensibilisation sur des thématiques techniques et juridiques comme les soins sans consentement ou les démarches de gestion de la sécurité sanitaire de l'eau... Les équipes de l'ARS multiplient les visites de terrain ou interviennent à la demande des élus pour faciliter la compréhension de leurs obligations, les appuyer dans l'exercice de leurs responsabilités et les accompagner dans la concrétisation de projets.

Pour multiplier les points de contact et accroître l'information des élus, l'Agence a également renforcé sa présence sur les salons départementaux des maires et conçu «Territoires santé», une lettre d'information envoyée par mail et qui vise à leur donner des outils pour agir, des informations pour mieux comprendre le système de santé et à renforcer notre connaissance mutuelle.

## MIEUX CONNAÎTRE VOS BESOINS D'INFORMATION ET D'ACCOMPAGNEMENT

Dans le sillon de ces démarches et de l'étude nationale d'IPSOS, le directeur général de l'ARS a souhaité qu'une enquête soit menée début 2025 auprès d'élus de notre région pour mieux connaître et préciser leurs besoins d'information et d'accompagnement.



## DES FEUILLES DE ROUTE TERRITORIALES POUR UNE ACTION AU PLUS PRÈS DES BESOINS DE SANTÉ

A l'occasion de l'adoption du projet régional de santé (PRS) 2023-2028, l'Agence régionale de santé Hauts-de-France s'était engagée à déterminer les actions concrètes qui seraient mises en œuvre dans chacun des 6 territoires de santé.

En s'appuyant sur une large concertation conduite par les directeurs et directrices des délégations départementales de l'ARS sous l'égide des conseils territoriaux de santé et en lien étroit avec l'assurance maladie, les 6 feuilles de route territoriales ont été publiées à l'automne 2024. Ce travail a permis de définir un plan d'actions précis pour chacune des grandes priorités du PRS dans une logique de territorialisation et de différenciation, pour que l'action de l'Agence soit adaptée aux besoins des territoires et animée avec les élus, professionnels, établissements, et usagers. Les actions menées sur le terrain en référence à ces feuilles de route visent à :

- Assurer l'accès aux soins dans les territoires, en partenariat avec les élus locaux avec la mise en place de dispositifs de soutien à l'attractivité pour encourager l'installation de nouveaux praticiens et le renforcement des formations médicales et paramédicales dans les territoires fragiles.

- Favoriser le parcours de vie en santé mentale, avec un effort sur la prévention des conduites suicidaires et le soutien à la pair-aidance dans les établissements de santé mentale, ainsi que des actions renforcées dans les bassins de vie les plus touchés par les troubles psychiques.

- Renforcer la prévention pour réduire les inégalités de santé, en menant par exemple des actions pour la prévention des maladies chroniques mais aussi des actions dédiées à la lutte contre les addictions et au développement du sport-santé.

- Accompagner le vieillissement et soutenir les aidants, en développant des solutions pour le maintien à domicile, grâce par exemple à l'extension des plateformes de répit et l'amélioration des parcours de soins gériatriques.

- Promouvoir l'inclusion des personnes en situation de handicap, en s'appuyant sur le plan national 50 000 solutions et pour renforcer le repérage et l'accompagnement précoces, mettre en place des parcours et des solutions adaptées, soutenir l'intégration scolaire des enfants et aider les aidants.

- Moderniser les établissements de santé et médico-sociaux, en mettant en œuvre les 40 opérations majeures du Ségur de l'investissement dans les hôpitaux et en soutenant la modernisation des EHPAD.

- Agir au plus près des territoires avec des actions innovantes, en s'appuyant sur les contrats locaux de santé, l'Agence régionale de santé assurera le dynamisme de l'animation territoriale et l'articulation étroite avec les communes et les intercommunalités.

En complément de ces feuilles de route, l'ARS anime des réunions de bassin de vie avec les présidents des inter-communalités et les présidents de conseils territoriaux de santé. Elles ont pour objectif de compléter le diagnostic et surtout de trouver ensemble des solutions aux difficultés d'accès aux soins notamment. 4 réunions ont déjà eu lieu en 2024 à Ham dans la Somme, Hesdin dans le Pas-de-Calais, Clermont dans l'Oise et à Féron dans le Nord.



Découvrez les feuilles de route territoriales





**CONTRIBUER  
À LA SANTÉ  
ENVIRONNEMENTALE**

# AGIR.

IL FAUT COMPTER ENVIRON 18 MOIS POUR UNE PREMIÈRE VERSION DU PGSSE. CETTE DÉMARCHE DOIT DONC ÊTRE ANTICIPÉE.

CÉLINE DERHILLE, ARS.



## LE PGSSE : POUR GARANTIR LA SÉCURITÉ SANITAIRE DE L'EAU DU ROBINET

La mise en place des Plans de gestion de la sécurité sanitaire des eaux (PGSSE) est désormais une obligation réglementaire avec 2 échéances fixées par l'Union européenne : juillet 2027 pour avoir réalisé le PGSSE sur la partie relative à la zone de captage et janvier 2029 pour le PGSSE complet, couvrant tout le réseau d'eau, depuis la zone de captage jusqu'en amont des compteurs. Si ces échéances paraissent encore éloignées, il faut cependant s'engager dès à présent dans cette démarche pour mener à bien les différentes étapes. Pour vous accompagner dans leur mise en œuvre, l'ARS Hauts-de-France se mobilise. On fait le point.

### QU'EST-CE QU'UN PGSSE ?

Pour garantir la sécurité sanitaire de l'eau de boisson, toutes les étapes de sa production doivent être vérifiées depuis la ressource en eau captée jusqu'au robinet du consommateur, en passant par les installations de traitement et de distribution. Le

### JUILLET 2027 : ÉCHÉANCE OBLIGATOIRE POUR LA ZONE DE CAPTAGE

PGSSE répond à cet enjeu d'amélioration continue, en appliquant une stratégie globale d'évaluation et de gestion des risques sanitaires sur l'ensemble du système de

production et de distribution d'eau. La mise en place de ces plans de gestion est de la responsabilité des Personnes responsables de la production et de la distribution de l'eau (PRPDE), accompagnés le cas échéant de leurs délégués de service public. Si les échéances peuvent paraître lointaines, la mise en place de ces démarches globales doit être anticipée. Céline Derhille, chargée de mission à l'ARS explique « entre toutes les étapes (état des lieux, étude de dangers et évaluation des risques sanitaires, élaboration d'un plan d'actions, d'outils et d'un processus d'amélioration continue), il faut compter environ 18 mois pour une première version du PGSSE. C'est un instrument utile, évolutif et pratique, pour atteindre l'objectif recherché : la sécurité sanitaire de l'eau en permanence, tout en améliorant et en assurant l'efficacité du système de production et de distribution de l'eau. »

### COMMENT RÉALISER UN PGSSE ?

Le PGSSE se décompose en 4 grandes étapes :

- Réaliser un état des lieux fonctionnel et organisationnel des services d'eau (patrimoine, arrêtés préfectoraux et autres documents administratifs, conventions existantes avec divers partenaires, missions du personnel, études menées, données sur la qualité de l'eau à la ressource et au robinet et sur les aspects quantitatifs...).

- Réaliser une étude de dangers (microbiologiques, chimiques...) en conditions normales et exceptionnelles, puis une évaluation des risques sanitaires associés (valider les mesures de maîtrise des risques existantes ou à mettre en place).

- Élaborer un plan d'actions (détermination des priorités, hiérarchisation des actions, programmation, modalités pratiques de mise en œuvre...).

- Élaborer et mettre en place des outils permettant d'inscrire la gestion dans un processus d'amélioration continue (fiches procédures en cas de dysfonctionnement, suivi des mesures de maîtrise, vérification de leur efficacité, révision du plan au regard de nouveaux dangers identifiés ou de dysfonctionnements...).

### NOS CONSEILS

- Si votre collectivité ne possède pas les compétences en interne, elle peut faire appel à un bureau d'étude ou à une société spécialisée, notamment pour réaliser l'analyse des dangers et définir les mesures de maîtrise des risques nécessaires. Des exemples de cahier des charges sont disponibles en bas de page (cf. rubrique liens utiles).

### JANVIER 2029 : ÉCHÉANCE OBLIGATOIRE POUR LE PGSSE COMPLET

- Il est possible de mettre en œuvre des démarches itératives et progressives (exemples : traiter dans un premier temps l'aspect sécurisation vis-à-vis des actes de malveillance, élaborer d'abord le PGSSE sur la partie « ressource » ou sur un secteur géographique restreint...).

