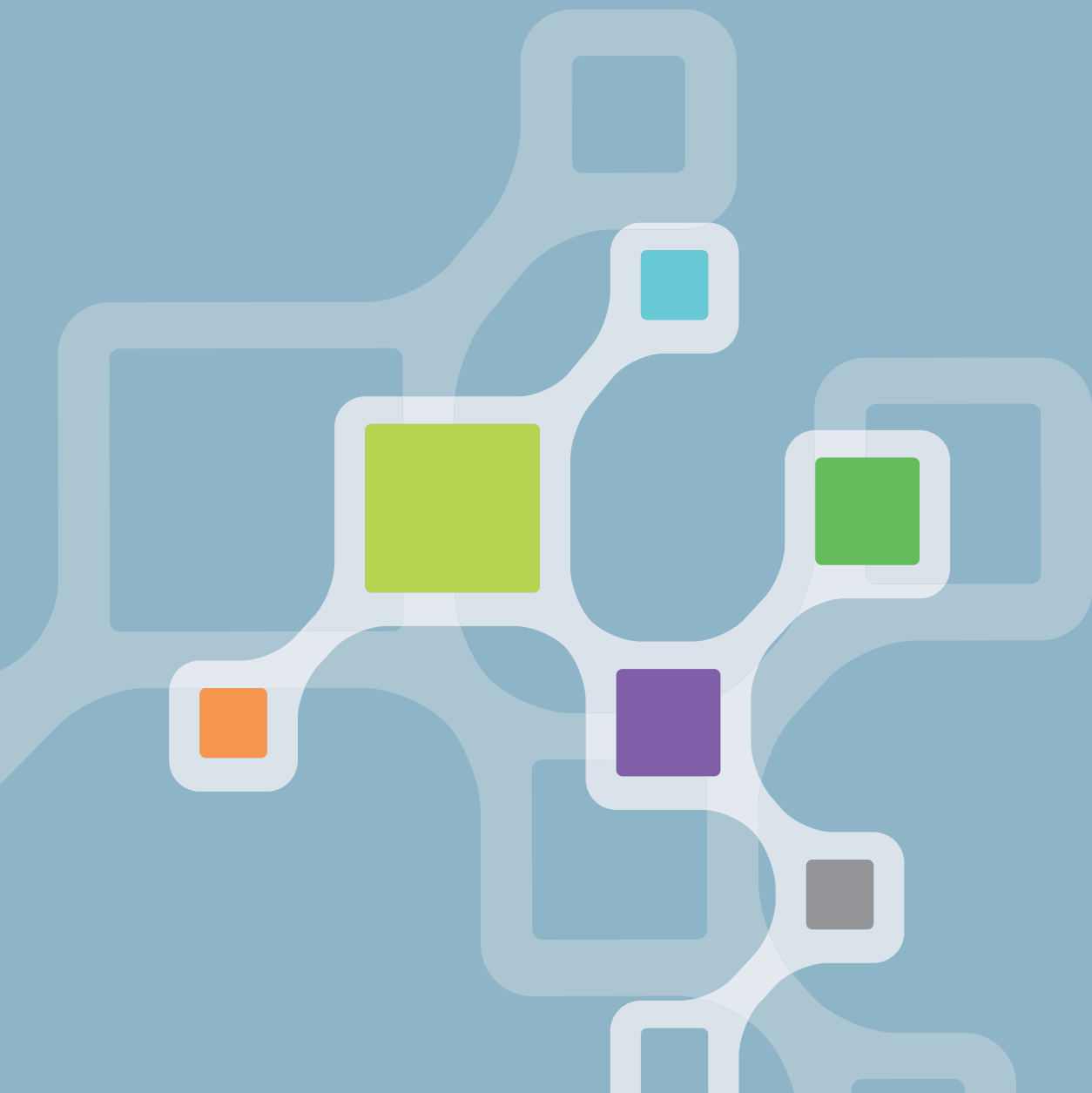


FIR

FONDS D'INTERVENTION RÉGIONAL 2016



Les missions du FIR en 2016

- 1** **Promotion de la santé et prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie**
page 6
- 2** **Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés et amélioration de la qualité et de la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale**
page 9
- 3** **Permanence des soins et amélioration de la répartition des professionnels et des structures de santé sur le territoire**
page 12
- 4** **Efficiences des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels**
page 14
- 5** **Développement de la démocratie sanitaire**
page 18

Les orientations nationales du Fonds d'intervention régional pour 2016

Source : circulaire N° SG/2016/165 du 23 mai 2016 relative aux modalités de mise en œuvre du fonds d'intervention régional en 2016.

