

FONDS D'INTERVENTION RÉGIONAL

HAUTS-DE-FRANCE // 2025



FIR 2025

SOMMAIRE

LE FONDS D'INTERVENTION RÉGIONAL 2025... EN CHIFFRES	5
---	---

LE FONDS D'INTERVENTION RÉGIONAL 2025... EN ACTIONS	12
--	----

Partie 1 : Mettre en place des dispositifs pour répondre efficacement aux enjeux de promotion et de prévention de la santé	12
---	----

Accès aux soins des personnes en situation de vulnérabilité économique et sociale.....	13
Prévention, dépistage et traitement des maladies infectieuses.....	13
Parcours Cancer	15
Parcours Addictologie	17
Parcours Santé mentale	18
Parcours Maladies cardiovasculaires.....	19
Promouvoir un environnement favorable à la santé	20
Parcours Obésité	22
Observation, études et évaluation	23

Partie 2 : Assurer la veille et sécurité sanitaire	24
---	----

Partie 3 : Structurer les parcours de soins au plus près des populations	26
---	----

Parcours Soins palliatifs	27
Parcours Personnes âgées	28
Parcours Personnes handicapées.....	33
Parcours Périnatalité et jeunes enfants	35
Parcours Santé des jeunes	36

Partie 4 : Déployer des dispositifs pour améliorer l'exercice des professionnels de santé	38
--	----

Accompagnement social des personnels des établissements de santé et des établissements sociaux et médico-sociaux et amélioration de l'efficacité	39
Investissements en établissements de santé (ES) et établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)	40
Expérimentations, organisations innovantes et promotion de la qualité	41
Permanence des soins et accès aux soins non programmés	42

Partie 5 : Mieux coordonner les initiatives et dispositifs en matière d'accès aux soins et fluidifier les parcours	43
---	----

Partie 6 : Mobiliser les usagers et les citoyens comme acteurs de la politique de santé et faire vivre la démocratie en santé	48
--	----

Bilan du FIR 2025

Enveloppe de crédits créée en 2012 à partir du transfert d'enveloppes préexistantes, le fonds d'intervention régional (FIR) apporte aux agences régionales de santé une plus grande souplesse dans la gestion de certains financements, afin de les adapter aux besoins des territoires. Il permet ainsi à l'ARS Hauts-de-France de financer des actions et des expérimentations en matière d'offre de soins et d'offre médico-sociale, de prévention, de qualité, de sécurité sanitaire, mais aussi d'améliorer la coordination et l'organisation des parcours de santé.

Le FIR représente environ 5% des financements alloués par l'agence dans la région. Il est complémentaire des autres vecteurs de financement issus des enveloppes de l'ONDAM (objectif national des dépenses d'assurance maladie). Les missions du FIR sont organisées par le code de la santé publique en cinq axes stratégiques :

- La **promotion de la santé et la prévention** des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie (mission 1).
- L'organisation et la promotion de **parcours de santé coordonnés** ainsi que la **qualité et la sécurité** de l'offre sanitaire et médico-sociale (mission 2).
- La **permanence des soins** et l'amélioration de la **répartition des professionnels et des structures** de santé sur le territoire (mission 3).
- L'**efficience** des structures sanitaires et médico-sociales et l'**amélioration des conditions de travail** de leurs personnels (mission 4).
- Le développement de la **démocratie sanitaire** (mission 5).

LE FONDS D'INTERVENTION RÉGIONAL 2025...

EN CHIFFRES

Les recettes 2025

■ Les recettes encaissées se composent des dotations FIR de l'assurance maladie et de la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) issues des arrêtés nationaux, ainsi que, des fongibilités possibles de la dotation annuelle de financement (DAF) de psychiatrie vers le FIR et des ressources propres. Les ressources propres correspondent à la récupération de sommes non dépensées par les structures lorsqu'elles ne peuvent pas réaliser l'ensemble des opérations prévues et pour lesquelles elles ont reçu des financements du FIR.

En 2025, le montant des recettes du FIR s'est établi à **525,8 M€**, dont **522,3 M€** provenant de délégations nationales (et **3,5 M€** de ressources propres issues de titres de recettes recouverts par l'agent comptable de l'agence).

Les arrêtés nationaux notifiés à l'agence en 2025 ont délégué des recettes nouvelles dans le cadre de grandes priorités de santé. C'est ainsi que la région a pu bénéficier de **5,2 M€** au titre des évolutions touchant la permanence des soins en établissements de santé.

La thématique « enfance et périnatalité » fait l'objet d'une délégation nationale de **1,6 M€** afin de soutenir notamment le développement des Unités d'accueil pédiatrique de l'enfance en danger (UAPED). Le développement des soins palliatifs en région en lien avec le chantier national relatif à l'accompagnement à la fin de vie est soutenu dans les Hauts-de-France à hauteur de **1,4 M€** dans la continuité des financements alloués lors des exercices précédents. Dans le cadre de la mise en place du Fonds de lutte contre la sinistralité dans le secteur de l'autonomie, **1,1 M€** ont été alloués à la région au titre du FIR en complément de crédits délégués par d'autres enveloppes de financement (dotation régionale limitative et plans d'aide à l'investissement). On peut enfin mentionner que la région a bénéficié de la délégation d'**1,8 M€** afin de compenser les revalorisations salariales issues du « Ségur de la santé » à destination des personnels de santé salariés des structures relevant de la branche associative, sanitaire, sociale et médico-sociale privée à but non lucratif (BASS).

Les dépenses 2025

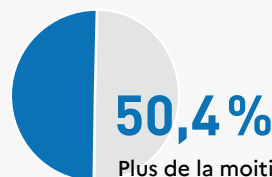
■ Comme le prévoit le décret n°2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique, les dépenses du FIR sont suivies au moyen d'une comptabilité budgétaire basée sur les autorisations d'engagement (AE) et les crédits de paiement (CP).

Les AE constituent la limite supérieure des dépenses pouvant être engagées dans l'exercice. Ces engagements peuvent avoir une portée annuelle ou pluriannuelle. Les CP constituent la limite supérieure des dépenses pouvant être payées au cours de l'année pour la couverture des engagements contractés dans le cadre des autorisations d'engagement.

En 2025, les dépenses du FIR se sont élevées à **527 M€** en AE et **526,9 M€** en CP. A l'instar de l'exercice 2024, l'exécution des dépenses a connu un niveau particulièrement élevé avec 99,9% des AE ouvertes au dernier budget rectificatif qui ont été exécutées et 99,8% des CP.

Sur les **526,9 M€** de dépenses en CP, **2,2 M€** ont permis de déployer la politique régionale de santé via la commande publique et **524,7 M€** ont été versés à des opérateurs en charge de dispositifs de santé ou mettant en œuvre des projets.

Dans la continuité de la présentation des dépenses du FIR réalisée l'année dernière, le rapport 2025 reprend cette structuration par grandes thématiques qui permet de donner une vision transversale des financements alloués dans la région pour chacune de celle-ci dans l'ensemble de leurs dimensions (prévention, dépistage, prise en charge...).



Plus de la moitié des dépenses du FIR sont consacrées à de l'investissement immobilier en établissements de santé et médico-social et à la permanence des soins et l'accès aux soins non programmés.

RÉPARTITION DU FIR 2025 PAR GRANDES THÉMATIQUES DE DÉPENSE		
Investissements en ES et ESMS	139 972 565 €	26,6%
Permanence des soins et accès aux soins non programmés	125 503 548 €	23,8%
Accès aux soins des personnes en situation de vulnérabilité économique et sociale	41 196 252 €	7,8%
Coordination et animation des parcours de santé	33 154 998 €	6,3%
Parcours Soins palliatifs	21 143 745 €	4%
Prévention, dépistage et traitement des maladies infectieuses	19 011 347 €	3,6%
Parcours Cancer	18 940 694 €	3,6%
Parcours Personnes âgées	17 441 726 €	3,3%
Parcours Addictologie	15 714 291 €	3%
Parcours Personnes handicapées	15 697 840 €	3%
Parcours Périnatalité et jeunes enfants	13 810 866 €	2,6%
Numérique en santé et télémédecine	13 083 741 €	2,5%
Parcours Santé mentale	12 523 588 €	2,4%
Mesures en faveur du maintien et de l'installation des professionnels de santé	9 785 754 €	1,9%
Accompagnement social des personnels des ES et ESMS et amélioration de l'efficacité	5 457 575 €	1%
Parcours Maladies cardiovasculaires	4 622 370 €	0,9%
Parcours Santé des jeunes	4 259 655 €	0,8%
Santé environnementale	2 891 745 €	0,5%
Veille et sécurité sanitaire	2 657 973 €	0,5%
Divers	2 517 872 €	0,5%
Observation, études et évaluation	2 285 923 €	0,4%
Expérimentations, organisations innovantes et promotion de la qualité	2 149 832 €	0,4%
Parcours Obésité	1 613 666 €	0,3%
Tensions du système de santé	1 244 004 €	0,2%
Démocratie sanitaire	180 392 €	0,034%
Dépenses de guichet - Transporteurs sanitaires	12 802 €	0,002%
TOTAL	526 874 763 €	100%

INVESTISSEMENTS EN ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ (ES) ET ÉTABLISSEMENTS SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX (ESMS) :

140 M€, SOIT 26,6% DU FIR

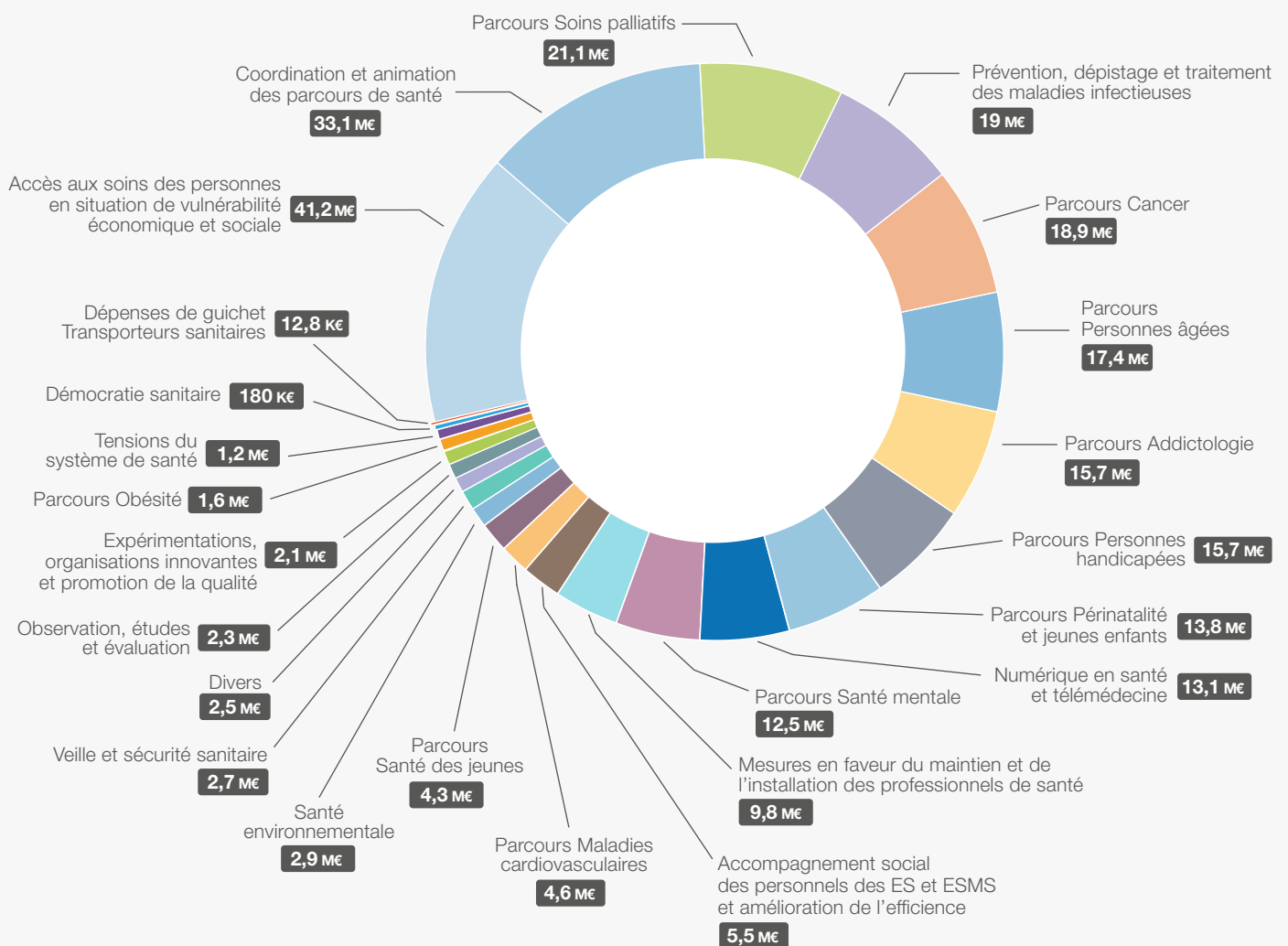
■ Cet item correspond à l'accompagnement pluriannuel des établissements de santé dans leur programme d'investissement, mais aussi aux aides en capital versées aux établissements de santé et aux établissements médico-sociaux en complément du plan d'aide à l'investissement.