### LES AIDES POUR RÉALISER LA PARTIE ÉTUDE DU PGSSE

Les études de PGSSE peuvent faire l'objet, sous conditions, d'aides des Agences de l'eau. Il est recommandé de vous renseigner auprès de la délégation de l'Agence de l'eau de votre territoire. Selon les départements, d'autres aides sont disponibles (DETR, etc.).



## PGSSE : L'ARS VOUS INFORME ET VOUS ACCOMPAGNE

Pour vous aider à la mise en place des PGSSE, l'ARS propose aux agents des collectivités et PRPDE différents dispositifs :

### DES OUTILS DE COMMUNICATION

Newsletter semestrielle, mise en place d'une communauté PGSSE pour faciliter les échanges entre PRPDE et l'accès à des ressources utiles, vidéos témoignages et plaquette d'information, etc.

### DES RÉUNIONS D'ACCULTURATION

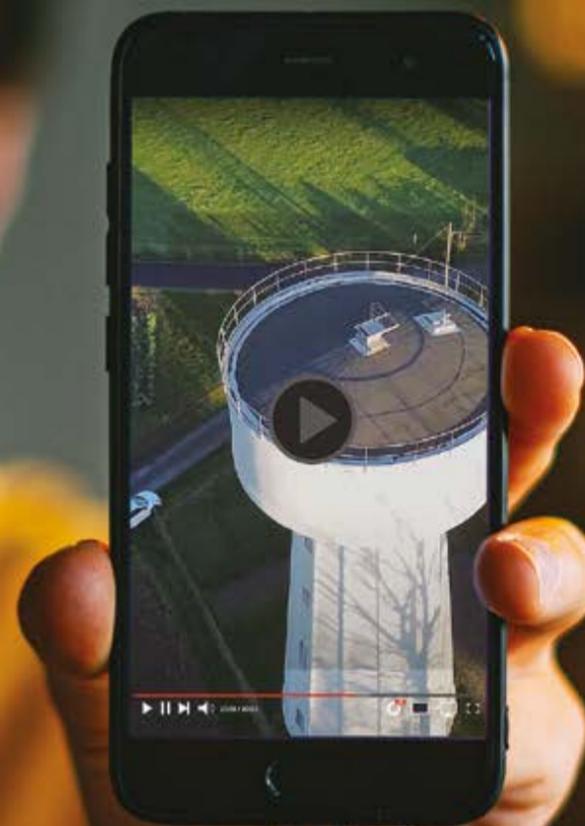
Des sessions d'acculturation sont organisées à destination des PRPDE de la région. Elles proposent un retour d'expérience sur un incident sanitaire afin de mettre en évidence ce qui aurait pu être anticipé grâce à un PGSSE, ainsi qu'une présentation du contexte réglementaire, avant d'aborder une partie plus spécifique aux PGSSE. Des interventions des Agences de l'eau Artois-Picardie et Seine Normandie ont également lieu au cours de ces sessions afin de présenter notamment le dispositif d'aide financière.

### DES FORMATIONS

A la demande de l'ARS, le CNFPT organise deux types de formation sur l'élaboration d'un PGSSE pour les agents territoriaux : session d'une journée pour les collectivités souhaitant se faire accompagner d'un bureau d'études ou d'une autre structure de maîtrise d'œuvre ; session de deux journées pour les collectivités souhaitant elles-mêmes élaborer leur PGSSE. En parallèle de ces actions, l'ARS se mobilise à vos côtés et à différentes étapes de l'élaboration des PGSSE (participation au COPIL de lancement, suivi des conclusions des études, etc.). Pour accéder à ces ressources et connaître le calendrier des différents rendez-vous, consultez notre site internet.

N'hésitez pas à prendre contact avec le service santé environnement de l'ARS dans votre département. Retrouvez toutes les coordonnées dans la partie «l'ARS, votre partenaire santé»

SE CONNAÎTRE



## SANTÉ ENVIRONNEMENT : COMMENT L'ARS TRAVAILLE AVEC LES COLLECTIVITÉS POUR PROTÉGER LA SANTÉ DES HABITANTS ?

Chaque jour, une centaine d'agents de l'ARS - techniciens, ingénieurs ou administratifs - agissent en faveur de la santé environnementale, le plus souvent aux côtés des communes de toutes tailles. Qualité des eaux de consommation ou de loisir, qualité de l'air, habitat insalubre, etc. Découvrez les principales missions de l'ARS dans ces domaines à fort enjeu et le quotidien d'agents de terrain résolus à protéger la santé des habitants de la région.



Regardez le reportage

# UN KIT POUR SENSIBILISER AUX RISQUES DU MONOXYDE DE CARBONE

Chaque année une centaine d'intoxications au monoxyde de carbone (Co) sont déclarées à l'ARS Hauts-de-France. L'émission de Co est le résultat d'une mauvaise combustion au sein d'un appareil de chauffage fonctionnant au gaz, au bois, au charbon, à l'essence, au fuel ou encore à l'éthanol. Tout appareil thermique (moteur, appareil de cuisson, de chauffage ou de production d'eau chaude) utilisant un combustible contenant du carbone est donc susceptible de provoquer une intoxication au Co, s'il n'est pas installé, utilisé ou entretenu correctement.

Pour vous aider à sensibiliser vos administrés au risque d'intoxication et surtout leur donner des conseils pratiques pour les éviter, l'ARS met à votre disposition un kit de communication que vous pourrez utiliser librement : affiche, article et encart pour votre bulletin municipal, post pour vos réseaux sociaux, etc.



Téléchargez le kit  
de communication



# HABITAT INDIGNE : QUELLES ACTIONS MENER EN TANT QU'ÉLU ?

Souvent les premiers alertés, les maires sont avec les présidents d'EPCI en première ligne face aux situations d'habitat indigne. Ils ont un rôle essentiel à jouer dans leur résorption, notamment à travers leurs pouvoirs de police. Quelles sont les actions à mener en fonction de chaque situation ?

## MANQUEMENTS AUX RÈGLES DE SALUBRITÉ ET D'HYGIÈNE DES LOCAUX D'HABITATION

Le logement présente quelques désordres sources de gênes et de nuisances pour les occupants, par exemple : ventilation absente ou défectueuse, problèmes d'humidité, dégradations résultant d'un manque d'entretien, etc. Le maire, en application de l'article R 1331-16 du code de la santé publique, procède à :

- Une visite du logement.
- Une médiation avec le propriétaire et/ou le locataire.
- La rédaction d'un courrier ou un arrêté de mise en demeure d'effectuer les travaux nécessaires dans un délai imposé.
- Une visite de contrôle.
- Un PV d'infraction aux règles sanitaires d'hygiène et de sécurité si les travaux n'ont pas été réalisés.

- La transmission du procès-verbal à l'officier du ministère public.

## L'HABITAT PRÉSENTANT UN RISQUE POUR LA SÉCURITÉ DES OCCUPANTS OU DU VOISINAGE

Le logement/l'immeuble présente un danger réel et actuel pour la sécurité des occupants ou des riverains : plancher affaissé, poutres pourries, murs fissurés, souches de cheminée menaçant de tomber, dysfonctionnements ou défaut d'entretien d'équipements communs (conduits de ventilation ou de désenfumage, canalisations et réseaux d'évacuation, etc.), entreposage de matières explosives ou inflammables... Dans ces situations, si le danger n'est pas imminent, le maire ou le président d'EPCI à qui il a délégué ses pouvoirs procèdent à un arrêté ordinaire :

- Le maire (ou le président d'EPCI) informe, par lettre recommandée, le propriétaire des risques constatés et l'invite à formuler ses observations dans un délai minimal d'un mois (2 mois pour les copropriétés).
- Médiation avec le propriétaire.
- Si la médiation n'aboutit pas, un arrêté municipal (ou intercommunal) ordinaire met en demeure le

propriétaire de procéder aux travaux pour mettre fin au danger dans un délai imposé, assorti ou non d'une interdiction d'habiter ou d'utiliser les lieux.

- Si les mesures prescrites ne sont pas exécutées, le maire (ou président d'EPCI) pourra les réaliser d'office.

En cas de danger imminent, le maire ou le président d'EPCI à qui il a délégué ses pouvoirs adresse au propriétaire, sans procédure contradictoire, un arrêté qui le met en demeure de procéder aux travaux pour mettre fin au danger dans un délai imposé, assorti ou non d'une interdiction d'habiter ou d'utiliser les lieux. Si les mesures prescrites ne sont pas exécutées, le maire (ou président d'EPCI) pourra les réaliser d'office.