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2012 (article 65) a créé le fonds d'intervention régional (FIR). Le FIR est destiné à donner aux Agences Régionales de Santé une plus grande souplesse de gestion budgétaire en régions, sous réserve du respect du principe de fongibilité asymétrique en faveur des actions de prévention et du champ médico-social.

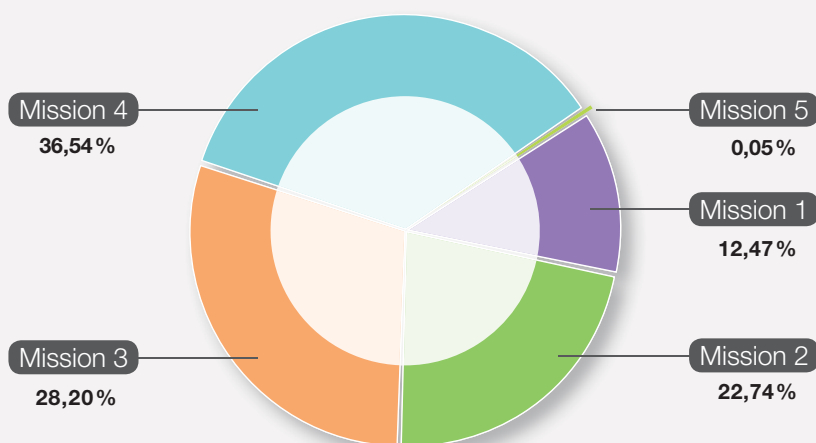
Pour 2016, les moyens alloués dans le cadre du FIR ont contribué plus particulièrement à la mise en œuvre des dispositifs issus de la loi de modernisation de notre système de santé et notamment :

- Organisation et structuration des parcours de santé ainsi que la poursuite de l'expérimentation relative aux Personnes Agées En Risque de Perte d'Autonomie (PAERPA).
- Développement de la télémédecine, des contrats de praticiens territoriaux de médecine générale (PTMG) et de praticiens territoriaux de médecine ambulatoire (PTMA) et des maisons et pôles de santé (MSP).
- Développement de la promotion de la santé et la prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie.
- Mise en œuvre des projets de restructuration de l'offre de soins dans le cadre de la deuxième année du plan triennal ONDAM 2015-2017.

L'exécution du FIR des Hauts-de-France en 2016 par mission

■ RÉPARTITION PAR MISSION DES MONTANTS ALLOUÉS

MISSION 1	37 255 850 €
MISSION 2	67 956 171 €
MISSION 3	84 258 979 €
MISSION 4	109 171 570 €
MISSION 5	155 942 €
TOTAL	298 798 511 €





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

Il s'agit de décliner au niveau territorial les plans et programmes nationaux de santé publique et de tenir compte des enjeux stratégiques du Projet Régional de Santé en menant des actions qui concernent la prévention des maladies, la promotion de la santé, l'éducation à la santé et la veille et la sécurité sanitaire.

Les actions privilégient des approches territoriales intersectorielles et intégrées et la prise en compte des parcours individuels de santé.

La mission 1 est répartie sur 5 sous-missions :

1.1 Actions de pilotage régional et de soutien dans le domaine de la prévention et de l'observation en santé, de l'évaluation des programmes de santé et de la diffusion des bonnes pratiques.

1.2 Actions en matière d'éducation à la santé et de prévention des maladies, des comportements à risque ainsi que des risques environnementaux, en particulier d'éducation thérapeutique des patients.

1.3 Actions destinées à assurer le dépistage et le diagnostic de maladies transmissibles.

1.4 Actions mises en œuvre dans le cadre de la gestion des situations sanitaires exceptionnelles.

1.5 Actions tendant à la prévention des traumatismes, des handicaps et de la perte d'autonomie, à l'exclusion de celles dont le financement incombe aux conseils départementaux.