PERMANENCE DES SOINS ET ACCÈS AUX SOINS NON PROGRAMMÉS :

125,5 M€, SOIT 23,8% DU FIR

■ Cet agrégat rassemble notamment le financement de l'ensemble des lignes de gardes et d'astreintes en établissements de santé (établissements publics, privés d'intérêt collectif et privés à but lucratif) prévues dans le schéma régional de permanence des soins en établissements de santé et contractualisées avec les établissements concernés, mais aussi les gardes et la régulation de la permanence des soins de villes (PDSA). Les crédits finançant le Service d'accès aux soins (SAS) sont aussi regroupés sous cet agrégat.

Répartition du FIR 2025 hors investissements et permanence des soins



**ACCÈS AUX SOINS DES PERSONNES
EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ
ÉCONOMIQUE ET SOCIALE :**
41,2 M€ SOIT 7,8% DU FIR

■ Cet item regroupe notamment les permanences d'accès aux soins (PASS) présentes dans les établissements de santé, mais aussi le financement des surcoûts liés à la prise en charge hospitalière des personnes en situation de précarité, et les projets financés dans le cadre de la réduction des inégalités sociales de santé.

**COORDINATION ET ANIMATION
DES PARCOURS DE SANTÉ :**
33,1 M€, SOIT 6,3% DU FIR

■ Cette thématique regroupe l'ensemble des dispositifs de coordination à vocation régionale ou territoriale : dispositifs d'appui à la coordination, les contrats locaux de santé, les contrats locaux de santé mentale, les coordinations de programmes territoriaux de santé mentale, les dispositifs experts régionaux (DER). Sont également couverts par cet item, les programmes d'éducation thérapeutique.

PARCOURS SOINS PALLIATIFS :
21,1 M€, SOIT 4% DU FIR

■ Cette thématique recouvre notamment le financement de l'ensemble des équipes mobiles de soins palliatifs de la région, ainsi que les équipes ressources régionales de soins palliatifs pédiatriques et les équipes mobiles de soins palliatifs à domicile portées par les dispositifs d'appui à la coordination. A noter qu'en 2025, les équipes mobiles de soins palliatifs à domicile portées par les dispositifs d'appui à la coordination ont fait l'objet d'un renforcement de leurs moyens.

**PRÉVENTION, DÉPISTAGE ET TRAITEMENT
DES MALADIES INFECTIEUSES :**
19 M€ SOIT 3,6% DU FIR

■ Ce bloc comprend notamment le financement des centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par le virus de l'immunodéficience humaine des hépatites virales et des

infections sexuellement transmissibles (Ceggid), du comité de coordination de la lutte contre le virus de l'immunodéficience humaine et les infections sexuellement transmissibles (COREVIH) ou le comité de coordination régionale de la santé sexuelle (CORESS), des centres de lutte anti-tuberculose (CLAT), des actions de vaccination dont celles contre le papillomavirus humain (HPV), et des actions de prévention de l'antibiorésistance.

PARCOURS « CANCER » :
18,9 M€, SOIT 3,6% DU FIR

■ Cet agrégat regroupe le financement du centre régional de coordination des dépistages des cancers (CRCDC), mais aussi les soins de supports dispensés à l'hôpital, l'organisation des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP), et le dispositif spécifique régional du cancer (DSRC) « Onco Hauts-de France ». Il est à noter que le financement des soins de support et de l'organisation des RCP a vocation à intégrer en 2026 un des compartiments « objectifs de santé publique » ou « missions spécifiques » du sous objectif de l'ONDAM relatif aux établissements de santé.

PARCOURS PERSONNES ÂGÉES :
17,4 M€ SOIT 3,3% DU FIR

■ Cette thématique correspond essentiellement au financement des actions de prévention de la perte d'autonomie, des équipes mobiles de gériatrie et des consultations mémoires qui ont vocation à intégrer en 2026 un des compartiments « objectifs de santé publique » ou « missions spécifiques » du sous objectif de l'ONDAM relatif aux établissements de santé.

PARCOURS ADDICTOLOGIE :
15,7 M€, SOIT 3% DU FIR

■ Cet agrégat regroupe notamment le financement des actions de prévention des addictions, dont celles spécifiquement financées par le fonds national de lutte contre les addictions, ainsi que celui des équipes de liaison et de soins en addictologie (ELSA) portées par les structures hospitalières.

PARCOURS PERSONNES HANDICAPÉES : **15,7 M€, SOIT 3% DU FIR**

■ Ce bloc de dépenses regroupe les groupes d'entraide mutuelle (GEM), le dispositif des « emplois accompagnés », le centre régional de dépistage néonatal (CRDN), les actions de prévention du handicap et les unités hospitalières de consultations des personnes en situation de handicap. Cet agrégat inclut également le financement de l'appel à projets du Fonds d'accompagnement de la transformation des établissements et services d'accompagnement par le travail (FATESAT) inclus dans le FIR 2025.

PARCOURS PÉRINATALITÉ ET JEUNES ENFANTS : **13,8 M€, SOIT 2,6% DU FIR**

■ Cet agrégat regroupe notamment le soutien à la mission santé des services de protection maternelle et infantile (PMI) des conseils départementaux, les centres périnataux de proximité, l'accompagnement psycho-social des parturientes et du coparent, le dispositif expert régional (DER) relatif à l'endométriose « End'Hauts » endométriose, et le dispositif spécifique régional en périnatalité « ORÉHANE ».

NUMÉRIQUE EN SANTÉ ET TÉLÉMÉDECINE : **13,1 M€, SOIT 2,5% DU FIR**

■ Cette thématique recouvre principalement le financement du groupement régional d'appui à la e-santé (GRADeS) des Hauts-de-France, dont les missions sont assurées par le groupement d'intérêt public (GIP) Inéa, et des projets de cyber-sécurité portés par les établissements de santé.

PARCOURS SANTÉ MENTALE : **12,5 M€, SOIT 2,4% DU FIR**

■ Cet item comprend notamment les actions de promotion de la santé mentale, les équipes mobiles de psychiatrie précarité, les projets financés par les crédits de l'enveloppe « lits à la demande » ouverte dans le cadre des assises de la santé mentale de 2021 et aussi le centre régional du psychotraumatisme.

MESURES EN FAVEUR DU MAINTIEN ET DE L'INSTALLATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ : **9,8 M€, SOIT 1,9% DU FIR**

■ Ce bloc réunit les crédits alloués pour les aides à l'installation des médecins dans les zones sous-denses de la région ou fragiles (contrat régional d'aide à l'installation, statut de praticien territorial de médecine générale...), à la constitution des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), à l'accompagnement des équipes de soins primaires, à l'exercice regroupé en maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) et la formation des infirmier(-e)s en pratique avancée (IPA).

ACCOMPAGNEMENT SOCIAL DES PERSONNELS DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DES ÉTABLISSEMENTS SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX ET AMÉLIORATION DE L'EFFICIENCE : **5,5 M€, SOIT 1% DU FIR**

■ Cet agrégat regroupe notamment l'accompagnement financier des contrats locaux d'amélioration des conditions de travail (CLACT), des dispositifs de gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) déployés dans les établissements de santé, des dispositifs d'efficacité et d'accompagnement des ressources humaines des établissements sociaux et médicosociaux, en soutien notamment à la lutte contre la sinistralité dans le champ de l'autonomie.

PARCOURS MALADIES CARDIOVASCULAIRES : **4,6 M€, SOIT 0,9% DU FIR**

■ Cette thématique couvre le financement des dispositifs de prévention des maladies cardiovasculaires, mais aussi les filières dédiées aux victimes d'accident vasculaire cérébral (AVC) et les consultations d'évaluation pluriprofessionnelle post AVC.

PARCOURS « SANTÉ DES JEUNES » : **4,3 M€ SOIT 0,8% DU FIR**

■ Cette thématique couvre principalement le financement des maisons des adolescents (MDA) et des unités d'accueil pédiatrique des enfants en danger (UAPED) de la région.

SANTÉ ENVIRONNEMENTALE :

2,9M€, SOIT 0,5% DU FIR

■ Ce bloc de dépenses comprend notamment l'accompagnement des distributeurs d'eau dans l'élaboration de leur plan de gestion de la sécurité sanitaire des eaux (PGSSE), l'accompagnement de la lutte contre l'habitat insalubre, la prévention des risques liés à la qualité de l'air intérieur, et la lutte anti-vectorielle.

VEILLE ET SÉCURITÉ SANITAIRE :

2,7 M€, SOIT 0,5% DU FIR

■ Ce bloc comprend le financement des actions et dispositifs de veille et sécurité sanitaire, ainsi que les actions de prévention à la gestion des situations sanitaires exceptionnelles (notamment dans le cadre de l'organisation des épreuves lilloises des jeux olympiques de Paris 2024).

DIVERS :

2,5 M€, SOIT 0,5% DU FIR

■ Cet item comprend notamment le financement de la nutrition parentérale à domicile et le soutien financier aux 5 unités médico-judiciaires de la région.

OBSERVATION, ÉTUDES ET ÉVALUATION :

2,3 M€, SOIT 0,4% DU FIR

■ Cet agrégat regroupe le financement des pôles régionaux de compétence en éducation pour la santé, ainsi que des partenaires réalisant des études pour le compte de l'agence.

EXPÉRIMENTATIONS, ORGANISATIONS INNOVANTES ET PROMOTION DE LA QUALITÉ :

2,1 M€, SOIT 0,4% DU FIR

■ Cette thématique correspond notamment au financement de dispositifs expérimentaux dits « article 51 » dans le cadre de l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018, des contrats d'amélioration de la qualité des soins (CAQES). Il est prévu que ce dispositif sorte du FIR en 2025 pour être financé via le sous objectif de

l'ONDAM consacré aux établissements de santé. Est également rattaché à cette thématique le financement de l'expérimentation de la réalisation des certificats de décès par les infirmiers(-e) s.

PARCOURS OBÉSITÉ :

1,6 M€, SOIT 0,3% DU FIR

■ Cette thématique recouvre le financement des centres de prise en charge de l'obésité sévère et des actions de prévention de l'obésité.

TENSIONS DU SYSTÈME DE SANTÉ :

1,2 M€, SOIT 0,2% DU FIR

■ Cet item couvre essentiellement l'appui au déploiement de la fonction de « bed management » dans les établissements de santé.

DÉMOCRATIE SANITAIRE :

180 K€, SOIT 0,03% DU FIR

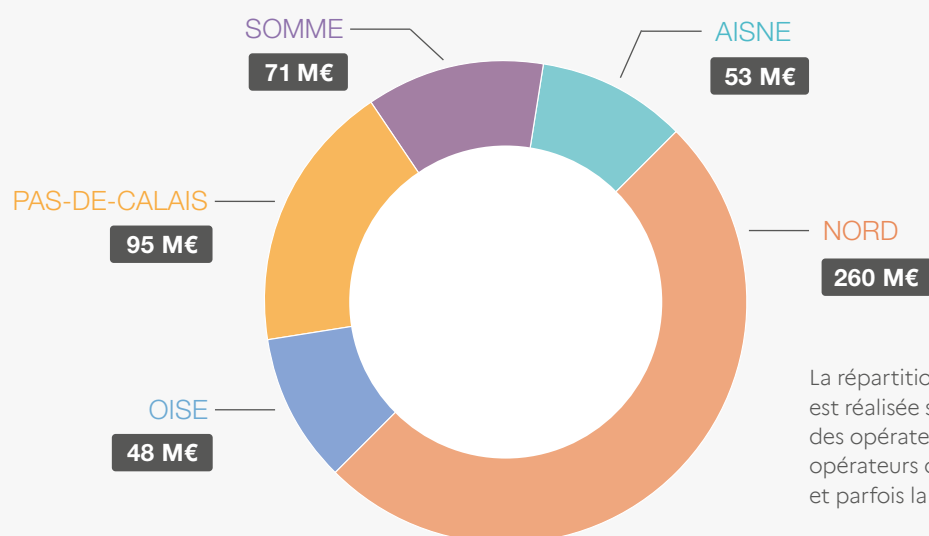
■ Cet agrégat regroupe l'ensemble des actions et projets visant à soutenir l'expression des usagers dans le système de santé.