## L'HABITAT INSALUBRE

Le logement présente un danger grave pour la santé des occupants ou des voisins, tels que des cumuls de désordres, des revêtements plombés dégradés, etc. Dans ce cas :

- Le maire rédige un rapport avec ses constats et ses éventuelles premières actions, et le transmet à l'ARS.



■ L'ARS instruit la procédure : visite, rapport, instruction de la phase contradictoire, prise d'un arrêté préfectoral précisant la possibilité de remédier ou non à l'insalubrité, la nature des travaux à exécuter et le délai pour les réaliser, les mesures de protection des occupants, levée de l'arrêté d'insalubrité si les travaux sont réalisés.

- Si les travaux ne sont pas exécutés, le préfet peut les faire réaliser d'office. A noter qu'une procédure d'urgence est également possible.

## EN CAS DE DANGER SANITAIRE PONCTUEL ET IMMINENT POUR LA SANTÉ

Par exemple, le logement présente un risque d'intoxication au monoxyde de carbone, une électricité dangereuse, une absence d'eau potable, une accumulation massive de déchets, etc. Dans ces situations, le maire visite le logement et transmet son

rapport à l'ARS. L'Agence propose ensuite au préfet la prise d'un arrêté préfectoral mettant en demeure la personne responsable d'exécuter les mesures/travaux de résorption de la situation dans un délai fixé. L'évacuation des locaux ne peut pas être prescrite à ce titre. Le maire vérifie ensuite que les travaux sont réalisés. A défaut il fait procéder à leur exécution d'office.

## EN CAS D'EXTRÊME URGENGE ET DE DANGER IMMÉDIAT

Il s'agit par exemple d'une fuite de gaz dans un immeuble, d'une inondation, etc. Face à ces situations le maire, après constat des désordres et des risques d'atteinte à la salubrité ou à la sécurité publiques, prescrit l'exécution des mesures de sûreté telles que l'évacuation sanitaire des locaux exigées par les circonstances.

LE FACTEUR TEMPS EST CRUCIAL POUR ENDIGUER LE PROCESSUS DE DÉGRADATION D'UN LOGEMENT. PLUS UN MAIRE AGIT TÔT DANS LE SIGNALEMENT ET LA VISITE DU LOGEMENT DÉGRADÉ, MOINS IL Y AURA DE RISQUES QUE LES DÉSORDRES S'AGGRAVENT ET QUE LES PROCÉDURES S'ALOURDISSENT.

FRÉDÉRIC HOSTYN, ARS.



## LE RÔLE DU MAIRE EN MATIÈRE D'INSALUBRITÉ

De façon générale, les communes sont les mieux placées pour intervenir en premier niveau face aux situations d'insalubrité. Leur implication est décisive pour permettre aux services de l'Etat d'avoir une meilleure connaissance des situations existantes. En effet, outre leurs pouvoirs de police générale, les maires ont une mission de contrôle des règles générales d'hygiène et de salubrité en matière d'habitat. A ce titre, les communes sont amenées à apporter une réponse aux signalements des habitants concernant leur logement.

Les services communaux peuvent ainsi être confrontés à des situations relevant de l'insalubrité ou repérer des locaux habités bien qu'impropres à l'habitation ou faisant apparaître un danger sanitaire. Si la commune dispose d'un service communal d'hygiène et de santé (SCHS), il lui appartient d'instruire les différentes procédures d'insalubrité en lien avec les services de la préfecture et de l'ARS. Dans les autres cas, le maire ou le président d'EPCI peut saisir l'ARS pour lui demander d'établir un rapport sur l'insalubrité suspectée et enclencher la procédure. L'ARS et le SCHS sont tenus de donner suite aux signalements des occupants. Selon l'état du bâtiment, il peut être pris un arrêt de traitement de l'insalubrité, avec ou sans interdiction d'habiter. Dans toutes ces situations, les occupants sont protégés comme dans une procédure de mise en sécurité.

COMPRENDRE.



### COMMENT SIGNALER UNE SITUATION D'HABITAT INDIGNE ?

Dans l'Aisne, l'Oise et le Pas-de-Calais, le signalement se fait via le site internet [histologe.beta.gouv.fr](http://histologe.beta.gouv.fr)

Dans le département du Nord, vous pouvez signaler un habitat indigne en renseignant le formulaire via le site [demarches-simplifiees.fr](http://demarches-simplifiees.fr). Vous pouvez aussi vous adresser au guichet unique départemental dédié aux signalements pour habitat dégradé : par mail à l'adresse [shd59@arshdf.fr](mailto:shd59@arshdf.fr) ou par téléphone au 0 806 000 243.

Dans le département de la Somme, le pôle départemental de lutte contre l'habitat indigne (PDLHI) constitue le guichet et le point d'entrée uniques

pour tout signalement. Vous pouvez télécharger la fiche de repérage sur le site internet de la préfecture, la compléter et l'envoyer au PDLHI, par courriel ou courrier :

■ [ddtm-habitat-indigne@somme.gouv.fr](mailto:ddtm-habitat-indigne@somme.gouv.fr)

■ Direction Départementale des Territoires et de la Mer de la Somme - Service Habitat et Construction - Pôle Départemental de Lutte contre l'Habitat Indigne - 35 rue de la Vallée 80 000 AMIENS.

Le secrétariat du PDLHI peut également vous renseigner et vous accompagner dans vos démarches, n'hésitez pas à le contacter par téléphone au 03 64 57 25 39 ou par mail : [ddtm-habitat-indigne@somme.gouv.fr](mailto:ddtm-habitat-indigne@somme.gouv.fr)

### COMMENT ÊTRE ACCOMPAGNÉ PAR L'ARS ?

Vous êtes élu et vous avez besoin d'un renseignement dans le cadre de vos démarches ou procédures d'insalubrité ? N'hésitez pas à contacter les services santé environnement de l'ARS :

■ Dans l'Aisne : [ars-hdf-sse02@ars.sante.fr](mailto:ars-hdf-sse02@ars.sante.fr)

■ Dans le Nord : [ars-hdf-sse59@ars.sante.fr](mailto:ars-hdf-sse59@ars.sante.fr)

■ Dans l'Oise : [ars-hdf-sse60@ars.sante.fr](mailto:ars-hdf-sse60@ars.sante.fr)

■ Dans le Pas-de-Calais : [ars-hdf-sse62@ars.sante.fr](mailto:ars-hdf-sse62@ars.sante.fr)

■ Dans la Somme : [ars-hdf-sse80@ars.sante.fr](mailto:ars-hdf-sse80@ars.sante.fr)

### OÙ TROUVER PLUS D'INFORMATIONS ?

L'Agence régionale de santé Hauts-de-France met à votre disposition sur son site Internet une rubrique complète dédiée à l'action des élus en matière d'habitat indigne. Outre l'ensemble des contacts et ressources évoqués dans ce dossier, vous y trouverez également des informations

sur les formations, les aides et financements mobilisables.





**FAVORISER  
LA SANTE MENTALE  
DE LA POPULATION**

# AGIR.

## POURQUOI ET COMMENT MONTER UN CONSEIL LOCAL DE SANTÉ MENTALE ?

Le Conseil local de santé mentale (CLSM) contribue à améliorer la santé mentale des habitants d'un territoire. Comment le monter, l'animer et comment fonctionne-t-il? Quels sont les accompagnements, financier et technique, activables pour le développer? Quels sont les clés de sa réussite et les bénéfices que votre population peut en retirer ?

Fanny Pastant, coordinatrice nationale et chargée de mission pour les CLSM au centre collaborateur de l'OMS de Lille, revient pour nous sur le fonctionnement d'un CLSM, ses conditions de réussite et bénéfices, ainsi que sur les ressources que les collectivités peuvent mobiliser pour le développer.

### Qu'est-ce qu'un CLSM ?

Fanny Pastant : le CLSM n'est ni une structure, ni un lieu physique, c'est une démarche locale, un espace d'échanges qui mobilise de nombreux acteurs autour d'un objectif commun: améliorer la santé mentale de la population d'un territoire. Cet outil de concertation et de coordination autour de la santé mentale est présidé par un élu local et co-animé par la psychiatrie publique. Le CLSM peut sur cette base rassembler une myriade d'acteurs pour réfléchir aux besoins d'un territoire, identifier des dysfonctionnements éventuels

et construire des réponses collectives: personnes concernées, aidants et personnes concernées, professionnels de santé de ville et de l'hôpital, acteurs du médico-social, de l'éducation, du logement, de la

difficile, la santé mentale des adolescents ou des enfants, santé mentale et précarité, prévention du suicide, addictions, parentalité, semaines d'information en santé mentale...