RÉPARTITION DES CRÉDITS EN 2016

Mission 1.1	1 591 274 €
Mission 1.2	24 768 654 €
Mission 1.3	5 128 583 €
Mission 1.4	0 €
Mission 1.5	5 268 202 €
Fonctionnement	499 137 €
TOTAL	37 255 850 €

MISSION 1

Quelques réalisations

Le déploiement de l'offre en éducation thérapeutique du patient (ETP)

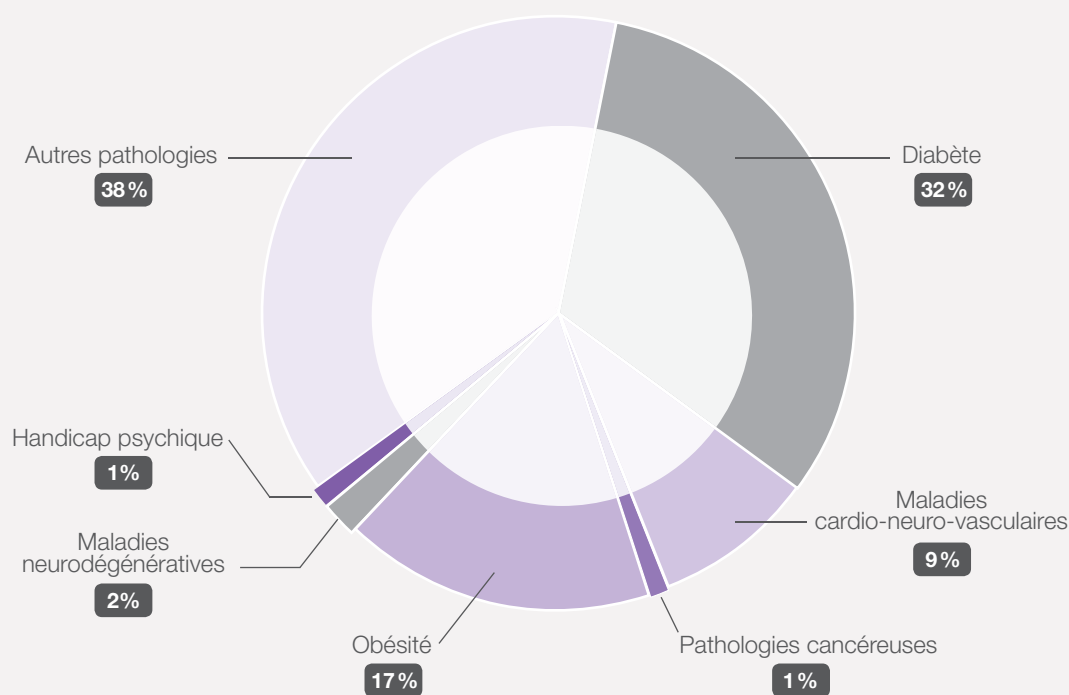
348 programmes d'ETP sont autorisés dans les Hauts-de-France au 31 décembre 2016. Plus de 25 000 patients sont pris en charge dans le cadre d'un programme d'ETP. Ce déploiement se poursuit sur l'ensemble du territoire des Hauts-de-France avec 2 objectifs principaux :

- Accompagner la montée en compétences des professionnels dans le domaine de l'ETP.
- Inscrire l'ETP au sein du parcours de soins du patient et structurer l'offre sur les territoires.

L'année 2016 se caractérise notamment par un accroissement des prises en charge éducatives dans les domaines du handicap psychique, des maladies neuro dégénératives et des pathologies cancéreuses.

11 995 595 € ont été consacrés à l'ETP au titre du FIR 2016, dont **10 048 852 € dédiés à l'activité éducative.**

RÉPARTITION PAR PATHOLOGIE DU FIR ETP 2016



La déclinaison régionale du dispositif national Moi(s) sans tabac



« Moi(s) sans tabac » répond à un enjeu majeur de santé publique : la lutte contre le tabagisme. En région Hauts-de-France, 47 000 personnes décèdent en effet chaque année de maladies liées au tabac, représentant une sur-

mortalité régionale de 22% alors que 51% des fumeurs quotidiens déclarent avoir envie d'arrêter de fumer.

Cette campagne inédite d'aide à l'arrêt du tabac, importée de Grande Bretagne, a remporté un vif succès au niveau national avec près de **180 000 inscrits**. En région Hauts-de-France, cette 1^{ère} édition a suscité l'adhésion de **17 517 personnes inscrites sur le site « Tabac-Info-Service.fr »**. Cette participation est le fruit de l'engagement des professionnels de santé et des 283 partenaires qui se sont mobilisés pour cette opération.

Au total, plus de 250 actions de proximité ont ainsi été organisées dans notre région pour sensibiliser, informer et soutenir les fumeurs désireux d'en finir avec le tabac.

149 811 € ont été consacrés au financement de « moi(s) sans tabac » dans la région Hauts-de-France, via le FIR, dont **64 811 € pour la production d'outils de communication** mis à disposition des acteurs de terrain et réutilisables sur le long terme.