DÉPENSES DE GUICHET - TRANSPORTEURS SANITAIRES :

12,8 K€, SOIT MOINS DE 0,01% DU FIR

■ Cet item correspond au financement d'aides exceptionnelles versées par les caisses primaires d'assurance maladie aux sociétés de transports sanitaires, parallèlement à la montée en charge des évolutions tarifaires issues l'application de l'avenant 11 à la convention nationale des transporteurs sanitaires. Le niveau national ayant mis fin à cet accompagnement, on ne recense en 2025 qu'un reliquat d'aide.

Répartition du FIR 2025 par département



La répartition du FIR par département est réalisée sur la base des codes postaux des opérateurs. A noter que certains opérateurs couvrent plusieurs territoires et parfois la région entière.

A close-up photograph of a person's arm, wearing a pink shirt. A white bandage is stuck to the skin. A finger with red nail polish points to the bandage. The background is a soft, out-of-focus orange.

Partie 1

**Mettre en place des dispositifs
pour répondre efficacement
aux enjeux de promotion
et de prévention de la santé**

ACCÈS AUX SOINS DES PERSONNES EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ ÉCONOMIQUE ET SOCIALE

PROJETS FINANCÉS DANS LE CADRE DE LA RÉDUCTION DES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ

■ L'ARS poursuit sa mobilisation en faveur de la médiation en santé, avec un engagement de **1,17 M€** en 2025, pour 64 postes d'adultes relais médiateurs santé dans les quartiers politique de la ville, en cofinancement avec les préfectures, et 16 médiateurs santé en ruralité.

En moyenne, le médiateur accompagne et oriente 154 personnes différentes dans l'année :

- 50% vers l'accès aux droits.
- 30% vers l'accès aux soins.
- 20% vers la prévention, notamment les dépistages.

Il réalise des actions d'information ou sensibilisation collectives, coconstruit avec les habitants des actions de prévention. Il bénéficie d'une formation dispensée par l'ARS et promotion santé Hauts-de-France à l'entrée dans le dispositif, de modules complémentaires et de journées d'échanges de pratiques (amélioration continue).

PRÉVENTION, DÉPISTAGE ET TRAITEMENT DES MALADIES INFECTIEUSES

LES CENTRES GRATUITS D'INFORMATION, DE DÉPISTAGE ET DE DIAGNOSTIC DES INFECTIONS PAR LE VIRUS DE L'IMMUNODÉFICIENCE HUMAINE DES HÉPATITES VIRALES ET DES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (CEGGID)

■ Les CeGIDD proposent un accès gratuit, anonyme et sans condition de couverture maladie à toutes les personnes qui souhaitent bénéficier d'informations et conseils personnalisés, de dépistages et traitements médicamenteux des IST, de la vaccination contre les hépatites, le Papillomavirus et la variole du singe, d'une prise en charge psychologique et sociale si nécessaire suite à un dépistage. Les centres proposent également une orientation vers des offres ou consultations spécialisées en fonction des besoins (gynécologie, infectiologie, médecine-légale, association d'aide aux victimes de violences ou discriminations...).

Présents dans toute la région, les 19 centres, dont 2 supplémentaires ouverts en 2025 à Roubaix et Armentières, sont des structures de proximité essentielles dans la prévention et la prise en charge en santé sexuelle. En 2025, l'ARS a investi **8,8 M€** pour leur fonctionnement.

LE COMITÉ DE COORDINATION RÉGIONALE DE LA SANTÉ SEXUELLE (CORESS)

■ En 2025 le CoReSS, comité de coordination de la santé sexuelle, a remplacé l'ancien COREVIH (comité de coordination de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le VIH). Ce changement de nom traduit l'évolution vers une approche plus globale de la santé sexuelle afin de mieux répondre aux besoins des populations et aux enjeux de notre société.

Le CoReSS a pour mission principale de soutenir les politiques régionales de santé sexuelle, incluant les actions de formation et de promotion de la santé sexuelle, l'harmonisation des pratiques professionnelles, l'analyse des données pour évaluer les politiques territoriales.

Le financement de cette structure s'est élevé en 2025 à **700 000 €**.

CENTRES DE LUTTE ANTI-TUBERCULOSE (CLAT)

■ Depuis 2020, les ARS sont chargées de la programmation stratégique, de la coordination, du suivi et de l'analyse des activités des centres de lutte contre la tuberculose (CLAT). Les CLAT contribuent à la prévention, au dépistage et à la prise en charge de la tuberculose, en exerçant des activités d'information, de prévention, de dépistage, de diagnostic et de traitement. Ils contribuent à la coordination du parcours de soins, au suivi et à l'orientation des personnes prises en charge. Chaque CLAT est habilité sur décision du directeur général de l'ARS. Leurs dépenses ont été prises en charge par le fonds d'intervention régional à hauteur de **4 876 646 €** en 2025.

ACTIONS DE VACCINATION DONT CELLES CONTRE LES PAPILLOMAVIRUS HUMAIN (HPV)

■ Pour la 2^e année de campagne de vaccination HPV au sein des collèges, la couverture vaccinale a continué à progresser de manière importante, même si moins fortement qu'en 2024. Avec plus 15% pour les filles et plus 18% pour les garçons, la couverture atteint désormais 62% pour les filles à 12 ans et 50% pour les garçons.

Il est également proposé aux collégiens de se faire vacciner gratuitement contre les méningocoques ACWY, et de réaliser tous les rattrapages vaccinaux prévus entre 11 et 13 ans : diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, rougeole, oreillons, rubéole, hépatite B.

Les Hauts-de-France comptent 36 centres et sites de vaccination.

L'engagement financier sur le champ de la vaccination s'est élevé en 2025 à près de **2,5 M€**.

ACTIONS DE PRÉVENTION DE L'ANTIBIORÉSISTANCE

■ Les deux piliers de la stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance en santé humaine sont les actions de prévention et de contrôle de l'infection et celles promouvant le bon usage des antibiotiques. L'ARS en pilote la déclinaison opérationnelle sur le territoire. Elle s'appuie pour cela sur les structures en charge de la lutte contre les infections et de l'hygiène hospitalière : Centre régio-

nal de prévention de l'antibiorésistance (CRAtb) et équipes multidisciplinaires en antibiothérapie (EMA) (**1 365 017 €** en 2025), centre de prévention des infections associées aux soins (CPIas – **721 130 €** en 2025), équipes opérationnelles d'hygiène (EOH), équipes mobiles d'hygiène (EMH).



Dans ce cadre en lien avec le CRAtb, l'URPS chirurgiens dentistes et l'URPS pharmaciens ont engagé une démarche commune d'amélioration de la qualité des soins pour les patients souffrant de douleurs dentaires, en favorisant une prise en charge adaptée et coordonnée. A ces fins, **26 403 €** leur ont été alloués.

Treize Equipes mobiles d'hygiène (EMH) interviennent en 2025 dans 172 EHPAD de la région afin d'y assurer la prévention et la gestion du risque infectieux. Les EMH sont fortement mobilisées pour des actions de formation et les audits. Elles répondent à de nombreuses demandes de conseils et d'aide à la gestion des alertes sanitaires (ex : épidémie de gastro-entérite ou d'insuffisance respiratoire aigüe). Elles sont financées à hauteur de **533 231 €**.

PARCOURS CANCER

LE CENTRE RÉGIONAL DE COORDINATION DES DÉPISTAGES DES CANCERS (CRCDC)

■ Le CRCDC coordonne les programmes de dépistage organisés des cancers dans la région, cancer du sein, cancer du col de l'utérus et cancer colo-rectal, en accompagnant les populations concernées et mobilisant les professionnels de santé impliqués.

Il a pour mission de participer à la sensibilisation des populations, d'organiser la formation des médecins et professionnels de santé, d'assurer le suivi des dépistages, de veiller à la qualité du dispositif, d'organiser la seconde lecture des mammographies de dépistage et de collecter les données pour le pilotage et l'évaluation des programmes.

En 2025, le CRCDC a également été sollicité pour coordonner le programme de recherche sur le dépistage du cancer du poumon, la région Hauts-de-France faisant partie des 5 régions expérimentatrices.

Le CRCDC a bénéficié en 2025 d'une subvention de **7,7 M€**.

L'ARS poursuit par ailleurs sa politique volontariste de réduction des inégalités en soutenant de nombreuses actions « d'aller » vers sur les territoires, en collaboration avec l'assurance maladie et le CRCDC. Un plan d'actions visant à mobiliser tous les acteurs de santé, libéraux comme hospitaliers, les collectivités territoriales, les acteurs associatifs et sociaux sur la promotion des dépistages organisés des cancers a été rédigé.

Pour appuyer cette démarche, 4 chargés de prévention ont été recrutés au sein du CRCDC afin d'accompagner les acteurs de terrain.

Cela se traduit par :

- Des actions clés en main proposées avec un soutien en ingénierie.
- Des formations organisées auprès des professionnels de santé. En complément, un réseau de relais population, spécifiquement formés aux enjeux et à l'organisation des dépistages des cancers, est mis en place depuis 2023. Les médiateurs santé sont également formés aux dépistages des cancers.
- Des actions vers les maisons de santé pluriprofessionnelles déployées afin de mobiliser l'ensemble des professionnels de santé exerçant au sein des MSP pour promouvoir le dépistage dans le cadre de leurs activités de soins.
- De nombreuses actions également soutenues au sein des structures sociales afin de sensibiliser les personnes en situation de fragilité sociale sur le dépistage des cancers.

Ainsi en 2025, 51 projets territoriaux ont été financés pour un montant de **450 000 €**.



DISPOSITIF SPÉCIFIQUE RÉGIONAL DU CANCER (DSRC) « ONCO HAUTS-DE FRANCE »

■ Chaque région dispose d'un dispositif spécifique régional du cancer (DSRC) dont les missions, définies par la DGOS, portent sur 4 axes :

- Contribuer à la coordination de l'organisation régionale de l'offre de soins en cancérologie et à sa lisibilité.
- Promouvoir la qualité et la sécurité des traitements.
- Développer l'expertise et accompagner les évolutions de l'offre de soins.
- Contribuer à l'information et à la formation des acteurs, des patients et de leurs proches.

Les DSRC font l'objet d'une labellisation par l'Institut National du Cancer.

En Hauts-de-France, le DSRC est porté par l'association Onco Hauts-de-France. L'ARS finance son fonctionnement à hauteur **834 000 €**.

Le DSRC Onco Hauts-de-France vient en appui de l'ARS pour décliner le PRS et la feuille de route régionale de lutte contre les cancers.

Les rapports d'activité du DSRC Onco Hauts-de-France sont consultables ci-dessous.



Consultez les
rapports d'activité

SOINS ONCOLOGIQUES DE SUPPORTS

■ Les soins oncologiques de support concernent tous les soins qui prennent en charge les conséquences de la maladie et des traitements. Le panier des soins oncologiques de support recouvre le soutien psychologique, le suivi nutritionnel, la prise en charge de la douleur, l'activité physique adaptée, les conseils d'hygiène de vie, l'accompagnement social ainsi que le soutien à la mise en œuvre de la préservation de la fertilité et la prise en charge des troubles de la sexualité. L'ARS finance les soins oncologiques de support intra-hospitaliers des établissements autorisés à l'activité de traitement du cancer. Le financement s'élève à **6 796 558 €** en 2025.

En complémentarité des soins oncologiques de support, l'ARS développe des espaces ressources cancers (ERC) sur l'ensemble du territoire régional. Les ERC sont des structures d'information et d'accueil pour les patients atteints de cancer. Leurs missions sont centrées sur la coordination des soins de support en ville et sur l'accompagnement des malades. À ce titre, ils proposent des consultations et des ateliers de soins oncologiques de support. Il s'agit d'un dispositif porté par l'ARS et le conseil régional des Hauts-de-France. À ce jour, la région comptabilise 16 ERC et une quarantaine d'antennes. La dotation FIR pour les ERC s'élève à **1 875 000 €** en 2025.