### Quelles sont les conditions de réussite d'un CLSM ?

Fanny Pastant : le prérequis à un CLSM est la volonté partagée de l'élu et des professionnels, l'engagement institutionnel entre d'une part la collectivité et d'autre part la psychiatrie. Ensuite, on peut citer, sans exhaustivité, trois autres ingrédients de réussite :

- Dédier des ressources humaines, en embauchant a minima un coordonnateur qui accompagnera la mise en œuvre des actions et fera le lien entre les partenaires. L'ARS Hauts-de-France est l'une des Agences les plus soutenantes sur ce point et co-finance les postes de coordonnateur.
- Cultiver le collectif et l'interconnaissance entre les partenaires, par des visites, des temps d'échange.
- Parallèlement, il faut s'assurer que le CLSM s'articule bien avec les autres dispositifs pour qu'il réponde à des besoins qui ne sont pas

adressés par d'autres structures. Si on raisonne étape par étape :

- Une collectivité effectue une convention avec la psychiatrie de secteur et recrute un coordonnateur, dont le poste est cofinancé par l'ARS.
- Un diagnostic, à la fois quantitatif et qualitatif, est mené pour identifier les problématiques et besoins en santé mentale du territoire.
- Une assemblée plénière peut être convoquée pour présenter ce diagnostic le plus largement possible aux acteurs du territoire, le compléter et faire adhérer un maximum d'acteurs à la démarche.
- Un comité de pilotage élabore la stratégie, la feuille de route et les groupes de travail en cohérence avec les besoins et axes prioritaires identifiés.

### Quels sont les bénéfices d'un CLSM ?

Fanny Pastant : à l'heure où les collectivités sont confrontées à des déserts médicaux et aux limites de

## LE CLSM PERMET AUSSI À L'ÉLU DE CONNAÎTRE TOUTES LES RESSOURCES DE SON TERRITOIRE POUR AGIR SUR LA SANTÉ MENTALE

l'offre de soins, le CLSM est un espace qui permet d'identifier d'autres formes d'organisation et de limiter le besoin de soins en s'attaquant à des causes sociales et structurelles sur lesquelles les acteurs du territoire peuvent mutualiser leurs leviers d'action. Le CLSM permet également à l'élu de connaître toutes les ressources de son territoire pour agir sur la santé mentale, et d'avoir recours à la bonne personne au bon moment.

## LE CLSM PERMET DE MOBILISER DE NOMBREUX ACTEURS AUTOUR D'UN OBJECTIF COMMUN : AMÉLIORER LA SANTÉ MENTALE DE LA POPULATION D'UN TERRITOIRE

justice, de la police, de la culture, du sport... Il ne s'agit pas de répondre à tous les défis de santé mentale, mais de se concentrer sur les enjeux de santé mentale identifiés comme prioritaires à l'échelle locale. Ceux-ci peuvent être variés : santé mentale et logement, les commissions pour les personnes en situation



LES CLSM FAVORISENT LA LUTTE CONTRE LA STIGMATISATION, FACILITENT LA CONCERTATION DES ACTEURS ET CONTRIBUENT À DES ENVIRONNEMENTS FAVORABLES À LA SANTÉ MENTALE.

DR MARIELLE WATHELET, ARS.

## L'ARS SOUTIENT LE DÉVELOPPEMENT DES CLSM

Le dr Marielle Wathelet, cheffe de projet santé mentale à l'ARS Hauts-de-France, fait le point sur le soutien financier et l'accompagnement proposé dans la mise en œuvre des CLSM par l'ARS pour promouvoir leur généralisation dans la région.

### Pourquoi l'ARS promeut-elle le développement des CLSM dans la région ?

Marielle Wathelet : les CLSM répondent aux trois principes directeurs qui guident notre action régionale en santé mentale : ils sont transversaux et réunissent des acteurs de différents secteurs ; ils contribuent à l'inclusion des personnes concernées dans la gouvernance et les processus de décision en santé mentale ; ils participent à la territorialisation de la politique de santé mentale, pour une action publique au plus proche des besoins locaux. Ce sont d'excellents outils locaux que l'ARS souhaite consolider et généraliser car ils favorisent la lutte contre la stigmatisation, facilitent la concertation des acteurs pour agir sur l'ensemble des déterminants de la santé mentale – sociaux, environnementaux, structurels, etc. – et contribuent ainsi à des environnements favorables

à la santé mentale.

### Comment l'ARS soutient-elle les collectivités qui s'engagent dans la mise en œuvre des CLSM ?

Marielle Wathelet : l'Agence co-finance à hauteur de 50% les postes de coordonnateur pour permettre d'animer et de suivre la mise en œuvre des CLSM. Nous finançons également un poste de référent régional qui est à la disposition des élus et des coordonnateurs pour les accompagner au quotidien sur les dimensions techniques, juridiques et pratiques de mise en œuvre des CLSM et faciliter leur développement et leur fonctionnement.

Au-delà de la coordination, l'ARS peut être mobilisée, comme d'autres financeurs, pour soutenir différentes actions en santé mentale qui s'inscrivent dans le cadre des CLSM. A ce titre, l'ARS a donc vocation à financer les actions des CLSM qui s'insèrent dans sa feuille de route régionale. L'Agence contribue par exemple au financement des événements menés dans le cadre des semaines d'information en santé mentale, la formation des professionnels qui souhaitent devenir

infirmiers en pratique avancée mention psychiatrie et santé mentale, la formation des étudiants aux premiers secours en santé mentale, etc.

### Et au-delà du soutien financier ?

Marielle Wathelet : Outre le soutien financier à la coordination et à la mise en œuvre d'actions, les délégations départementales et moi-même, en tant que référente santé mentale, échangeons très régulièrement avec les CLSM pour diffuser les informations, faire remonter les problématiques, élaborer des solutions partagées aux difficultés identifiées et travailler à la mise en cohérence des stratégies d'action locale et régionale. Afin de renforcer le lien entre les coordonnateurs de CLSM et de les accompagner sur la méthodologie d'élaboration de leur feuille de route locale, une journée CLSM sera organisée courant juin 2025 avec le soutien de Damien Aptel, référent régional.

Pour plus d'informations, n'hésitez pas à contacter Marielle Wathelet (marielle.wathelet@ars.sante.fr) ou le directeur de la délégation départementale de l'ARS.

## UN RÉFÉRENT RÉGIONAL ET UN GUIDE PRATIQUE POUR VOUS ACCOMPAGNER

Le centre collaborateur de l'OMS de Lille a recruté, avec le soutien financier de l'ARS, un référent régional pour les CLSM des Hauts-de-France : damien.aptel@ghtpsy-npdc.fr. Il est

disponible pour accompagner les collectivités aux différentes étapes de montage d'un CLSM, et par la suite pour soutenir un fonctionnement optimal du CLSM, en se tenant à disposition des coordonnateurs et des élus.

Par ailleurs, le guide pratique partenarial « La santé mentale dans la cité » donne une série de repères et d'exemples aux collectivités désireuses de s'engager dans un CLSM : fonctionnement, articulation

avec les partenaires et les autres dispositifs, facteurs de réussite et points de vigilance, financements, etc. Il est téléchargeable ci-dessous.



Téléchargez le guide



Dr Marielle Wathelet

# SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT

## COMMENT INTERVENIR EN TANT QUE MAIRE ?

En cas de danger imminent pour la sûreté des personnes, un maire peut prononcer l'admission provisoire en établissement de santé mentale de personnes dont le comportement révèle des troubles mentaux manifestes sur sa commune. Quelles sont les mesures adaptées, la procédure à respecter et comment l'ARS peut vous accompagner si vous êtes confronté à cette situation ?

### LA COMPÉTENCE DU MAIRE EN MATIÈRE DE SOINS SANS CONSENTEMENT

Le maire dispose d'une compétence de police administrative en matière de soins psychiatriques sans consentement. En effet, selon l'article L. 3213-2 du code de la santé publique : « En cas de danger imminent pour la sûreté des personnes, attesté par un avis médical, le maire et, à Paris, les commissaires de police arrêtent, à l'égard des personnes

dont le comportement révèle des troubles mentaux manifestes, toutes les mesures provisoires nécessaires, à charge d'en référer dans les vingt-quatre heures au représentant de l'Etat dans le département qui statue sans délai et prononce, s'il y a lieu, un arrêté d'admission en soins psychiatriques dans les formes prévues à l'article L. 3213-1. Faute de décision du représentant de l'Etat, ces mesures provisoires sont caduques au terme d'une durée de quarante-huit heures ».