La couverture sanitaire de l'EURO 2016

Les villes de Lille et Lens ont accueilli dix matches de l'EURO UEFA 2016 aux mois de juin et juillet derniers. Au regard de la menace terroriste, un dispositif spécifique a été mis en place sur l'ensemble de la période, au sein de l'ARS comme dans les établissements de santé des secteurs concernés, en concertation étroite avec les Préfectures de département et les SAMU 59 et 62. Deux objectifs étaient ainsi poursuivis : optimiser nos capacités à piloter rapidement la gestion d'une crise, et anticiper l'accueil de nombreuses victimes au sein des hôpitaux.

Plusieurs mesures ont ainsi été prises et financées sur le FIR, en 2015 et 2016, **pour un budget total de 383 200 €**. Parmi celles-ci :

- Le renforcement de la régulation au SAMU-Centre 15 et des personnels SMUR prépositionnés à proximité des stades.
- La participation des SAMU 59 et 62 aux COD activés dans le Nord et le Pas-de-Calais.
- Le renforcement des astreintes dans des établissements de santé.



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

Les sujets adressés par cette mission sont nombreux et variés, il s'agit notamment de :

- Qualité des pratiques de soins en cancérologie.
- Coordination des parcours de soins en cancérologie.
- Unités de consultations dédiées aux personnes handicapées.
- Equipes de liaison et de soins en addictologie.
- Centres périnataux de proximité.
- Télémédecine.
- Systèmes d'information des réseaux de santé.
- Actions visant à améliorer la qualité et la sécurité des soins et des prises en charge de l'offre médico-sociale.
- Parcours de santé des aînés (Personnes Agées En Risque de Perte d'Autonomie - PAERPA).

La mission 2 est répartie sur 6 sous-missions :

2.1 Le développement des parcours de santé coordonnés et des nouveaux modes d'exercice.

2.2 Les réseaux de santé mentionnés à l'article L.6321-1.

2.3 Des actions visant à améliorer la qualité et la sécurité des soins et des prises en charge de l'offre sanitaire.

2.4 Des actions visant à améliorer la qualité et la sécurité des soins et des prises en charge de l'offre médico-sociale.

2.5 Des actions favorisant un exercice pluridisciplinaire et regroupé des professionnels de santé.

2.6 Les centres périnataux de proximité mentionnés à l'article R. 6123-50 du Code de la santé publique.

RÉPARTITION DES CRÉDITS EN 2016

Mission 2.1	407 968 €
Mission 2.2	11 920 774 €
Mission 2.3	44 354 894 €
Mission 2.4	10 099 231 €
Mission 2.5	215 037 €
Mission 2.6	928 200 €
Fonctionnement	30 067 €
TOTAL	67 956 171 €

MISSION 2

Quelques réalisations

La téléexpertise en dermatologie pour les suspicions de tumeurs

Le mélanome est le plus dangereux des cancers de la peau car il peut se généraliser. Dans les Hauts-de-France, cela représente plus de **5 000 carcinomes** et près de **1 000 mélanomes par an**. Pour autant, on observe 90% de guérison si le mélanome est traité rapidement. La téléexpertise en dermatologie pour les suspicions de tumeurs permet un accès rapide au diagnostic, au bénéfice de patients situés prioritairement dans des zones fragiles. Sur les 150 premiers avis rendus grâce à ce dispositif, 8 lésions malignes de type carcinome

ont été détectées, 4 lésions précancéreuses traitées et 15 lésions douteuses contrôlées ou traitées immédiatement. Les avis ont été rendus en moyenne en 3,5 jours, permettant ainsi de réduire fortement les délais de rendez-vous et d'accès à un dermatologue. En cas de suspicions, les patients ont généralement été reçus en moins de 15 jours par les dermatologues. De nombreux déplacements ont par ailleurs été évités et, dans plusieurs cas, des complications graves ont été prévenues.

L'ARS porte ce projet en partenariat avec l'URPS médecins libéraux. L'enveloppe FIR allouée a notamment permis de financer les achats indispensables au déploiement (prestations de services et matériel), la formation des acteurs, le temps médical (aussi bien pour les médecins généralistes que pour les médecins spécialistes) et l'évaluation du dispositif.

Pass P'As, le Passeport Professionnel Asperger

Le syndrome d'Asperger est une forme d'autisme sans déficience intellectuelle ni retard de langage, qui peut engendrer des difficultés d'insertion et de maintien dans l'emploi. Le projet expérimental Pass P'As a pour objectif de faciliter l'accès à l'emploi puis de sécuriser les parcours professionnels des personnes atteintes de ce trouble.