ORGANISATION DES RÉUNIONS DE CONCERTATION PLURIDISCIPLINAIRE (RCP)

■ Les réunions de concertation pluridisciplinaire regroupent des professionnels de santé de différentes disciplines dont les compétences sont indispensables pour prendre une décision accordant aux patients la meilleure prise en charge. Au cours des RCP, les dossiers des patients sont discutés de façon collégiale. En cancérologie, la RCP est une obligation réglementaire. En Hauts-de-France, on recense 25 organisations de RCP qui organisent 232 RCP. Cela représente près de 7 260 réunions par an et plus de 104 300 dossiers de patients.

L'ARS finance les organisations de RCP en charge de coordonner les RCP de spécialité. Le financement de l'organisation des RCP s'élève à **1 155 000 €** en 2025. En complément, **520 000 €** ont été octroyés pour le financement de la participation des praticiens libéraux aux RCP.

Il est à noter que le financement des soins de support et de l'organisation des RCP a vocation à intégrer en 2026 un des compartiments « objectifs de santé publique » ou « missions spécifiques » du sous objectif de l'ONDAM relatif aux établissements de santé.

PARCOURS ADDICTOLOGIE

LES ACTIONS DE PRÉVENTION DES ADDICTIONS, DONT CELLES SPÉCIFIQUEMENT FINANCÉES PAR LE FONDS NATIONAL DE LUTTE CONTRE LES ADDICTIONS

■ L'ARS poursuit sa politique offensive de prévention et de prise en charge des addictions en soutenant des programmes probants d'acquisition de compétences psychosociales pour éviter l'entrée des jeunes dans les consommations, en encourageant les fumeurs à entrer dans une démarche de sevrage, en accentuant le déploiement de la démarche Lieux de Santé sans tabac (LSST), en accompagnant les femmes enceintes et leur conjoint dans leur parcours de sevrage tabac et autres substances psychoactives jusqu'à un an de l'enfant.

En 2025, 3 communes se sont engagées dans le

programme « ville libre sans tabac », Lille-Lomme-Hellemmes, Lens et Chateau-Thierry avec le soutien de l'agence.

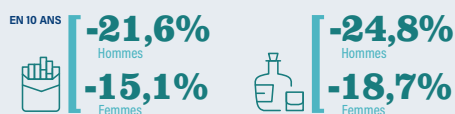
Il faut souligner la forte amélioration en matière de consommation de tabac et d'alcool dans les Hauts-de-France et son impact sur la mortalité qui a significativement reculé. *Infographie ci-contre*

L'année 2025 a été plus particulièrement marquée par la poursuite des actions de lutte contre le protoxyde d'azote, avec des actions de prévention renforcées, la mise à disposition de kits de communication aux élus et la structuration d'une filière de prise en charge des complications graves liées au mésusage.

L'ARS a engagé **5,6 M€** en 2025 sur le FIR dans le cadre des actions de prévention en addictologie, dont 3,1 M€ provenant du fonds de lutte contre les addictions (FLCA).



La mortalité liée au tabac et à l'alcool diminue fortement en HDF



Une diminution liée à la **BAISSE DE LA CONSOMMATION QUOTIDIENNE** dans notre région

👉 Les HDF sont la 2e région la moins consommatrice d'alcool au quotidien



Une amélioration nettement plus marquée en HDF que dans le reste du pays



EN 2024
L'ARS HDF A CONSACRÉ 80 M€ (FIR) à la prévention

Financement de structures d'addictologie	Campus et écoles de santé sans tabac
Consultations jeunes consommateurs	Lieux de santé sans tabac
Éducation thérapeutique du patient	Villes libres sans tabac
Compétences psychosociales	Mois sans tabac (...)

PARCOURS SANTÉ MENTALE

SEMAINES D'INFORMATION EN SANTÉ MENTALE - SISM (160 K€)

■ Pour les soutenir dans leurs actions de lutte contre la stigmatisation, l'ARS a renouvelé son soutien aux événements déployés dans le cadre des semaines d'information en santé mentale (SISM) qui se déroulent chaque année en octobre. En 2024, première année de l'appel à projets dédié aux SISM, le nombre d'événements en région avait doublé et tous les départements avaient participé. En 2025, le budget dédié à l'appel à projets a été doublé pour soutenir la dynamique régionale dans un contexte de grande cause nationale dédiée à la santé mentale. Près de 50 événements ont ainsi pu bénéficier d'un soutien de l'ARS.

PRÉVENTION DU SUICIDE (225 K€)

■ La formation à la prévention du suicide constitue l'un des piliers de la stratégie nationale de prévention du suicide. En renforçant les habiletés des citoyens et les compétences des professionnels, la formation doit permettre de structurer et consolider les maillons de la chaîne de prévention, depuis le repérage jusqu'aux soins, en passant par l'orientation et l'évaluation. En 2025, le nombre de formateurs régionaux a été renforcé avec 23 formateurs mobilisables en région contre 11 l'année précédente. Au total, 14 sessions de formations ont été réalisées en 2025.

Le postvention constitue un autre des piliers de la stratégie nationale. Le programme Papageno propose d'intervenir dans le cadre de la postvention collective, pour prévenir la contagion suicidaire en cas de conduite suicidaire au sein d'une collectivité (établissements scolaires, lieux de travail, etc.) par l'élaboration de plans de postvention. En 2025, dans le cadre de la poursuite du déploiement de plans de postvention, une adaptation a été proposée aux contraintes organisationnelles des EHPAD afin qu'ils puissent s'en saisir. Ce modèle adapté est le fruit d'un travail partenarial entre Papageno et le centre de ressources en psychogériatrie et psychiatrie de la personne âgée (CR3PA), avec la participation des acteurs du territoire pilote, celui de la filière

gériatrique Flandre Intérieure. Ce modèle a vocation à être diffusé dans toute la région. En 2025 également, le programme Papageno a entamé son travail recensement des « hotspots » suicidaires en région, c'est-à-dire des lieux fréquemment utilisés comme lieu de suicide compte tenu de leur facilité d'accès et de leur létalité perçue, en vue de les sécuriser.

PAIR-AIDANCE BÉNÉVOLE ET PROFESSIONNELLE (750 K€)

■ L'ARS soutient plusieurs projets visant à développer la pair-aidance, qu'elle soit bénévole ou professionnelle.

Plusieurs actions ont ainsi été menées en 2025 :

- Un Clubhouse est un lieu non médical d'accompagnement pour des personnes vivant avec des troubles psychiques, fondé sur l'entraide et la participation active. Il propose des activités visant le rétablissement et l'inclusion sociale. Son fonctionnement repose sur un partenariat égalitaire entre usagers et professionnels. La région était dotée d'un Clubhouse, situé à Lille. L'année 2025 concrétise l'ouverture d'un second Clubhouse en région, situé à Lens.
- En 2025, le centre régional d'études, d'actions et d'informations HDF a obtenu le soutien de l'ARS pour déployer un appui à la quarantaine de groupes d'entraide mutuelle (GEM) de la région. L'objectif est de répondre aux besoins des GEM pour leur permettre de mener au mieux leurs missions.
- Le centre de coformation au rétablissement (Cofor) poursuit en 2025 son activité au bénéfice du rétablissement des personnes concernées par les troubles psychiques. Le Cofor de Lille est le second Cofor créé en France, après celui de Marseille, et bénéficie à ce jour à 40 à 50 personnes par an.
- Les médiateurs de santé-pairs (MSP) sont des usagers des services de santé mentale, rétablis ou en voie de rétablissement, recrutés dans des établissements hospitaliers et structures médico-sociales de santé mentale. Grâce à leur expérience, ils contribuent professionnellement au projet de soin, de vie et d'autonomisation des personnes prises en charge et/ou accompagnées. En 2025, le programme régional MSP a permis la formation et le recrutement de 3 MSP supplémentaires, portant à 23 le nombre de MSP exerçant dans une structure de la région.

PARCOURS MALADIES CARDIOVASCULAIRES

LES DISPOSITIFS DE PRÉVENTION DES MALADIES CARDIOVASCULAIRES

■ L'ARS soutient le déploiement, porté par l'URPS pharmaciens, du repérage-dépistage ciblé du risque cardio-vasculaire en officine. Initialement déployé dans les territoires prioritaires du bassin minier et de la Sambre Avesnois Thiérache, il a été progressivement mis en œuvre sur l'ensemble de la région, les 5 départements étant désormais couverts en 2025.

Ce programme cible les adultes présentant soit un surpoids / obésité, un tabagisme, un antécédent d'infarctus ou d'AVC chez un parent, ou pour les femmes un diabète gestationnel sans suivi post-grossesse ou ayant eu un nourrisson de plus de 4 kg. En fonction des résultats du questionnaire de dépistage, la personne est adressée à son médecin traitant pour engager un parcours de prise en charge et/ou de prévention.

En 2025, le dépistage en officine a été complété d'un dispositif numérique de prévention personnalisé du risque cardio vasculaire en lien avec l'Assurance Maladie.

FILIÈRES DÉDIÉES AUX VICTIMES D'ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL (AVC)

■ Les actions financées par le FIR au titre de cette mission en 2025 relèvent de diverses mesures :

- La structuration des filières territoriales AVC par le maintien des 8 postes d'animateurs créés dès 2013 (**703 423 €**), professionnels de santé et médecins au CHU d'Amiens et **1 300 €** au CH Tourcoing.
- L'accompagnement de trois SMR (soins médicaux et de réadaptation) polyvalents du Sud des Hauts-de-France pour faciliter l'accueil, en partenariat avec 3 unités neurovasculaires, de patients neurovasculaires en convalescence (**158 532 €**).
- Les coûts d'évolution de téléAVC permettant de prendre en compte les nouveaux besoins de transmissions interprofessionnelles durant l'expertise (**114 466 €**).
- Une aide ponctuelle à l'investissement au CH de Laon (dernière zone de proximité de la région à déployer un téléAVC), sur la filière interne neurovasculaire, lors de la prise en charge en imagerie et aux urgences (**30 000 €**).

FOCUS SUR L'ACTIVITÉ DES TÉLÉAVC

En 2025, près de 3 000 patients ont bénéficié d'une prise en charge par téléexpertise au travers de l'ensemble des téléAVC existants en Hauts-de-France (plus de 300 ont été thrombolysés et/ou thrombectomisés suite à cette téléexpertise).



CONSULTATIONS D'ÉVALUATION PLURIPROFESSIONNELLE POST AVC

■ 28 consultations bilan pluridisciplinaires postAVC, sont labellisées en Hauts-de-France, selon le cahier des charges de l'instruction de 2015. L'ancienne mission d'intérêt général (MIG) dédiée a désormais basculé dans le FIR, pour un montant total de **607 382 €**. 4 865 consultations ont été réalisées chez des patients ayant présenté un AVC dans l'année.

PROMOUVOIR UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE À LA SANTÉ

■ L'environnement constitue un déterminant de santé et pèse en fonction des études et des populations observées jusqu'à 70% de leur état de santé.

La région Hauts-de-France, 4^e région la plus peuplée de France, se caractérise par un impact important des activités humaines actuelles et passées (industrielles, agricoles et militaires) sur l'environnement (air, eau, sols...).

En 2025, l'investissement en santé sur l'environnement a représenté **2,9 M€** (soit **0,5%** du FIR de l'ARS HDF), portant principalement sur les 5 grands enjeux suivants :

LA CONSTRUCTION D'UN SYSTÈME DE SANTÉ RESPECTUEUX DES ENJEUX DE CHANGEMENT CLIMATIQUE ET DE TRANSITION ÉCOLOGIQUE (418 000 €)

■ Dans le prolongement des orientations nationales en matière de planification écologique du système de santé, l'ARS Hauts-de-France a déployé un accompagnement structuré auprès des établissements sanitaires et médico-sociaux de la région. Cette dynamique vise à sensibiliser et former l'ensemble des professionnels, soignants comme non-soignants, tout en favorisant l'émergence et le partage de pratiques plus durables, notamment à travers l'éco-conception des soins. En 2025, plus de la moitié des établissements sanitaires et près de 10 % des établissements et services médico-sociaux étaient engagés dans une démarche de transition écologique. Par ailleurs, toutes les maternités de la région ont bénéficié d'un appui renforcé et individualisé.