En pratique, ces « mesures provisoires » consistent généralement, pour le maire, à édicter un arrêté prononçant l'admission de l'intéressé auteur de troubles commis sur le territoire de sa commune dans un établissement de santé assurant des soins psychiatriques sans consentement (ou, à défaut, dans un service d'urgences), dans l'attente d'une décision du préfet qui viendra, dans

les 48 heures, confirmer la décision du maire le cas échéant, au vu d'un second certificat médical. C'est le préfet qui dispose de la compétence de principe pour prononcer des soins non-consentis. Mais le maire, acteur de terrain, est souvent plus à même de prendre rapidement les mesures adaptées lorsque l'on est en présence d'un danger imminent pour la sûreté des personnes.

Concrètement, 4 conditions doivent être réunies pour procéder à une admission en soins sans consentement sur décision du représentant de l'Etat :

- La présence de troubles mentaux.
- L'impossibilité pour le patient de consentir aux soins.
- La nécessité de soins immédiats et d'une surveillance médicale constante ou régulière.

■ L'atteinte ou le risque d'atteinte à la sûreté des personnes et/ou de trouble grave à l'ordre public.

Les soins psychiatriques sans consentement constituent l'exception et sont strictement encadrés par la loi car ils portent atteinte aux libertés individuelles. Le juge des libertés en fait un contrôle systématique.

---

**LES SOINS PSYCHIATRIQUES  
SANS CONSENTEMENT  
CONSTITUENT L'EXCEPTION  
ET SONT STRICTEMENT  
ENCADRÉS PAR LA LOI**

---





## ■ QUE FAIRE

**QUAND UNE PERSONNE PRÉSENTE DES TROUBLES MENTAUX MANIFESTES ET UN DANGER IMMINENT POUR LA SÛRETÉ DES PERSONNES ?**

**1 LES FORCES DE L'ORDRE** interpellent une personne présentant des troubles mentaux et compromettant la sûreté des personnes ou portant gravement atteinte à l'ordre public.

**2 LES FORCES DE L'ORDRE** contactent le maire de la commune où se produit le trouble à l'ordre public.

**3 LE MAIRE** contacte un médecin, si possible le médecin traitant, par tous moyens appropriés ou via la SAMU, ou à défaut par réquisition.

**4 LE MÉDECIN** rédige un certificat ou un avis médical circonstanciés.

**5 LE MAIRE** prend un arrêté provisoire motivé d'hospitalisation, en utilisant le modèle type.

**6 LE MÉDECIN** organise le transfert du patient vers la structure d'accueil, en établissant une prescription médicale de transport selon l'état du patient.

**7 L'ÉTABLISSEMENT D'ACCUEIL** informe le préfet du département où se situe le trouble à l'ordre public, dans les 24h maximum avec transmission de l'arrêté du maire, du certificat médical et du modèle d'arrêté.

**8 LE PRÉFET** prend un arrêté d'admission dans les 48h maximum.

**EN L'ABSENCE D'ARRÊTÉ PRÉFECTORAL, LA MESURE PROVISOIRE DU MAIRE EST RENDUE CADUQUE.**

## SOINS SANS CONSENTEMENT : LES 5 INCONTOURNABLES D'UNE PROCÉDURE PARFAITE

### 1 L'ARRÊTÉ EST PRIS PAR LE MAIRE DE LA COMMUNE CONCERNÉE

C'est le maire de la commune dans laquelle se sont déroulés les faits qui édicte l'arrêté (et pas nécessairement de la commune de résidence de la personne). Dans le cas contraire, la légalité de la procédure est compromise.

### 2 LA DÉCISION DOIT ÊTRE FONDÉE SUR UN CERTIFICAT MÉDICAL

Le critère de notoriété publique n'existe plus, le certificat ou l'avis médical s'impose. Auparavant, les conditions permettant au maire de prononcer l'admission sans consentement pouvaient être attestées par la « notoriété publique » en lieu et place d'un avis médical. Depuis 2011, la décision du maire doit impérativement être fondée sur un certificat médical ou, à défaut, un avis rendu par un médecin.

### 3 UN PSYCHIATRE D'UN AUTRE ÉTABLISSEMENT EST MOBILISÉ

Le certificat ne peut émaner d'un psychiatre de l'établissement d'accueil de la personne. Un psychiatre d'un autre établissement peut être mobilisé, de même qu'un médecin d'une autre spécialité, qu'il exerce hors ou dans l'établissement d'accueil.

### 4 L'ARRÊTÉ DOIT ÊTRE MOTIVÉ ET LE DANGER DOIT ÊTRE IMMINENT

L'arrêté doit être motivé. Il doit viser les textes du code de santé publique donnant au maire la compétence (article L-3212-2), viser le certificat ou l'avis médical sur lequel il se fonde (et non le rapport d'expertise de garde à vue) et décrire les circonstances – faits et troubles – qui justifient la mesure. Ces circonstances doivent caractériser un danger imminent.

### 5 L'ARRÊTÉ DOIT ÊTRE ACCOMPAGNÉ DES DOCUMENTS UTILES

Pensez à joindre tout document utile à l'envoi de l'arrêté : PV de police ou de gendarmerie, réquisition, etc.

## COMMENT L'ARS PEUT VOUS ACCOMPAGNER ?

L'ARS agit par délégation du préfet dans le cadre de protocoles signés dans chaque département. A ce titre, elle est destinataire des documents et gère les dossiers administratifs de soins psychiatriques sans consentement pour l'ensemble de la région. Dans ce cadre, les équipes du service soins sans consentement de l'ARS Hauts-de-France sont des interlocuteurs quotidiens des maires. Elles peuvent leur fournir des conseils juridiques ou pratiques, un accompagnement sur le volet procédural et juridique,

### LES ÉLUS NE DOIVENT PAS HÉSITER À NOUS SOLLICITER POUR DEMANDER DES CONSEILS OU UN APPUI.

par exemple sur la rédaction des arrêtés. Le service soins sans consentement explique « les élus ne doivent pas hésiter à nous solliciter, y compris en amont, pour demander des conseils ou un appui. Nous

sommes à leur écoute pour que la procédure se déroule bien». Les équipes de l'Agence peuvent également contribuer à l'orientation des élus vers les partenaires adaptés, en particulier du secteur social. Enfin, l'ARS peut participer à des réunions d'information des élus. « Nous n'aborderons jamais de situations individuelles, précise le service soins sans consentement, mais nous pouvons tout à fait proposer des réunions d'information collective d'élus pour les familiariser avec la procédure d'admission en soins psychiatriques sans consentement ».

Pour tout renseignement, vous pouvez contacter le service soins sans consentement de l'ARS Hauts-de-France :

■ Nord et Pas-de-Calais: [ars-hdf-ssc59-62@ars.sante.fr](mailto:ars-hdf-ssc59-62@ars.sante.fr) ou 0362-72-78-70.

■ Aisne : [ars-hdf-ssc02@ars.sante.fr](mailto:ars-hdf-ssc02@ars.sante.fr) ou 03-62-72-77-91.

■ Somme : [ars-hdf-ssc80@ars.sante.fr](mailto:ars-hdf-ssc80@ars.sante.fr) ou 03-62-72-77-91.

■ Oise : [ars-hdf-ssc60@ars.sante.fr](mailto:ars-hdf-ssc60@ars.sante.fr) ou 03-62-72-77-91.

# COMPRENDRE.

## CONSULTEZ AUSSI NOS RESSOURCES EN LIGNE

Vous n'avez pas trouvé la réponse à votre question ? Médecin et certificat médical, prise en charge en pratique, coexistence des pouvoirs de police du maire... Nos équipes ont conçu sur le site Internet de l'ARS des rubriques dédiées pour répondre à vos questions les plus fréquentes. A retrouver dans les dossiers « Soins

psychiatriques sans consentement: comment agir en tant que maire ? »





**DÉVELOPPER  
LA PRÉVENTION  
AUPRÈS DE LA  
POPULATION**

# AGIR.



■ A LA MAISON SPORT SANTÉ,  
LE MÉDICAMENT, C'EST LE SPORT !  
DELPHINE CASTELLI, MAIRIE DE DUNKERQUE

## MAISON SPORT SANTÉ : METTEZ LES HABITANTS EN MOUVEMENT !

En différents points de la région, des collectivités portent des projets de maisons sport santé qui permettent d'accompagner des personnes malades ou éloignées de la pratique sportive dans une activité physique adaptée, bénéfique pour leur santé et leur bien-être au quotidien, avec le soutien de l'ARS.