Après une phase d'évaluation de la personne concernée, une démarche d'orientation professionnelle du stagiaire est engagée pendant 14 semaines. Elle permet de travailler, principalement, les compétences sociales et professionnelles. Cette phase permet également d'élaborer avec le stagiaire son projet d'orientation professionnelle ainsi que de le valider. Des temps d'immersion en

entreprise d'une durée de 4 à 6 semaines sont systématiquement organisés. Enfin la dernière phase, dédiée à l'alternance inclusive et au job coaching, est engagée pour 6 mois. Elle vise à assurer une montée en compétence et en qualification du stagiaire sur son poste de travail.

Dans la continuité des trois premières promotions ayant bénéficié à 37 personnes, **la promotion 2016 accompagne vers l'emploi 13 nouvelles personnes**. Ce dispositif est co-financé par l'Agefiph et l'ARS, à hauteur de **158 000 €** en 2016 via le FIR.

PAERPA, un parcours pour prévenir la perte d'autonomie chez les 75 ans et plus

Un des enjeux essentiels de PAERPA est de prévenir la perte d'autonomie. Dédié aux personnes âgées de 75 ans et plus, ce parcours leur permet de rester à domicile grâce à une prise en charge globale, en évitant le recours à l'hospitalisation ou à un hébergement en EHPAD. PAERPA permet aussi de limiter les hospitalisations injustifiées des résidents d'EHPAD avec la mise en place d'astreintes d'infirmières de nuit en EHPAD, de consultations via la télémedecine, d'équipes mobiles de soins palliatifs ou de psychogériatrie. Ce dispositif repose notamment sur une coordination territoriale d'appui (CTA), au service des

professionnels du territoire. Elle a pour principales missions l'orientation et l'information (plus de 10 000 appels reçus par la plateforme téléphonique en 2 ans), la coordination des situations complexes du médecin traitant (552 plans personnalisés de santé élaborés en 2 ans) et la mobilisation des expertises à domicile (près de 1 200 expertises réalisées).

PAERPA permet aussi aux professionnels de santé libéraux de s'approprier de nouvelles pratiques et favorise le repérage des personnes en difficulté.

La télémedecine au service des personnes âgées

Depuis 2 ans des projets de télémedecine financés sur le FIR au bénéfice des personnes âgées se développent sur le Nord, notamment :

- **5 spécialités de téléconsultation** dans le cadre du projet PAERPA : les centres hospitaliers de Denain et Valenciennes réalisent des actes avec 8 EHPAD (soit environ 500 résidents) en matière de gériatrie, psychogériatrie, soins palliatifs... Près de **300 actes de télémedecine** ont d'ores et déjà été réalisés, et les bénéficiaires sont majeurs pour

les résidents, les établissements et les soignants : moins de transports, un meilleur accompagnement, un compte rendu systématique à la suite de la téléconsultation, des délais d'intervention plus rapides...

- **La prise en charge des plaies complexes**, par le centre hospitalier de Cambrai, avec 3 EHPAD, un SSIAD et un établissement de SSR. Les téléconsultations permettent là encore d'éviter de déplacer le patient vers l'hôpital et de prévenir les réhospitalisations, en

le suivant sur ses lieux de vie et de soins. **62 actes de téléconsultations « plaies complexes »** ont ainsi été réalisés. Ce dispositif va également être déployé en 2017 par le centre hospitalier de Roubaix.

- Le CHRU de Lille développe par ailleurs un projet de **téléconsultations de plaies complexes et de psychogériatrie** avec 7 EHPAD. L'activité a démarré courant 2016 avec 24 actes de téléconsultations déjà réalisés.



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

En plus du financement de la permanence des soins ambulatoires et en établissements, il s'agit de financer les actions favorisant un exercice pluri-professionnel et regroupé des professionnels de santé, et donc de poursuivre notamment le soutien au développement des maisons et centres de santé. Cette mission finance aussi des actions permettant d'attirer et de fidéliser les professionnels de santé sur des territoires où l'offre de soins est fragilisée.

La mission 3 est répartie sur 4 sous-missions :

3.1 Des rémunérations forfaitaires versées en application de l'article R. 6315-6 aux médecins qui participent à la permanence des soins.

3.2 Des actions ou des structures qui concourent à l'amélioration de la permanence des soins ambulatoires, en particulier les maisons médicales de garde.