Les acteurs des soins de ville ont également été mobilisés afin d'intégrer davantage les enjeux environnementaux dans leurs pratiques. Un outil d'éco-conscience, des webinaires et des fiches repères ont ainsi été élaborés puis diffusés, notamment auprès de cabinets de médecins libéraux et des officines de pharmacie.

LA PROMOTION D'UN URBANISME FAVORABLE À LA SANTÉ (105 000 €)



■ L'urbanisme favorable à la santé (UFS) permet de prendre en compte les déterminants de la santé dans les projets d'aménagement et les documents d'urbanisme afin de favoriser une bonne santé physique, mentale et sociale des habitants.

En 2025, L'ARS Hauts-de-France s'est mobilisée pour promouvoir l'UFS au plus proche des territoires, dans l'objectif d'une réduction des inégalités sociales de santé, tout en s'adaptant aux besoins et attentes des collectivités locales.

Cette mobilisation s'est traduite par l'accompagnement de collectivités territoriales du Nord, par deux agences d'urbanisme de la région, dans la conception de plusieurs projets d'aménagement urbains intégrant l'approche par déterminant de santé.

En parallèle, la diffusion d'une culture commune et partagée du concept de l'UFS au sein du réseau régional des 8 agences d'urbanisme Hauts-de-France a été lancée.

Cette diffusion sera notamment facilitée par la co-construction en cours d'un plaidoyer régional à destination des élus, mettant en avant les leviers d'actions à la main des collectivités territoriales leur permettant d'agir sur la santé, la qualité de vie et le bien-être des populations. Elle sera complétée par la sensibilisation de l'ensemble des acteurs publics et privés de la fabrique de la ville (élus/techniciens des collectivités, professionnels de l'aménagement et de l'urbanisme...) à l'UFS.

LA PRÉVENTION DES RISQUES SANITAIRES LIÉS AUX BOULEVERSEMENTS DE NOTRE ENVIRONNEMENT (360 000 EUROS)

■ La région Hauts-de-France a jusqu'alors été relativement épargnée par la présence de certaines espèces végétales, comme les ambrosies au pollen très allergisant ou encore peu colonisée par certaines espèces animales comme le moustique tigre (vecteur de maladies virales comme la dengue, le chikungunya ou le zika). Cependant, il est attendu dans les prochaines années une aggravation de ces phénomènes.

Depuis 2023, afin de prévenir et limiter la prolifération de ces espèces sur le territoire, l'agence a renforcé l'observation et l'information des citoyens et de tous les acteurs, notamment des collectivités, pour surveiller et prévenir l'apparition de ces phénomènes.

En 2025, cet engagement s'est notamment matérialisé par :

- La mise en place de nouvelles formations à destination des élus et agents des collectivités afin de repérer, prévenir et intervenir efficacement (6 formations et plus de 50 personnes formées).
- La pérennisation des dispositifs de surveillance entomologique du moustique tigre en région : l'ARS déploie un réseau d'environ 500 pièges pondoires, installés notamment à proximité des points d'entrée (ports, aéroports), zones sensibles à l'introduction du moustique. Les données recueillies permettent ensuite d'orienter les actions de prévention, de réaliser des enquêtes entomologiques et de mettre en œuvre les dispositifs de lutte.
- La sensibilisation du grand public via la participation à des événements locaux et le déploiement d'outils de communication dédiés à ces enjeux.

LA LIMITATION DES EXPOSITIONS CHIMIQUES DE NOTRE QUOTIDIEN

■ Le nombre de substances chimiques retrouvées sur le marché européen a significativement augmenté depuis une vingtaine d'années. Tous les compartiments de l'environnement, nos différents milieux de vie et nos modes de consommation nous y exposent au quotidien.

■ Eau destinée à la consommation humaine (**45 000 €**).

Depuis 2020, l'ARS promeut auprès des collectivités gestionnaires d'eau potable, le plan de gestion de la sécurité sanitaire des eaux (PGSSE), démarche réglementaire d'anticipation des risques sanitaires sur l'ensemble du réseau d'eau potable afin de garantir en permanence la distribution d'une eau de qualité et en quantité. En 2025, l'ARS a notamment diffusé deux newsletters d'information à toutes les collectivités de la région, organisé deux ateliers d'échanges pour sa Communauté PGSSE (43 membres) et réuni les partenaires régionaux (DREAL, agences de l'eau, DDT(M)...) pour bâtir la nouvelle feuille de route de promotion des PGSSE.

■ Femmes enceintes et jeunes parents (FEES **133 000 €** ; formation des assistantes maternelles **30 000 €** ; Ordonnances vertes **3 000 €**).

L'agence a déployé plusieurs dispositifs et projets afin de protéger et accompagner les populations, notamment les plus vulnérables (femmes enceintes, allaitantes, nourrissons, jeunes enfants, parents en âge de procréer) à ces différentes étapes de la vie pour prévenir et limiter leurs expositions chimiques quotidiennes :

- Depuis 2011, l'agence finance le projet « **femmes enceintes environnement santé (FEES)** », qui vise notamment à former les professionnels de santé et de la périnatalité (médecins, sage-femmes, infirmiers, etc.) sur les enjeux des expositions chimiques quotidiennes (via les cosmétiques, la qualité de l'air intérieur et l'alimentation) afin qu'ils deviennent des relais importants d'informations et de conseils pour leurs patients dans l'amélioration de leur environnement quotidien. Les jeunes parents sont également concernés par le projet FEES via des sessions de sensibilisation. En 2025, 109 nouveaux professionnels ont été formés et l'agence a élargi son offre de formation des professionnels de la périnatalité aux assistantes maternelles de la région.

En 2025, l'ARS s'est également engagée dans la promotion de nouveaux dispositifs tels que les **ordonnances vertes**, permettant aux femmes enceintes d'accéder, sous prescription médicale, à une alimentation favorable à la santé et à l'environnement pendant leur grossesse.

ACCOMPAGNEMENT DES COUPLES SUR LA FERTILITÉ (67 000 EUROS)

■ En réponse aux impacts des substances chimiques sur la fertilité des populations, l'ARS a développé, en 2024, un accompagnement des couples rencontrant des problèmes de fertilité à une bonne prise en compte des facteurs environnementaux pouvant en être à l'origine par le déploiement de la **plateforme PREVENIR** sur le territoire. Cette plateforme propose notamment à ces couples des consultations avec des professionnels de santé spécialisés pouvant conduire à des actions de prévention.

Démarrée à l'automne 2025, l'activité de la plateforme s'est concentrée en ex-Picardie, avec déjà une cinquantaine de consultations réalisées.

LA PRÉSERVATION DE LA SANTÉ DES OCCUPANTS VIS-À-VIS DES RISQUES LIÉS À LEURS LOGEMENTS

■ Focus sur le dispositif des conseillers médicaux en environnement intérieur (CMEI) **540 000 €**.

Depuis 2012, la région est pourvue d'un dispositif d'enquêtes environnementales prescrites par les médecins pour leurs patients souffrant de pathologies respiratoires/allergiques. Ces enquêtes environnementales, réalisées par les CMEI au domicile du patient, permettent d'identifier les sources domestiques de pollution problématiques pour la santé respiratoire des occupants. Les conseils personnalisés sont discutés avec les patients et partagés avec le médecin prescripteur de la visite via un rapport détaillé, permettant aux habitants d'améliorer la qualité de l'air intérieur et de prendre soin ainsi de leur santé.

En 2025, 630 visites réalisées sur l'ensemble du territoire régional.

PARCOURS OBÉSITÉ

CENTRES DE PRISES EN CHARGE DE L'OBÉSITÉ SÉVÈRE

■ L'ARS poursuit son engagement sur la prise en charge de l'obésité sévère et la structuration des filières territoriales à travers la reconnaissance et le financement de 7 centres spécialisés de l'obésité (CSO) couvrant le territoire régional. Ces filières se construisent pour la prise en charge médicale, chirurgicale et pédiatrique. L'enveloppe régionale dédiées aux CSO est de **1,46 M€**. Au sein de cette enveloppe est également fléché un montant dédié à l'organisation des transports sanitaires bariatriques. La montée en compétences des professionnels des territoires pour une amélioration des pratiques est un sujet crucial pour lequel les CSO ont été soutenus en 2025 pour un montant de **150 000 €**. Chaque CSO a engagé une organisation propre sur son territoire pour les enfants et les adultes.

mentation durable, saine et de qualité en particulier. L'agence a également missionné un opérateur expert sur le sujet de la nutrition, l'Institut Pasteur de Lille pour faire monter en compétence d'autres opérateurs, via 32 accompagnements de suivi et méthodologiques et la présentation d'outils. A noter qu'un accompagnement de 9 épiceries sociales et solidaires a été initié dans la même démarche.

ACTIONS DE PRÉVENTION DE L'OBÉSITÉ

■ **Le soutien aux projets locaux des structures sociales de proximité :**

L'agence a financé les projets de 59 centres sociaux et 21 missions locales en 2025 œuvrant localement pour une approche décloisonnée de la promotion de l'ali-



■ La structuration de parcours territoriaux d'activité physique :

Les maisons sport santé représentent un dispositif national qui permet une promotion de l'activité physique dans les parcours de vie et de soins. L'agence a choisi de les soutenir financièrement depuis le début du dispositif. En 2025, 42 maisons sport santé sur les 46 habilitées sont financées pour de la coordination et des forfaits d'activité physique adaptée aux différents publics cible prioritaires de la région pour un montant de **1,64 € M€**.

En complément, des MSP de la région sont accompagnées pour intégrer l'activité physique dans leur activité, via le projet « MSP en mouvement » porté par la FEMAS Hauts-de-France. En 2025, 24 MSP avaient ce label et **53 000 €** ont été dédiés à ce dispositif.

■ L'éducation thérapeutique du patient :

Le soutien aux programmes d'éducation thérapeutique du patient représente **3,018 M€**, l'enveloppe la plus importante parmi tous les programmes financés en 2025.

OBSERVATION, ÉTUDES ET ÉVALUATION

LES PÔLES RÉGIONAUX DE COMPÉTENCE EN ÉDUCATION POUR LA SANTÉ

■ L'ARS a financé à hauteur de **950 000 €** en 2025, un dispositif de soutien aux acteurs en prévention et promotion de la Santé : Promotion Santé Hauts-de-France. Il propose un ensemble de services allant de l'accompagnement à la formation en passant par la diffusion de l'information en santé ou le conseil aux instances décisionnaires.

En 2025, Promotion Santé Hauts-de-France a :

- Accompagné 17 coordonnateurs de Contrats locaux de santé (CLS) en ingénierie de projet.
- Réalisé 27 accompagnements méthodologies auprès de porteurs / acteurs du territoire 8 interventions et apports d'expertise sur les territoires en lien avec les démarches territoriales de santé (CLS, CPAM, ambassadeurs santé).
- Organisé et animé 8 rencontres territoriales « Parlons évaluation », 30 sessions de découvertes d'outils, 66 sessions de formations dont 16 sessions en direction des médiateurs santé.

PARTENAIRES RÉALISANT DES ÉTUDES POUR LE COMPTE DE L'AGENCE

■ Dans le cadre du programme d'activité 2025, l'OR2S a réalisé la mise à jour des différentes bases de données socio-sanitaires (mortalité 2023, cartographies des pathologies 2023, hospitalisation 2024, RPPS 2025, recensement de la population 2022...).

Ce travail socle de traitement des bases de données a permis la mise à jour des bases d'indicateurs

(Dataction, info-centre, BTI, espace Open data de la Plateforme sanitaire et sociale) et d'alimenter des productions spécifiques : le « Diagnostic régional et infrarégional - Hauts-de-France - Lutte contre le surpoids et l'obésité » publié en mai 2025, le « Portrait socio-sanitaire des Hauts-de-France - Situations régionale et infrarégionales » publié en janvier 2026 et deux documents associés en cours de productions (une synthèse de la partie état de santé et une synthèse sur le mortalité Covid-19), « l'état des lieux régional et infrarégional - Hauts-de-France - Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030 » publié en février 2026 (et la synthèse associée), le « Diagnostic de santé mentale - CLSM CUD » en cours de finalisation.

Outre la mise à jour des indicateurs, la base de données Dataction a été enrichie pour les thématiques « Urgence », « Cancer », « IVG », « Santé mentale » et « Santé environnementale ». Un espace dédié aux coordinateurs des CLSM a été mis en place et présenté en fin d'année 2025, pour une ouverture en janvier 2026. L'application Stop violences conjugales a été ouverte le 25 novembre 2025, et présentée à l'occasion de la journée de la Plateforme sanitaire et sociale qui portait sur la thématique des violences conjugales.