### QU'EST-CE QU'UNE MAISON SPORT SANTÉ ?

Les maisons sport santé ont pour objectif d'offrir un accès à une activité physique et sportive au quotidien à tous les moments de la vie. Elles

permettent aux usagers de bénéficier notamment d'un accompagnement pour :

- mieux s'informer sur les bienfaits de la pratique régulière d'une activité physique et sportive.
- mieux connaître les offres d'activités physiques et sportives de proximité adaptées à leurs besoins.
- évaluer leurs capacités physiques et leur élaborer un programme Sport-Santé personnalisé en lien avec des professionnels qualifiés.

Certaines structures mènent également des actions de sensibilisation et d'information

## S'INSPIRER

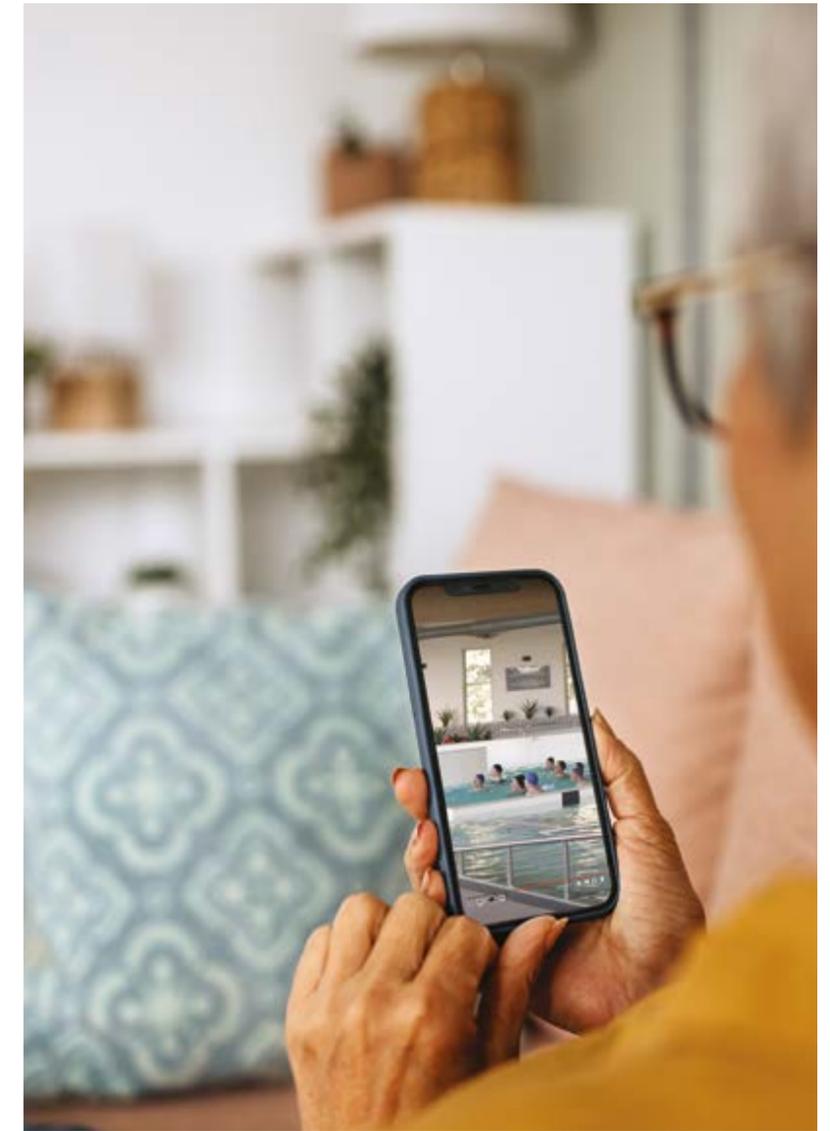
### LES COULISSES DE LA MAISON SPORT SANTÉ PORTÉE PAR LA VILLE DE DUNKERQUE

En différents lieux de la région, des collectivités portent des projets de maisons sport santé qui permettent d'accompagner des personnes malades ou éloignées de la pratique sportive dans une activité physique adaptée, bénéfique pour leur santé et leur bien-être au quotidien, avec le soutien de l'ARS. Reportage à Dunkerque.



auprès des professionnels de santé via des programmes d'éducation thérapeutique. Les maisons sport-santé regroupent une grande variété de structures : collectivités territoriales, centres hospitaliers, associations sportives, établissements publics ou encore structures itinérantes. Les maisons sport-santé sont ouvertes à tous mais particulièrement :

- aux personnes qui sont en bonne santé mais qui n'ont jamais pratiqué de sport ou n'en ont pas fait depuis longtemps et qui veulent se mettre à l'activité physique avec un accompagnement à des fins de



santé, de bien-être, quel que soit leur âge.

■ aux personnes souffrant d'affections de longue durée (ALD), à des fins de santé, de bien-être ainsi qu'à des fins thérapeutiques, quel que soit leur âge, dont la situation de santé nécessite une activité physique adaptée sécurisée par des professionnels formés et prescrite par un médecin.

■ aux personnes souffrant de maladies chroniques pour lesquelles l'activité physique et sportive est recommandée.

### HABILITER UNE MAISON SPORT SANTÉ ET BÉNÉFICIER DE FINANCEMENTS

Les maisons sport santé doivent être habilitées sur décision conjointe du directeur général de l'ARS et du recteur de la région académique, au regard du respect d'un cahier des charges et de leur inscription dans le maillage territorial. Cette habilitation vaut pour 5 ans et les demandes d'habilitation peuvent être déposées au fil de l'eau. Une fois l'habilitation obtenue, l'ARS et la DRAJES peuvent accompagner financièrement et de façon pérenne la maison sport-santé, via un financement de temps de coordination et des forfaits de sport sur ordonnance.



■  
AGIR

## PROTOXYDE D'AZOTE : UN KIT PRÊT À L'EMPLOI POUR SENSIBILISER VOS HABITANTS

Il se matérialise souvent sous la forme de cartouches ou de bonbonnes métalliques qui jonchent les rues et l'espace public. Le protoxyde d'azote, aussi appelé « gaz hilarant » et utilisé à l'origine en cuisine (pour les syphons à chantilly par exemple) est de plus en plus détourné ces dernières années, en particulier par les adolescents et les jeunes adultes, pour ses propriétés euphorisantes.

Le protoxyde d'azote devient alors un produit addictif qui peut engendrer des symptômes plus ou moins graves, que la consommation soit occasionnelle ou fréquente. Parmi les symptômes les plus souvent cités : atteintes neurologiques (paralysie, fourmillements, perte de sensibilité, troubles cognitifs, maux de tête ...), cardio-vasculaires, manifestations psychiques (angoisse, anxiété, insomnie...), traumatismes et des chutes (brûlures, accidents de la voie publique), risques pour les autres (accidents de la route, pollution des sols due aux capsules vides laissées sur la voie publique). Face à ce phénomène préoccupant, les ARS Hauts-de-France et Ile-de-France

ont lancé l'année dernière une grande campagne de communication à travers la création d'un site web d'information et d'orientation des consommateurs et de leur entourage, <https://parlons-proto.fr/>, une campagne digitale ou encore un partenariat avec le journaliste et vulgarisateur scientifique Jamy.

### VOUS ÊTES CONFRONTÉ À CE PHÉNOMÈNE SUR VOTRE TERRITOIRE ?

L'ARS met à votre disposition un kit de communication vous permettant de relayer les messages de prévention sur le protoxyde d'azote avec des affiches, une brochure d'information et des supports digitaux téléchargeables ci-dessous. Tous les supports de la campagne peuvent être relayés librement, sans modification de contenu.