3.3 De la permanence des soins en établissement de santé mentionnée au 1° de l'article L. 6112-1, conformément aux dispositions de l'article R. 6112-28.

3.4 Des actions tendant à assurer une meilleure répartition géographique des professionnels de santé.

RÉPARTITION DES CRÉDITS EN 2016

Mission 3.1	13 217 323 €
Mission 3.2	1 760 430 €
Mission 3.3	68 238 233 €
Mission 3.4	746 568 €
Fonctionnement	296 424 €
TOTAL	84 258 979 €

MISSION 3

Quelques réalisations

Une filière d'excellence pour lutter contre la démedicalisation des territoires

Initiative proposée en 2014 par l'ARS de Picardie au Rectorat, en partenariat avec l'UFR de médecine, le dispositif filière d'excellence a pour ambition d'accompagner les lycéens picards originaires de territoires prioritaires à réussir la Première Année Commune des Etudes de Santé (PACES).

L'expérience montre en effet qu'il est plus facile de fidéliser un jeune médecin formé dans une région lorsqu'il est originaire de cette région, de ce territoire, et lorsqu'il y a ses attaches familiales et amicales. Pour d'autres, le manque d'ambition ou de confiance, le manque de repère lié à des « codes sociaux » inconnus, le manque de moyens financiers permettant d'accéder à un accompagnement renforcé, sont autant de limites. Les zones prioritaires d'éducation et les zones déficitaires de l'ARS se croisent : elles le sont autant en matière de démographie médicale

qu'en matière d'accès aux filières générales sélectives.

Six lycées participent à l'expérimentation : 4 dans l'Aisne (Chauny, Hirson, Laon, Saint-Quentin), 1 dans l'Oise (Beauvais), 1 dans la Somme (Montdidier). Les lycéens sont sélectionnés sur des critères de motivation, puis sur dossier scolaire et critères sociaux pour le projet de tutorat PACES, mis en place depuis la rentrée 2016-2017. Ils bénéficient d'un accompagnement de la classe de seconde à la première année des études de santé (PACES).

● ACCOMPAGNEMENT EN LYCÉES

Dans chacun des lycées, un binôme enseignant référent /médecin généraliste intervient auprès des élèves. Ces derniers sont informés en classe de seconde, identifiés et pré-accompagnés en classe de 1^{ère},

et bénéficient de la pleine préparation en classe de Terminale. Des modules d'enseignement supplémentaires sont mis en place, auxquels s'ajoutent, depuis 2015, un « stage de printemps » dispensé à Amiens, en internat, visant un premier contact avec l'université et avec la vie universitaire.

● ACCOMPAGNEMENT EN 1^{ÈRE} ANNÉE DE PACES

Cet accompagnement est mis en place depuis septembre 2016, sous forme d'un tutorat renforcé pour 30 élèves et d'un accompagnement logistique (chambres dans un CROUS).

Au titre du FIR 2016, le financement de la filière d'excellence s'est élevé à 51 456 €

Le dispositif de Médecins Correspondants du SAMU

Afin de garantir un accès aux soins urgents en moins de 30 mn, un dispositif de Médecins Correspondants du Samu (MCS) a été mis en place sur trois secteurs du Pas-de-Calais, autour des communes de Fruges, Hesdin et Anvin. Ce territoire compte 50 841 habitants.

Le MCS est un médecin généraliste, formé à l'urgence, qui intervient en avant-coureur du SMUR, sur

demande de la régulation médicale du SAMU. Son intervention rapide constitue un gain de temps et de chance pour le patient.

3 médecins généralistes se sont portés volontaires pour être MCS sur le territoire identifié. Ils interviennent de 8h à 20h du lundi au dimanche, depuis septembre 2015. 98 interventions ont ainsi pu être effectuées entre septembre 2015 et octobre 2016.

Les MCS perçoivent une indemnité de 161 €, l'équivalent de 7 consultations, par intervention en plus de l'acte de droit commun.

Au titre du FIR 2016, le financement du dispositif MCS s'est élevé à 35 000 €



Efficiency of sanitary and medico-social structures and improvement of working conditions of their staff

La mission 4 est organisée autour de deux grands axes : la performance hospitalière et l'amélioration des conditions de travail dans les établissements.