Le travail autour de Jesais, d'une part, et des enquêtes gériatriques, Dac et PFR PH, d'autre part, s'est poursuivi tout au long de l'année. Les rapports de l'activité 2024 des Dac et des PFR PH ont été publiés en décembre 2025 et janvier 2026. Les quatre rapports relatifs à l'enquête gériatrique sont en cours de finalisation pour une publication fin février.

L'atlas santé environnement, réalisé en début d'année 2025, est en cours de finalisation.

Enfin les travaux autour du projet européen Psicocap+ ont débuté.

A blurred, high-angle photograph of a crowd of people walking, likely in a public space or transit area. The image is out of focus, showing motion blur and a mix of colors from clothing and the environment.

Partie 2

ASSURER LA VEILLE ET SÉCURITÉ SANITAIRE

ACTIONS ET DISPOSITIFS DE VEILLE ET SÉCURITÉ SANITAIRE (7500 EUROS)

■ L'ARS intervient pour prévenir la transmission des maladies infectieuses à déclaration obligatoire. Elle assure la prise en charge financière des vaccins de l'entourage des personnes atteintes d'infection invasive à méningocoque ACWY, lorsqu'ils ne peuvent pas bénéficier d'une prise en charge par l'assurance maladie (âge > 24 ans). 64 cas validés ont été gérés en 2025. Elle assure également la prise en charge des vaccins de l'entourage des personnes atteintes d'hépatite A, lorsqu'ils ne bénéficient pas d'une mutuelle. 114 cas validés ont été gérés en 2025.

Par ailleurs, l'ARS a pris en charge, pour des situations spécifiques, des prélèvements et analyses biologiques. C'est le cas pour certaines problématiques infectieuses avec par exemple le dépistage systématique des personnes exposées à des foyers de grippe aviaire, mais aussi pour répondre à des problématiques environnementales avec l'évaluation/caractérisation d'un risque sanitaire pour des personnes exposées de manière inhabituelle à des produits chimiques spécifiques en milieu communautaire.

ACTIONS DE PRÉVENTION À LA GESTION DES SITUATIONS SANITAIRES EXCEPTIONNELLES

■ Dispositifs pruden tiels (78 000 euros).

L'ARS a financé des dispositifs pruden tiels sur des grands événements ayant un retentissement important en termes de fréquentation du public et donc de risques pour la santé. Il en est ainsi notamment de la braderie de Lille mais aussi du passage du tour de France en 2025.

■ Dérives sectaires et radicalisation (165 000 €).

Des actions de sensibilisation à l'emprise sectaire auprès de différents publics et de formations des professionnels à détecter cette emprise font aussi l'objet d'un soutien financier de l'ARS à destination d'une association.

Il en est de même du suivi médico psychologique des mineurs de retour de zone de guerre irako-syrienne.

■ Financement des formations aux gestes et soins d'urgence en SSE (192 000 €).

Ce financement vise tout à la fois à se préparer à la gestion des situations exceptionnelles mais aussi à intensifier la formation des professionnels de santé aux risques majeurs.



Partie 3

STRUCTURER LES PARCOURS DE SOINS AU PLUS PRÈS DES POPULATIONS

PARCOURS SOINS PALLIATIFS

ÉQUIPES MOBILES DE SOINS PALLIATIFS DE LA RÉGION (EMSP) (15,598 M€)

■ L'équipe mobile de soins palliatifs (EMSP) est une équipe pluridisciplinaire et pluriprofessionnelle spécialisée et formée aux soins palliatifs et à l'accompagnement de la fin de vie qui apporte un soutien et une expertise auprès des équipes soignantes qui prennent en charge des patients adultes en fin de vie. Les EMSP sont composées de médecins, infirmiers, psychologues et assistants de service sociale. Leurs missions concernent la prise en charge globale du patient et de son entourage familial, la prise en charge de la douleur et des autres symptômes, l'accompagnement psychologique, le retour et le maintien à domicile, la sensibilisation et la formation aux soins palliatifs et l'accompagnement à la réflexion éthique.

Il existe actuellement 33 EMSP en Hauts-de-France. Toutes les EMSP sont des équipes territoriales qui interviennent en intra hospitaliers mais également au sein des établissements médico-sociaux (EHPAD, FAM, MAS) selon une sectorisation établie en accord avec l'ARS Hauts-de-France. 96% des EHPAD de la région sont conventionnés avec une EMSP, 88% des FAM et 92% des MAS.

ÉQUIPES DE SOINS PALLIATIFS EXPERTES DU DOMICILE (ESPED) (2,659 M€)

■ En complément des EMSP, qui interviennent en intra hospitalier et au sein des établissements médico-sociaux, des équipes de soins palliatifs expertes du domicile (ESPED) ont été identifiées par l'ARS Hauts-de-France. Ces équipes, composées de médecins, de référents de parcours au profil infirmier et de psychologues, apportent une expertise auprès des médecins traitants sur les modalités de prise en charge pour les patients adultes en situation de fin de vie complexe, suivis à domicile. Les ESPED réalisent des visites à domicile, en coordination avec le médecin traitant, pour des évaluations cliniques globales, des conseils thérapeutiques et des avis spécialisés pluridisciplinaires ou encore l'aide à l'élaboration du programme personnalisé de soins pour les situations les plus complexes.

Les ESPED sont un dispositif régional, mis en place en 2024 par l'ARS Hauts-de-France, pour répondre aux besoins d'accompagnement et d'expertise pour les patients en situation de fin de vie, pris en charge à domicile. La mise en place des ESPED vise à favoriser le maintien à domicile des patients qui le souhaitent dans les meilleures conditions et à éviter les hospitalisations d'urgence. Les ESPED sont toutes rattachées aux dispositifs d'appui à la coordination (DAC) et interviennent sur le même territoire.

ÉQUIPES RESSOURCES RÉGIONALES DE SOINS PALLIATIFS PÉDIATRIQUES (ERRSPP) (758 000 €)

■ Les équipes ressources régionales de soins palliatifs pédiatriques (ERRSPP) sont des équipes mobiles de soins palliatifs de spécificité pédiatrique. Les ERRSPP sont des équipes pluriprofessionnelles constituées principalement de médecins, pédiatres, infirmiers et psychologues, ainsi que des puéricultrices et des assistantes de service social pour certaines ERRSPP. Elles exercent un rôle de conseil et de soutien auprès des équipes soignantes en matière de prise en charge palliative en anténatal, des nouveau-nés, des enfants, des adolescents, ainsi que de leurs proches, en collaboration avec les équipes référentes et le médecin traitant. Les ERRSPP contribuent également à la formation et à la recherche clinique dans le domaine des soins palliatifs pédiatriques. Ce travail amène les équipes à se déplacer dans toute la région, pour des interventions auprès des structures sanitaires, médico-sociales, des libéraux ainsi que pour des accompagnements d'enfants et de familles à domicile.

La région est dotée de 2 ERRSPP respectivement situées au CHU d'Amiens et au CHU de Lille mais qui couvrent l'ensemble du territoire régional.

LES HÔPITAUX DE JOUR EN SOINS PALLIATIFS (HDJ SP) (1,4 M€)

■ Les Hôpitaux de jours sont une modalité de prise en charge ambulatoire qui permet de proposer un accompagnement global des personnes malades relevant de soins palliatifs et nécessitant une évaluation ainsi qu'un suivi pluriprofessionnel et interdisciplinaire. Les HDJ en soins palliatifs s'adressent à des personnes suivies à domicile dont l'état de santé est stable et nécessitant des ajustements ponctuels. Les HDJ visent à faciliter et favoriser le maintien à domicile des patients mais aussi à réduire les hospitalisations évitables liées notamment à des réévaluations cliniques. Les HDJ en soins palliatifs doivent également permettre des prises en charge plus précoces en permettant des bilans d'évaluation en ambulatoire.

En 2025, l'ARS Hauts-de-France a lancé un appel à candidatures afin de reconnaître des hôpitaux de jours en soins palliatifs en région. 20 HDJ ont ainsi été reconnus en 2025 avec un objectif de mailler l'ensemble du territoire d'ici 2028.

LES APPUIS TERRITORIAUX DE SOINS PALLIATIFS (344 500 €)

■ Les appuis territoriaux sont des dispositifs de second recours, permettant aux professionnels médicaux et soignants d'accéder à une expertise médicale en dehors des heures ouvrées pour les patients relevant d'une démarche palliative, quel que soit le lieu dans lequel sont réalisés les soins et l'accompagnement de la fin de vie.

L'appui territorial de soins palliatifs est un dispositif d'astreinte téléphonique, accessible aux médecins généralistes, médecins coordonnateurs d'HAD ou d'établissements médico-sociaux, IDEL, IDE d'HAD ou d'EMS, IDE de nuit d'EHPAD, professionnels des structures de garde territoriales (SAMU, SAS).

La région dispose de 6 appuis territoriaux de soins palliatifs pour les patients adultes dont 2 reconnus par l'ARS en 2025 ainsi que 2 appuis territoriaux de soins palliatifs pour les patients de moins de 18 ans.

PARCOURS PERSONNES ÂGÉES

■ Les défis de société liés au grand âge sont croissants : vieillissement démographique, isolement, fragilités multiples, inégalités sociales de santé, multiplication des maladies chroniques dont les maladies neurodégénératives. Depuis plusieurs années, le modèle centré sur la compensation de la perte d'autonomie évolue vers un modèle orienté sur l'inclusion, l'autonomie et les projets de vie à domicile, « l'empowerment » avec les aidants.

Améliorer l'accès aux soins et les parcours de soins

APPORTER DES EXPERTISES ET BONNES PRATIQUES GÉRIATRIQUES AUX PERSONNES ÂGÉES HOSPITALISÉES ET À DOMICILE AVEC LES ÉQUIPES MOBILES (8,736 M€)

■ L'accès à une expertise gériatrique sur les lieux de vie et de soins s'organise dans les territoires à partir

de différents dispositifs dont les équipes mobiles de gériatrie ou de psychogériatrie. Après la couverture régionale des EHPAD, cet accès à l'expertise, a été étendu au domicile.

En intra-établissement de santé, la mise en place d'une équipe mobile vise à accompagner des patients âgés et former les équipes soignantes des autres services aux prises en charge gériatriques. En Hauts-de-France, elles interviennent dans 30 établissements.

25 équipes intra-hospitalières ont renseigné leur activité en 2024. 19 648 patients ont été vus en établissements de santé. Les principaux motifs sont l'aide à l'orientation (31,1%), une chute (22,3%), la perte d'autonomie (12,4%).

16 équipes à domicile étaient en activité en 2024, dont 12 créées en cours de l'année 2024. En 2024, elles ont eu 1 764 sollicitations pour des personnes en moyenne de 81 ans, dont 56% ont moins de 5 maladies chroniques différentes et 42,4% 6 à 10 maladies.

FAVORISER LE DIAGNOSTIC ET LE SUIVI DES PERSONNES ATTEINTES DE MALADIES D'ALZHEIMER OU APPARENTÉES : 5,663 M€ CONSACRÉS AUX CONSULTATIONS MÉMOIRE

■ Les centres experts jouent un rôle stratégique dans l'organisation nationale de la prise en charge des maladies neurodégénératives. Ils s'inscrivent dans la continuité du Plan Maladies Neurodégénératives (PMND) et des stratégies nationales, notamment la stratégie 2025 2030.

Les centres experts sont conçus pour accueillir : les diagnostics difficiles ou atypiques et réaliser des évaluations pluridisciplinaires complètes (neurologie, gériatrie, neuropsychologie, imagerie avancée...), ainsi que dynamiser la recherche régionale et améliorer la transmission des connaissances. La région, au travers de ses deux CHU, possède des centres experts pour la maladie d'Alzheimer (Lille étant centre expert national sur les malades jeunes), la maladie de Parkinson, la sclérose en plaques. En sus, le CHU de Lille dispose d'un centre expert pour la maladie de Charcot.

Les centres experts de la mémoire (CM2R) sont relayés avec un maillage régional de consultations mémoire qui assure le diagnostic et le suivi des patients au plus près dans les territoires. Ces consultations permettent de poser un diagnostic et d'assurer la prise en charge de plus de 21 000 personnes chaque année. La région possède 26 sites de consultations mémoire.