Téléchargez le kit

# COMPRENDRE

## L'ARS ENGAGÉE POUR LUTTER CONTRE LE TABAGISME DES JEUNES

La dernière enquête ESCAPAD publiée par l'observatoire français des drogues et des tendances addictives montre une baisse importante de la consommation quotidienne de tabac chez les jeunes des Hauts-de-France de 17 ans, avec un niveau de consommation inférieur à la moyenne nationale. Ainsi, en 2022, 13,2 % des jeunes de 17 ans fument quotidiennement contre 15,6 % sur l'ensemble du territoire métropolitain. Par ailleurs, 40,5% des jeunes de 17 ans de la région disent avoir expérimenté au moins une fois la cigarette, contre 46,5% en moyenne en France. Cette baisse dissimule néanmoins des situations contrastées: hausse de la cigarette électronique, inégalités sociales, dégradation de l'état de santé des jeunes.

L'ARS est pleinement engagée dans la lutte contre le tabac et les addictions avec un budget annuel de 5,7 M€ pour financer des actions de prévention et de sensibilisation et 59,6 M€ pour financer la prise en charge spécialisée en addiction. Nombre des actions déployées s'adressent aux adolescents de la région, une période clé de développement pendant laquelle les jeunes sont soumis à des tentations alors-même qu'ils peuvent être dans des situations de fragilité et de mal-être.

### DÉVELOPPER LES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES OU « LE POUVOIR DE DIRE NON »

L'ARS soutient, finance et met en place, avec l'Education nationale,

des actions diverses dans toute la région dès la maternelle, jusqu'au lycée. L'objectif commun de ces nombreux projets est de retarder l'entrée dans la consommation en renforçant les compétences psychosociales des jeunes, c'est-à-dire leur capacité à résister à la pression du groupe, à dire non, notamment à une première cigarette.

Le programme Unplugged s'adresse aux élèves de 6<sup>e</sup> et 5<sup>e</sup> et met l'accent sur la prévention de la consommation de tabac, d'alcool, et le cannabis, avec une ouverture sur les conduites addictives liées aux écrans et aux jeux vidéo. Il comprend 12 séances interactives d'une heure en classe, menées par des enseignants formés qui travaillent en co-animation avec des professionnels de la prévention (CJC). Ce programme invite les jeunes à décrypter les attitudes positives et négatives à l'égard des produits, les influences et les attentes du groupe, les croyances sur les produits et leurs effets, tout en exerçant leur esprit critique. Depuis 2019, environ 60 classes (1482 élèves) ont pu bénéficier du programme dans la région.

### REPÉRER ET PRENDRE EN CHARGE LES JEUNES CONSOMMATEURS

Les consultations jeunes consommateurs (CJC) sont au cœur de la stratégie de prévention. Présentes dans toute la région, au sein de centres spécialisés d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) ou dans des lieux spécialisés dans l'accueil des jeunes, leur objectif est d'accueillir des jeunes et/ou leur entourage en questionnement sur leur consommation afin de repérer les prises de risques. Ces consultations sont accessibles librement et confidentielles.

Elles concernent tous types d'addiction et visent à faire le point et proposer un accompagnement

avant que la consommation ne devienne problématique.

### FORMER LES PROFESSIONNELS EN CONTACT AVEC LES JEUNES

L'ARS missionne et finance l'association addiction France et Hauts-de-France addiction pour former les professionnels en lien avec les jeunes à la prévention des addictions. Ces formations visent à repérer les signaux d'alerte, ouvrir le dialogue avec les jeunes concernés et identifier les ressources disponibles à proximité pour les accompagner. Plus de 500 personnes ont ainsi été formées depuis 2018 au sein de collectivités locales, collèges, lycées, structures médico-sociales, centres sociaux, missions locales, etc.

### MULTIPLIER LES LIEUX SANS TABAC

L'Agence invite les collectivités territoriales à déployer des espaces sans tabac, notamment dans le cadre des contrats locaux de santé. Il s'agit de dénormaliser le tabagisme: protéger les plus jeunes face au tabagisme passif ; promouvoir un environnement favorable (communication positive, signalétique, aménagements urbains). Cet objectif est inscrit dans le plan national de lutte contre le tabac avec la volonté de généraliser à terme l'interdiction de fumer sur les plages, parcs publics, forêts, et aux abords extérieurs de certains lieux publics, notamment les établissements scolaires.

L'ARS accompagne par ailleurs le développement des campus sans tabac qui, en plus d'une signalétique de prévention dans les établissements, proposent un accompagnement à l'arrêt du tabac aux étudiants comme au personnel, favorisent la non-exposition au tabac et mènent des actions de prévention. Trois campus sans tabac sont effectifs dans la région : la faculté de pharmacie de l'Université de Lille, les écoles de santé du CHU Amiens et l'ESC d'Amiens.



## S'INSPIRER

### LES ESPACES SANS TABAC SE MULTIPLIENT AUTOUR DES ÉCOLES

Des collectivités développent dans les lieux publics des espaces sans tabac pour protéger la santé de leurs administrés et réduire les déchets sur la voie publique. Illustration à Libercourt (62) qui déploie depuis plusieurs années des sorties d'école sans tabac plébiscitées par les parents d'élèves et la communauté éducative.



Regardez le reportage

### DANS LE QUOTIDIEN DES CHARGÉES DE PRÉVENTION DE L'ARS

Elles sont une douzaine à sillonner la région et à travailler main dans la main avec les collectivités, les professionnels de santé et les acteurs du territoire pour développer des projets de prévention sur une variété de sujets : dépistage, addiction, alimentation, santé mentale... Découvrez notre reportage à Roubaix (59).



Regardez le reportage



**HANDICAP  
ET GRAND ÂGE -  
ACCOMPAGNER  
LES PLUS FRAGILES**



L'ARS FINANCE 47 PLATEFORMES D'ACCOMPAGNEMENT ET DE RÉPIT DANS LA RÉGION, POUR LES AIDANTS DE PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP OU DE PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES

# AGIR.

## DES PLATEFORMES POUR ACCOMPAGNER LES AIDANTS DANS VOTRE TERRITOIRE

Conjoint, enfant, petit-enfant, frère ou sœur... En Hauts-de-France, ils sont des milliers parmi vos administrés à soutenir au quotidien un proche en perte d'autonomie ou en situation de handicap, et à être parfois en proie à l'isolement, au manque de reconnaissance voire à l'épuisement. Pour les accompagner en proximité, l'ARS finance 47 plateformes d'accompagnement et de répit dans toute la région.

10 175 aidants ont bénéficié des services d'une plateforme d'accompagnement et de répit en Hauts-de-France en 2023. Pour répondre à des besoins toujours plus importants de soutien et d'accompagnement des aidants, l'ARS Hauts-de-France a augmenté en 2024 de 1,8 million d'euros le financement de ces plateformes pour

un budget annuel de 10,6 millions d'euros.

### PLATEFORMES DE RÉPIT ET D'ACCOMPAGNEMENT : QUELLES MISSIONS ET QUELLES ORGANISATIONS ?

Ces structures de proximité proposent chacune divers accompagnements aussi bien pour former les aidants que pour les informer sur leurs droits, offrir un soutien individuel et collectif ou encore pour créer du lien social et des espaces d'échange pour l'aidant et pour le couple aidant/aidé. Soit directement, soit via des structures extérieures, les plateformes d'accompagnement et de répit peuvent proposer des solutions de répit et notamment de la suppléance à domicile permettant, sur une durée courte, à l'aidant de prendre du répit à l'extérieur du domicile tout en permettant à la personne aidée de rester dans son environnement de vie, grâce à l'intervention d'un professionnel directement au domicile. Elles peuvent également orienter vers des solutions d'accueil temporaire qui peuvent être ponctuelles, en accueil de jour ou en hébergement. Pour les personnes en situation de

handicap, des séjours de répit peuvent être proposés pour les aidés ou en binôme aidé-aidant. Ils sont organisés sur plusieurs jours dans des centres adaptés avec un encadrement et des activités ad hoc permettant aux personnes en situation de handicap de pouvoir profiter de vacances.

### OÙ SONT CES PLATEFORMES ?

Vous connaissez parmi vos administrés des aidants qui contribuent au maintien à domicile de personnes dépendantes et sont en proie eux-mêmes à des difficultés ? 24 plateformes sont spécifiquement dédiées aux aidants de personnes âgées dépendantes, souvent atteintes de maladie neurodégénératives comme Alzheimer et 23 sont destinées aux proches de personnes en situation de handicap.



Découvrez la liste et les coordonnées des plateformes

# INSPECTION-CONTRÔLE DES ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX : COMMENT L'ARS VEILLE À LA SÉCURITÉ DES PRISES EN CHARGE ?