FAVORISER LA PERFORMANCE HOSPITALIÈRE

Dans le cadre de la promotion de la performance hospitalière, il s'agit d'accompagner la mise en œuvre d'actions à fort impact en terme d'efficacité. Ces actions sont déclinées à partir des priorités nationales. Sont particulièrement concernées les mesures suivantes :

- L'appui aux démarches de fiabilisation et de certification des comptes, notamment pour les établissements dont les comptes seront certifiés.
- L'accompagnement au déploiement de la comptabilité analytique dans les établissements de santé.
- Le soutien au déploiement du programme PHARE (Performance Hospitalière pour des Achats Responsables).
- La généralisation du projet FIDES relatif à la facturation directe des établissements de santé auprès des CPAM.
- Le déploiement de l'outil OPHELIE relatif à la gestion du patrimoine des établissements de santé.
- La dématérialisation de la chaîne d'achat et de dépense.

Le fonds a plus globalement vocation à être utilisé pour accompagner les établissements dans leur dynamique de transformation et de modernisation de leur offre de soins.

AMÉLIORER LES CONDITIONS DE TRAVAIL DANS LES ÉTABLISSEMENTS

Le FIR est également mobilisé sur cette thématique, en soutenant notamment le développement de démarches de gestion prévisionnelle des effectifs et des compétences centrées sur les organisations de travail et visant à promouvoir la qualité de vie au travail.

La mission 4 est répartie sur 7 sous-missions :

4.1 Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires.

4.2 Opérations de modernisation, d'adaptation et de restructuration des établissements ou de leurs groupements.

4.3 Actions permettant la mutualisation des moyens des professionnels et structures sanitaires de la région, notamment en matière de systèmes d'information, de groupement d'achats, d'accompagnement de la modernisation et des restructurations ou d'ingénierie de projets.

4.4 Soutien de contrats locaux d'amélioration des conditions de travail.

4.5 Actions visant à l'efficacité dans les structures sanitaires, spécialement en matière de gestion prévisionnelle des métiers, des emplois et des compétences.

4.6 Aides individuelles, prestations et compléments de rémunération destinés à favoriser la mobilité et l'adaptation des personnels des structures engagées dans des opérations de modernisation et de restructuration. La liste et les conditions de versement de ces mesures sont fixées par arrêté ministériel.

4.7 Efficacité des structures médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels.

RÉPARTITION DES CRÉDITS EN 2016

Mission 4.1	9 398 414 €
Mission 4.2	99 314 902 €
Mission 4.3	115 746 €
Mission 4.4	20 806 €
Mission 4.5	2 300 €
Mission 4.6	305 902 €
Mission 4.7	0 €
Fonctionnement	13 500 €
TOTAL	109 171 570 €

MISSION 4

Quelques réalisations

L'accompagnement des projets d'investissements hospitaliers

64 903 563 € ont été dédiés à l'accompagnement des projets d'investissement (mesure 4.2.8 « Aides à l'investissement hors plans nationaux ») :

- **Système d'information** : acquisition et développement des outils informatiques visant à améliorer la qualité, la sécurité et la valorisation de la prise en charge des patients.

- **Équipements** : achat de nouveaux équipements permettant notamment de dépister, de favoriser la prévention et de limiter les hospitalisations.

- **Patrimoine** : modernisation et restructuration du patrimoine, en l'adaptant à l'évolution de l'offre de soins et des modalités de prise en charge des patients.

Le financement de projets portant sur le programme PHARE

Dans la continuité des actions menées depuis le début du programme PHARE (performance hospitalière pour des achats responsables), plusieurs actions ont été menées en 2016 dans les Hauts-de-France afin d'améliorer les compétences achat et les organisations des établissements, pour un budget global de **128 840 €**.

Le FIR a notamment permis d'optimiser la logistique inter et intra-établissements, et de former les établissements à la nouvelle réglementation des marchés publics.

La préparation de la certification des comptes

L'enveloppe FIR permet de financer la prestation d'un commissaire aux comptes pour réaliser le diagnostic des processus à caractère budgétaire, financier et comptable de l'établissement, afin d'identifier les zones à risques. La prestation peut aller jusqu'à l'élaboration d'un plan d'action, la mise en place du contrôle interne et la réalisation d'un audit à blanc des comptes de l'établissement.

18 établissements des Hauts-de-France ont ainsi été accompagnés depuis 2012, dont 3 au titre de la fiabilisation des comptes, pour un montant global de **1 110 M€**.

En 2016, **161 982€** ont été dédiés à la mesure 4.1.2 « Appui à la fiabilisation et à la certification des comptes ».



Le financement de postes d'Assistants Temps Partagé

Ce dispositif permet aux jeunes médecins de continuer leur formation et de préparer leur installation dans un établissement de santé de la région. Il est donc l'un des leviers mis en œuvre par l'Agence en matière de démographie médicale hospitalière.