ACCOMPAGNER LES PARCOURS DE SOINS EN VILLE DES PERSONNES ÂGÉES À DOMICILE SOUFFRANT DE MALADIES NEURODÉGÉNÉRATIVES : 933 320 € EN 2025 POUR PARCSEP ET MEOTIS

■ Plus de 70 000 personnes en région sont estimées atteintes des des maladies d'Alzheimer et apparentées, des maladies de Parkinson et apparentées, de la Sclérose en plaques (SEP).

Deux plateformes régionales spécialisées assurent le lien entre la prise en charge en ville et les centres ressources régionaux :

- La plateforme d'accompagnement, de ressources et de coordination pour la sclérose en plaques et la maladie de Parkinson (**PARCSeP**) qui a reçu en 2024 1 812 sollicitations au niveau régional, pour un peu plus de la moitié adressée par des neurologues libéraux (52,7%), puis par les usagers et la famille (29,8 %). Les infirmières de coordination (IDEC) de la plateforme ont réalisé 1 656 évaluations d'expertises et l'enseignant Activité physique adaptée (APA) a pu accompagner 62 personnes souffrant de SEP et 39 personnes souffrant de la Maladie de Parkinson et syndromes associés.
- La Plateforme d'Accompagnement, de Ressources et de Coordination pour la maladie d'Alzheimer (**MEOTIS**) : 974 patients ont pu bénéficier d'un bilan neuropsychologique en ville.



INNOVER DANS LA PRISE EN CHARGE DE L'OSTÉOPOROSE AVEC UNE EXPÉRIMENTATIONS ARTICLE 51 : LE PARCOURS VILLE-HÔPITAL RAMPARDOS (40 461 EUROS)

■ L'expérimentation, qui a démarré en avril 2025, a pour objet de mettre en place sur le territoire de la métropole Lilloise un parcours de prise en charge coordonné des patients de 50 ans et plus, fracturés par fragilité osseuse, afin d'éviter les sur-fractures et les ré-hospitalisations, améliorer le suivi des patients ostéoporotiques, l'adhésion au traitement et le suivi des mesures hygiéno-diététiques, réduire la douleur et le handicap.

Il est porté conjointement par le CHU de Lille et l'URPS Infirmiers HDF en partenariat avec l'URPS Médecins Libéraux HDF et l'URPS pharmaciens, l'AFLAR et le LUC Maison sport santé (Lille Université Club).

Il est prévu l'accompagnement expérimental d'au moins 10 patients par mois.

Renforcer les soins, la prévention et l'accompagnement en EHPAD

ACCOMPAGNER LES RÉSIDENTS ET PROFESSIONNELS D'EHPAD DANS LA RÉDUCTION DES TROUBLES PSYCHO-COMPORTEMENTAUX ET LE RESPECT DE LA VIE INTIME, AFFECTIVE ET SEXUELLE (VIAS) AVEC LES ÉQUIPES MOBILES DE PSYCHO-GÉRIATRIE (2,844 M€)

■ La prévalence des troubles psycho-comportementaux est importante (59%) chez les patients âgés dépendants, notamment en EHPAD. La dépression est la plus fortement représentée, nécessitant un apport expert auprès des résidents et des professionnels.

Fin 2024, la région compte 20 équipes mobiles de psychogériatrie pour accompagner la prise en charge des résidents. 3 815 interventions ont eu lieu en 2024 dans les EHPAD pour 2 769 résidents (soit 16,6% de plus par rapport à 2023), dont 36,3% pour des résidents avec un problème lié à une démence et 21,8% pour un trouble thymique.

En Somme centre, l'équipe mobile expérimente positivement une cellule de suivi de la consommation des psychotropes en EHPAD (CSCP) qui mobilise des interventions non-médicamenteuses (INM). En 2024, la CSCP est intervenue auprès de 44 résidents, répartis dans 23 EHPAD lui permettant de proposer un total

de 286 mesures correctives portant sur une adaptation médicamenteuse et/ou des INM. Cette CSCP sera étendue en 2026 à toute la Somme.

De cette expérience, une sensibilisation aux INM et des outils ont été créés en 2025 avec l'accompagnement du CR3PA (centre ressources régional de psychogériatrie), dont vont bénéficier l'ensemble des ESPREVE (équipes de prévention en EHPAD), puis les EHPAD de la région.

Les équipes mobiles sont également formatrices dans le cadre de la prévention du suicide. En 2024, 524 personnes ont pu être formés.

Elles vont également être formées avec les ESPREVE dans les sensibilisations des EHPAD à la vie affective et sexuelle (VIAS), dont les contenus et outils sont en cours de création avec le CR3PA, ainsi que dans le circuit de gestion des situations d'agressions en lien notamment avec l'unité régionale de soins aux auteurs de violences sexuelles.

POURSUIVRE L'ACCOMPAGNEMENT DE LA MÉDICALISATION DES EHPAD LA NUIT PAR DES ASTREINTES IDE : 240 000 € SUR 2 ANS À L'URPS IDEL

■ Afin d'améliorer la qualité des soins auprès des résidents d'EHPAD et réduire les hospitalisations évitables, des astreintes IDE de nuit sont progressivement mises en place. Le dispositif régional est principalement basé sur des astreintes inter-EHPAD effectuées par les IDE salariées de ces EHPAD. Cependant dans certains territoires, l'astreinte ne peut pas être assurée par les IDE des EHPAD eux-mêmes. Aussi, dans le but de constituer un pool suffisant d'IDE volontaires pour assurer cette astreinte 365 jours/an, l'URPS infirmiers a proposé d'expérimenter depuis septembre 2025 une nouvelle forme de coopération sur 3 territoires distincts (Somme centre, Roubaix-Tourcoing, Lens-Hénin) auprès de 10 EHPAD en identifiant les IDEL volontaires et en organisant cette permanence. Depuis le lancement de cette expérimentation, les IDEL ont été sollicités à 122 reprises, donnant lieu à 82 déplacements.

ÉTENDRE LE PARCOURS RÉGIONAL DE SANTÉ BUCCO-DENTAIRE EN EHPAD (136 000€ POUR L'ACCOMPAGNEMENT D'HANDIDENT HDF)

■ Selon les estimations de l'OMS, la prévalence moyenne mondiale de l'édentement s'élève à plus de 23 % pour les personnes âgées de 60 ans ou plus.

Le financement d'un poste d'infirmier permet une coordination entre les EHPAD, les centres hospitaliers et les dentistes libéraux de l'ensemble du parcours avec des actions de formation des professionnels des EHPAD, de prévention par l'hygiène buccodentaire et d'accès aux soins. Ce projet est accompagné par HANDIDENT HDF pour son expertise et son rôle déterminant dans la mobilisation des chirurgiens dentistes libéraux, l'organisation des formations en EHPAD, la coordination des dépistages, l'accompagnement des équipes.

Deux territoires ont expérimenté le projet : le Valenciennais-Quercitain et le Boulonnais. Depuis le démarrage du projet en 2023, 1 198 résidents du boulonnais et 2 627 du Valenciennais-Quercitain ont pu bénéficier des différentes prestations de ce parcours (dépistage, soins dentaires, prothèses...). 62 EHPAD ont bénéficié d'actions de formation et de sensibilisation à l'hygiène bucco dentaire, leur permettant ensuite d'organiser des séances de dépistage pour les résidents accueillis.

Fin 2025, au vu des résultats et des bénéfices pour les résidents, une extension du projet a été entérinée aux territoires du Calais, de l'Audomarois, du Montreuillois. Les territoires de la Somme et Oise-est feront l'objet d'un déploiement à compter de 2026.

Favoriser l'accès à l'offre aux aidants

ACCOMPAGNER LES AIDANTS EN RENDANT PLUS LISIBLE L'OFFRE ET EN PROFESSIONNALISANT LES ACCOMPAGNEMENTS PSYCHOLOGIQUES GRÂCE AUX PLATEFORMES DE RÉPIT (PFR) : 38 500 € À LA FÉDÉRATION DES PLATEFORMES DE RÉPIT

■ Grâce à des financements complémentaires délégués à la fédération, des formations au counseling et des supervisions dématérialisées ont pu être organisées pour améliorer l'intervention des psychologues auprès des aidants.

La fédération accompagne également les PFR qui ont été soutenues financièrement pour améliorer la coordination territoriale et les diagnostics territoriaux afin de structurer la connaissance et l'accès aux offres.



Augmenter la qualité des accompagnements et l'implication des usagers

AMÉLIORER LA COMPÉTENCE DES PROFESSIONNELS MÉDICO-SOCIAUX À LA MISE EN PLACE D' ACTIONS DE PRÉVENTION PAR DES OUTILS ET SENSIBILISATIONS : 20 000 € À INSTITUT PASTEUR DE LILLE ET 16 500 € À SANTÉ PROMOTION HAUTS-DE-FRANCE EN 2025

■ La formation à la prévention est particulièrement importante pour les professionnels médico sociaux, car ce rôle dépasse l'accompagnement au quotidien : ils interviennent au cœur des vulnérabilités, des fragilités sociales, psychologiques ou physiques. Être mieux formé permet aux professionnels médico sociaux de mieux protéger les publics vulnérables, anticiper les syndromes gériatriques, valoriser l'autonomie des usagers et préserver leur propre santé au travail. L'institut Pasteur de Lille (IPL) a développé des outils et sensibilisations pour les professionnels du domicile sur la nutrition et l'activité physique depuis plusieurs années. En 2024, 354 personnes ont été ainsi formées. Santé promotion Hauts-de-France (SPHF) a développé en 2025 une formation spécifique d'ingénierie de projet pour mieux outiller les centres ressources territoriaux (CRT) dont la prévention est une des missions.



ENGAGER LES PROFESSIONNELS ET LES FAMILLES DANS LA MONTÉE EN QUALITÉ DES ACCOMPAGNEMENTS PAR DES PROJETS RÉGIONAUX VISANT UNE MEILLEURE IMPLICATION DE CHACUN, AVEC LE GÉRONTOPOLE : HÔPITAL AUPRÈS DES AINÉS (HAA) ET LA DÉMOCRATIE EN EHPAD : 70 000 €

■ La nécessité de renforcer l'engagement des professionnels dans la qualité des soins aux personnes âgées hospitalisées s'est affirmée ces dernières années, ainsi que la nécessité de renforcer l'implication des familles en EHPAD.

En 2024, le gérontopôle a été financé pour deux actions visant l'amélioration de l'implication des professionnels et des familles dans l'accompagnement des personnes âgées.

La démarche globale du **projet HAA** vise à mieux adapter les soins aux besoins de cette population hospitalisée et à promouvoir des valeurs positives (par exemple, la bienveillance, l'écoute et le soutien). La phase d'expérimentation de 2021, s'est réalisée avec 6 des 10 hôpitaux du GHT Somme/littoral sud et 11 services, mobilisant 28 référents médicaux, paramédicaux et qualité. Les 11 services ont tous satisfait aux critères d'accréditation. Cette expérimentation a permis de fixer la méthode en 2024 qui sera proposée aux établissements de santé de la région à compter de 2025. Le **projet « démocratie en EHPAD »** initié par France Asso Santé vise à proposer des outils et sensibilisations aux aidants des EHPAD pour mieux se saisir des conseils de vie sociale, mieux s'impliquer dans la vie des EHPAD. Ce projet est accompagné pour son expérimentation et son développement par le gérontopôle.

PARCOURS PERSONNES HANDICAPÉES

Renforcer l'accès à la santé des personnes en situation de handicap : des moyens financiers pérennes supplémentaires à partir de 2025

■ En 2025, près de **3,4 M€** ont été mobilisés en faveur de l'accès à la santé des personnes en situation de handicap soit une hausse de près de 10 % en un an traduisant l'ambition forte portée par la feuille de route « Accès à la santé des personnes en situation de handicap » publiée en décembre 2025.



Consultez la
feuille de route

Le principe qui prévaut à cette feuille de route est de faire en sorte de rendre toutes les offres de prévention et de soins inclusives pour les personnes en situation de handicap.

Des offres adaptées en réponse à des besoins spécifiques et dans une logique d'aller vers sont également développées :

- Déploiement de la campagne de vaccination contre les HPV et les méningocoques ACWY dans les établissements médicosociaux pour adolescents.
- Promotion des dépistages organisés des cancers dans les établissements médico-sociaux.