Les habitants vous sollicitent quant au fonctionnement d'un Ehpad ou autre établissement médico-social de votre territoire ? Découvrez les missions d'inspection-contrôle de l'ARS pour veiller à la sécurité des prises en charge et à la qualité des accompagnements dans les établissements pour personnes âgées et pour personnes handicapées.

L'Agence régionale de santé – en lien avec les équipes des conseils départementaux pour les établissements relevant d'une compétence d'autorisation conjointe – mène la mission de contrôle et d'inspection des établissements médico-sociaux dans la région. Ces missions essentielles ont pour objectif de s'assurer de la sécurité et de la qualité de la prise en charge et des accompagnements dans les établissements pour personnes âgées et pour personnes handicapées.

Concrètement ? L'équipe d'inspection va s'assurer que les conditions d'installation, d'organisation et de fonctionnement de la structure ne présentent pas de risques susceptibles d'affecter la prise en charge des personnes accueillies et respectent bien leurs droits, notamment en matière d'effectifs, de permanence médicale, de qualification du personnel, de circuit du médicament, de sécurité sanitaire, ou encore de

politique de promotion de la bientraitance, de prévention et de traitement de la maltraitance.

## CHAQUE RÉCLAMATION ET CHAQUE SIGNALEMENT REÇU PAR L'ARS EST PRIS EN COMPTE ET INSTRUIT PAR SES ÉQUIPES

Les usagers ou leurs proches peuvent formuler une réclamation aux autorités de tutelle lors de difficultés, de toute nature, rencontrées au sein d'un établissement ou d'un service. La direction et les personnels de ces structures médico-sociales, ainsi que les institutions peuvent également transmettre des signalements. Les établissements ont par ailleurs pour obligation de réaliser un signalement à l'ARS et/ou au Conseil départemental en cas d'événement grave. Chaque



réclamation et chaque signalement reçus par l'ARS sont pris en compte et instruits par ses équipes, pour assurer un premier niveau de réponse. Selon les cas, l'Agence peut également participer à un travail pluri-partenarial pour trouver des solutions à des situations individuelles complexes. Des explications sont ainsi demandées à l'établissement, afin d'évaluer la nature de la difficulté remontée, de déterminer si des mesures ont été mises en place par l'établissement pour parer aux problèmes signalés,

et demander à l'établissement de tirer les enseignements utiles du dysfonctionnement pour éviter sa répétition. Lorsque les signalements ou réclamations mettent en évidence des situations d'une gravité/sensibilité particulière, par exemple un risque important et immédiat pour les personnes accueillies, une inspection non programmée peut être décidée en prenant en compte les griefs énoncés dans la réclamation ou le signalement. L'Agence régionale de santé, lorsqu'elle intervient dans ce

cadre, ne se substitue ni aux autorités judiciaires qui peuvent être saisies par le signalant, ni aux mesures disciplinaires individuelles qui pourraient être prises par l'employeur. L'inspection porte, elle, sur l'organisation de l'établissement afin d'identifier d'éventuels dysfonctionnements structurels qui pourraient conduire à des incidents au sein de la structure.

## UN PROGRAMME PLURIANNUEL DE CONTRÔLE DES ÉTABLISSEMENTS

En plus des inspections décidées à la suite de signalements et réclamations, l'ARS définit chaque année, en lien avec les conseils départementaux pour les structures d'autorisation conjointe, un programme d'inspection et de contrôle des établissements. Ce programme porte sur les thématiques sanitaires, médico-sociales, et celles relatives à la santé environnementale. La composition des équipes d'inspection est déterminée –

s'agissant du nombre d'inspecteurs et de leur champ d'intervention - en fonction des thématiques à investiguer lors de ces inspections.

## LE CHAMP D'INTERVENTION EST DÉFINI PAR DES TEXTES RÉGLEMENTAIRES NATIONAUX

Le champ d'intervention est défini par le code de l'action sociale et des familles (CASF) et le code de la santé publique (CSP) : l'organisation et le fonctionnement général de la structure; le droit des usagers ; la conformité des équipements ; l'organisation des soins et la prise en charge médicale ; le respect des bonnes pratiques professionnelles; les éléments d'environnement ayant un impact sur la santé (qualité de l'eau et de l'air, déchets, hygiène...); l'habitat et la qualité de vie; la bonne mise en place d'animations et liens sociaux ; la prévention de la maltraitance ; la gestion des risques. Les inspections sont conduites de la même manière qu'il s'agisse d'un établissement public ou privé.

L'inspection d'un établissement comprend en général ces quatre étapes :

- Une visite des locaux afin de s'assurer notamment que les conditions d'accueil sont adaptées et de l'hygiène générale.
- L'étude de documents, soit sur place, soit recueillis et analysés dans un second temps.
- Des entretiens avec la direction et des personnels afin de comprendre le fonctionnement et l'organisation de l'établissement, mais aussi le cas échéant d'objectiver d'éventuels griefs rapportés.
- La possible analyse de dossiers médicaux par un médecin inspecteur de l'ARS lorsque cela est nécessaire. Des inspections spécifiques peuvent également être diligentées sur des

thématiques relatives à la santé environnementale comme la prévention du risque de légionellose, l'amiante ou les déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI).

## MESURES CORRECTIVES, SANCTIONS POSSIBLES ET SUIVI DES ÉTABLISSEMENTS INSPECTÉS

L'objectif d'une inspection est double: il s'agit de constater un dysfonctionnement, un écart avec les textes ou les bonnes pratiques, un problème, et de recommander ou prescrire des solutions pour y remédier. La mission établit, à l'issue de son inspection, un rapport relatant les constats réalisés. Ce rapport, ainsi que les mesures correctives pour remédier aux dysfonctionnements sont adressés à l'établissement et s'inscrivent dans le cadre d'une procédure contradictoire, sauf situation d'urgence. Ces mesures prennent la forme de recommandations, de prescriptions, voire d'injonctions pour les situations d'une gravité particulière.

La réponse apportée par l'établissement dans le cadre de la procédure contradictoire est analysée par la mission d'inspection. Lorsque les réponses apportées par la structure sont satisfaisantes, des mesures envisagées sur les points correspondants peuvent être levées, les autres mesures envisagées étant maintenues avec des échéances.

## UN SUIVI DES MESURES CORRECTIVES EST RÉALISÉ PAR L'ARS ET LES CONSEILS DÉPARTEMENTAUX

À l'issue de la procédure contradictoire, un suivi des mesures correctives demandées est réalisé par l'Agence régionale de santé, et par le conseil départemental pour les inspections conjointes. L'établissement doit présenter aux échéances fixées les éléments attendus. C'est notamment

le cas lorsqu'un plan d'actions est demandé à la structure, assorti d'un calendrier précis. Le suivi des mesures correctives donne lieu à des points d'avancement réguliers avec l'ARS, et le cas échéant à une visite de suivi d'inspection pour s'assurer de la mise en œuvre des mesures.

En dehors des recommandations et des prescriptions, des mesures de police administrative peuvent être prononcées lorsque la situation le justifie : injonctions à remédier à des risques liés à la prise en charge, injonctions de remédier à un déséquilibre financier, astreinte journalière, interdiction de gérer toute nouvelle autorisation, sanction financière, administration provisoire voire cessation d'activité (qui implique la réorientation des personnes accueillies vers d'autres structures similaires).

Des suites de nature judiciaire peuvent également être engagées, notamment par le signalement au Procureur de la République de tout fait constaté lors du contrôle susceptible de constituer un délit ou un crime, comme le prévoit l'article 40 du code de procédure pénale.

# 2024 : L'INVESTISSEMENT SE POURSUIT DANS LE SECTEUR MEDICO-SOCIAL



## DE NOUVELLES SOLUTIONS POUR ACCOMPAGNER LES PLUS VULNÉRABLES

**700** nouvelles solutions d'accompagnement financées à hauteur de 21,7 M€

**24** pôles d'appui à la scolarité expérimentés dans l'Aisne pour les élèves à besoins particuliers

**5** nouveaux Centres ressources territoriaux pour permettre aux aînés de vieillir plus longtemps chez eux



## MODERNISER LES ÉTABLISSEMENTS

**68,2 M€** d'aides à l'investissement dans les EHPAD

**19,5 M€** d'investissement pour les établissements accompagnant des personnes en situation de handicap



## AMÉLIORER LES CONDITIONS DE TRAVAIL DES PROFESSIONNELS

**260** projets pour améliorer la qualité et les conditions de travail en EHPAD pour 6,8 millions d'euros