50 jeunes médecins ont bénéficié de ce dispositif dans la **subdivision d'Amiens** depuis 2010. Parmi eux, 65% se sont installés sur des postes de praticien hospitalier dans des établissements de santé de l'ex région picarde et 77% des

praticiens exercent dans les départements de l'Aisne, de l'Oise ou de la Somme. Au titre de l'année 2015-2016, un financement à hauteur de **557 720 €** a été alloué à cette mesure.

Depuis 2008, 252 jeunes médecins ont bénéficié de ce dispositif dans la **subdivision de Lille**. 58% des candidats ont continué d'exercer dans l'établissement d'accueil à la fin du dispositif.

Au titre de l'année 2015-2016, un financement à hauteur de **588 565 €** a été alloué pour soutenir cette mesure.

À noter qu'un dispositif spécifique est également proposé dans la subdivision de Lille : les assistants spécialistes en CHU. Il vise principalement à compenser un déficit de postes de chefs de clinique dans la région, au regard des besoins de post-internat. **59 490 €** ont été alloués au titre du FIR pour le financement de cette mesure.



Développement de la démocratie sanitaire

Le fonds participe notamment au financement de toute action visant à améliorer la prise en compte des attentes et des besoins des usagers du système de santé, ainsi qu'au financement des formations des représentants des usagers.

La mission 5 est intégralement consacrée à la démocratie sanitaire :

RÉPARTITION DES CRÉDITS EN 2016

Mission 5	121 010 €
Fonctionnement	34 932 €
TOTAL	155 942 €

MISSION 5 Quelques réalisations

FAVORISER LA FORMATION DES ACTEURS DE LA SANTÉ POUR PERMETTRE UNE VÉRITABLE CONCERTATION

Une formation a été proposée aux représentants des usagers dans les commissions d'activité libérale des centres hospitaliers. Elle a notamment permis aux participants de :

- Mieux appréhender le fonctionnement des commissions, le rôle de l'ARS, de l'assurance maladie et des conseils départementaux des ordres des médecins.
- Échanger sur les pratiques de chaque représentant des usagers dans leur établissement respectif et dégager des actions communes à mettre en place.

Financement FIR : 627 €

FAIRE VIVRE LES DROITS DES USAGERS

Une journée régionale « tous acteurs des droits des usagers » a été organisée le 18 avril 2016. Elle avait notamment pour objectifs de :

- Mieux faire connaître les missions des représentants des usagers.
- Valoriser le rôle de la personne de confiance, un droit largement méconnu et souvent confondu avec la personne à prévenir, voire la personne qualifiée.
- Poursuivre la dynamique de formation des personnels de santé aux droits des usagers. En effet, des thématiques comme l'accès au dossier médical, le respect des croyances, des convictions, ou l'organisation de la démocratie sanitaire restent très discrètes dans la formation des professionnels.

Cette journée, qui a réuni de nombreux professionnels de différents secteurs et des usagers, a été modérée par M. Alain-Michel CERETTI, Conseiller santé auprès du Défenseur des droits.

Financement FIR : 16 337 €

PERMETTRE L'ÉCHANGE ET LE TRAVAIL EN COMMUN DE L'ENSEMBLE DES ACTEURS

Le 21 juin 2016, une **journée consacrée au fonctionnement de la démocratie sanitaire**, tant sur le plan national qu'au niveau régional, a été organisée par les CRSA de Picardie et du Nord-Pas-de-Calais, le CISS, l'UFC Que Choisir, l'URAF, l'URIOPSS et le Comité d'entente en faveur des personnes en situation de handicap, avec le soutien de l'ARS.

Intitulée « Démocratie en santé : allons plus loin ! », cette journée était destinée aux représentants des usagers en santé de la nouvelle région « Hauts-de-France ». Elle a rassemblé près de 140 participants.

La matinée a été consacrée aux avancées de la démocratie sanitaire contenues dans la loi de modernisation de notre système de santé et à la création de l'union nationale des associations agréées du système de santé. Après un exposé introductif de Didier TABUTEAU, titulaire de la chaire Santé à Sciences Po, des tables rondes ont réuni les principaux acteurs nationaux du domaine. L'après-midi, des propositions ont été débattues pour faire progresser la démocratie en santé dans les établissements médico-sociaux de la région.

Financement FIR : 12 192 €



www.hauts-de-france.ars.sante.fr