Un effort important a également été réalisé pour renforcer le dispositif des unités de consultations dédiées pour personnes en situation de handicap au sein des établissements de santé. Au nombre de 6 dans la région en 2025, ces consultations dédiées visent à faciliter la prise en charge en soins somatiques des personnes en situation de handicap en leur offrant un parcours adapté au sein de l'établissement, accompagnées par des personnels formés aux spécificités des patients en situation de handicap.

Des dispositifs innovants et spécifiques viennent compléter l'offre en 2025 :

HANDIGYNÉCO : 67 986 € EN 2025

■ Le dispositif Handigynéco, porté par le CRCDC (centre régional de coordination des dépistages du cancer) Hauts-de-France et l'URPS sage-femmes,

consiste en une démarche « d'aller vers » des sage-femmes qui proposeront, dans les établissements médico-sociaux, des séances collectives d'éducation à la vie affective et sexuelle et à la prévention des violences d'une part, des consultations individuelles de gynécologie.

PRÉVENTION-PROMOTION DE LA SANTÉ ORALE : 240 000 € EN 2025

■ Ce dispositif régional de prévention-promotion de la santé orale est porté par Handident avec l'appui des URPS chirurgiens-dentistes et orthophonistes. Il vise à développer les actions de prévention de la santé orale pour les personnes en situation de handicap à domicile et en établissements, en lien avec leurs aidants et les chirurgiens-dentistes libéraux proches de leur lieu de vie.

Améliorer la prise en charge des personnes souffrant de troubles du neuro-développement (TND) ou de troubles déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH)

■ En 2025, dans le cadre de la stratégie nationale TND, la feuille de route régionale TND a été publiée. Même si le FIR n'est qu'un vecteur de financement complémentaire à celui de l'ONDAM médico-social, il permet de consolider certains dispositifs et notamment les centres ressources et reste un levier pour déployer des actions innovantes.



Consultez la
feuille de route

LES CENTRES DE RÉFÉRENCE DES TROUBLES DU LANGAGE ET DES APPRENTISSAGES RATTACHÉS AUX CHU DE LILLE ET D'AMIENS (878 K€)

■ Ils répondent à la demande croissante d'avis spécialisés dans le domaine des apprentissages par les différents acteurs : orthophonistes, psychologues, médecins scolaires, médecins généralistes...

LA CRÉATION D'UN CENTRE RESSOURCE POUR LES TROUBLES DÉFICIT DE L'ATTENTION AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ A PU ÊTRE INITIÉE (200 K€) EN COLLABORATION ÉTROITE ENTRE LES CHU DE LILLE ET D'AMIENS

■ Il assurera la coordination des professionnels et structures compétentes dans le TDAH et aura la charge de l'animation des filières, en lien avec l'ARS. Par ailleurs, ce centre expert aura une mission de diagnostic et de suivi des situations complexes adultes et enfants au niveau de la région.

LE RENFORCEMENT DES ACTIONS DE FORMATION AU DIAGNOSTIC TDAH ADULTES (5K€)

■ L'association TDAH France a été soutenue pour le déploiement de la troisième journée de formation sur le TDAH adultes organisée en juin 2025 et qui a réuni 200 participants.

LE SOUTIEN À DES ACTIONS INNOVANTES : JE MANGE UN JOUR BLEU (20 K€)

■ L'Institut du goût reconnu pour son travail autour de l'alimentation des enfants avec un trouble du spectre de l'autisme a poursuivi le projet initié en 2024 au sein dix unités enseignement élémentaire autisme (UEEA), établissements en autorégulation (EAR) et SESSAD/IME de la région, via la formation des professionnels de l'autisme.

Faciliter l'insertion par le travail des personnes en situation de handicap (3,7 M€)

LES 6 DISPOSITIF DES « EMPLOIS ACCOMPAGNÉS » DE LA RÉGION

■ Ils ont été soutenus pour poursuivre leur mission d'accompagner vers et dans l'emploi des personnes en situation de handicap. 1 200 personnes bénéficient de ce soutien en 2025.

LE FONDS D'ACCOMPAGNEMENT À LA TRANSFORMATION DES ESAT (1,5 M€)

■ Il vise à favoriser des évolutions de parcours et de statut pour un nombre significatif de travailleurs. Deux illustrations :

- La création d'une boulangerie/pâtisserie inclusive dont la mise en place permettra à des jeunes travailleurs en situation de handicap, de produire des pâtisseries de qualité et favoriser leur inclusion professionnelle dans un cadre sécurisé et valorisant.
- Le développement de la blanchisserie industrielle d'un ESAT (investissements en matériel, traçabilité numérique et équipements écologiques) . Le projet est vecteur d'insertion, renforce l'ancrage territorial de l'ESAT et s'inscrit dans une démarche de transition durable de son activité.

La modernisation des ESAT est une priorité de l'agence et des moyens relevant de l'enveloppe ONDAM ont été mobilisés à hauteur de **3.2 M€** pour accompagner 41 autres ESAT.

Soutenir les personnes en situation de handicap psychique ou cérébro-lésées (5,3 M€)

■ Les groupes d'entraide mutuelle (GEM) sont des espaces conviviaux de soutien et d'entraide destinés aux personnes vivant une même situation de vulnérabilité : troubles psychiques, troubles du spectre autistique ou lésions cérébrales acquises. Ils visent à rompre l'isolement, favoriser la pair-aidance et l'inclusion de leurs adhérents. Chaque GEM est porté par une association des membres, dispose d'un local et de salariés formés, ainsi que l'appui d'une association marraine. La région compte aujourd'hui 51 GEM et deux Club-House, pour un financement total de **5,3 M€**.

En 2025, la couverture régionale des GEM a été renforcée :

- Deux nouveaux GEM dédiés aux personnes cérébro-lésées ont été créés.
- Une mission régionale d'appui a été créée pour dynamiser et appuyer les GEM. Elle a pour missions d'identifier les besoins, de centraliser et promouvoir les outils, d'animer les dynamiques inter-GEM et soutenir la montée en compétences des associations d'usagers et des salariés.

À souligner également le soutien d'un second Club House à Lens, visant le rétablissement et l'insertion professionnelle des personnes vivant avec des troubles psychiques.

PARCOURS PÉRINATALITÉ ET JEUNES ENFANTS

■ La santé des femmes, des enfants et des familles constitue une priorité forte en région Hauts de France, où persistent des inégalités territoriales d'accès aux soins, une vulnérabilité socio économique marquée et une démographie médicale fragile. Dans ce contexte, le FIR soutient des dispositifs essentiels visant à structurer les parcours autour de la périnatalité, des 1000 premiers jours, de la santé mentale périnatale et de la santé des femmes. Ces actions permettent de renforcer la prévention, d'améliorer l'accès aux soins de proximité, de favoriser un accompagnement adapté aux vulnérabilités et de déployer des expertises régionales, notamment autour de l'endométriose et des situations périnatales complexes. L'ensemble contribue à sécuriser les trajectoires, réduire les ruptures et garantir une prise en charge plus équitable sur tout le territoire.

SOUTIEN À LA MISSION SANTÉ DES SERVICES DE PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE (PMI) DES CONSEILS DÉPARTEMENTAUX (344 500 €)

■ Les actions menées dans le cadre des entretiens prénataux précoces (EPP), des entretiens postnatals précoces (EPNP), des visites à domicile (VAD) et des bilans de santé réalisés en école maternelle (BSEM) constituent un levier essentiel de repérage des situations de vulnérabilité. En 2025, cinq services départementaux de protection maternelle et infantile (PMI) de la région sont engagés dans ce déploiement, avec une attention particulière portée aux territoires les plus fragiles. L'accent est mis sur l'amélioration du repérage précoce et sur une meilleure coordination avec les maternités, ainsi que sur la structuration et le suivi des EPNP.

La politique de contractualisation entre l'État et les collectivités territoriales dans le champ de la politique sociale et de santé s'est enrichie par la signature depuis 2020, des contrats départementaux de prévention et de protection de l'enfance (CDPPE).

Concernant la dimension prévention, 4 objectifs fondamentaux sont dévolus aux PMI dans le cadre du contrat : soutenir le parcours pré et post natal des femmes et nourrissons, améliorer la qualité des parcours périnataux notamment via des actions d'aller vers, renforcer la prévention en santé chez les jeunes enfants et améliorer la qualité de l'offre de prévention

de la PMI via des actions dédiées aux enfants les plus vulnérables.

Les 5 départements des Hauts-de-France ont perçu en 2025 un soutien financier sur le FIR de **3,1 M€**.

LES CENTRES PÉRINATAUX DE PROXIMITÉ (CPP)

■ Les centres périnataux de proximité (CPP) jouent un rôle structurant dans le maintien d'un accès aux soins périnataux dans les zones éloignées des maternités. Leur mission consiste à garantir la continuité des consultations, du suivi médical et des actions de prévention, notamment dans des territoires ayant connu des fermetures de structures. Huit centres sont actuellement mobilisés dans la région afin d'assurer cette présence de proximité et de répondre aux enjeux démographiques locaux. L'année 2025 a connu une évolution avec le développement de l'activité d'interruption volontaire de grossesse (IVG) dans l'ensemble des CPP.

ACCOMPAGNEMENT PSYCHO SOCIAL DES PARTURIENTES ET DU CO-PARENT

■ L'accompagnement psycho-social des femmes enceintes et des co-parents vise à soutenir les femmes et les familles confrontées à des difficultés médicales, sociales ou psychologiques pendant la grossesse et après la naissance. Ce dispositif, présent dans l'ensemble des maternités de la région, s'appuie sur une coordination étroite avec les services de PMI et les acteurs sociaux. Il a pour objectif de renforcer la prise en charge globale des situations complexes, en favorisant une continuité d'accompagnement adaptée aux besoins des familles.



DISPOSITIF EXPERT RÉGIONAL ENDOMÉTRIOSE "END'HAUTS"

■ Le Dispositif Expert Régional Endométriose «End’Hauts » vise à organiser la prise en charge régionale de l’endométriose conformément aux orientations nationales, en renforçant le dépistage précoce, la coordination des acteurs et l’accès à une expertise spécialisée. À l’échelle régionale, deux centres de recours chirurgicaux (CRCE) labellisés ainsi que neuf centres multidisciplinaires référents (CMDR) ont été déployés, avec une ouverture prévue en 2025. Le parcours de soins est structuré en trois niveaux afin d’optimiser l’orientation des patientes, de raccourcir les délais diagnostiques et de soutenir les professionnels de santé. En 2025, des actions de formation régionales ont été et seront engagées et la montée en charge des CRCE et des CMDR sera poursuivie.

DISPOSITIF RÉGIONAL PÉRINATALITÉ "ORÉHANE"

- L'accompagnement des maternités dans la gestion des situations périnatales complexes et la garantie d'une expertise mobilisable à l'échelle régionale est porté par le dispositif régional périnatalité « ORÉHANE ». Son déploiement repose sur une équipe régionale appuyée par un réseau de maternités, intervenant dans les situations complexes et assurant la coordination des prises en charge. Il contribue à la sécurisation des parcours, au soutien des équipes soignantes et à l'amélioration continue des pratiques professionnelles. L'année 2025 a vu la mise en place de revues de morbi-mortalité (RMM) destinées à accompagner les établissements demandeurs.

PARCOURS « SANTÉ DES JEUNES »

MAISONS DES ADOLESCENTS (MDA)
(2,6 M€)

■ Dans un contexte de dégradation de l'état de santé des jeunes, les maisons des ados constituent un levier essentiel en matière de prévention. Elles travaillent en coordination avec les professionnels au sein des territoires.

Elles assurent un accueil inconditionnel des jeunes de 11 à 21 ans. Elles réalisent une activité de prévention et la promotion de la santé. Elles réalisent un accompagnement et une prise en charge pluridisciplinaire de courte durée.

En 2025, l'ARS des Hauts de France a consacré plus de **2,6 M€** au fonctionnement des 9 Maisons des adolescents réparties sur l'ensemble de la région. Depuis 2024, chaque département dispose désormais a minima d'une maison des adolescents.



UNITÉS D'ACCUEIL PÉDIATRIQUE DES ENFANTS EN DANGER (UAPED) DE LA RÉGION



■ Les unités d'accueil pédiatrique enfants en danger (UAPED) sont des structures hospitalières spécialisées accueillant les mineurs victimes de violences, maltraitances ou négligences. Elles regroupent en un lieu unique l'ensemble des volets de prise en charge : médical, psychologique, médico légal et judiciaire. Les UAPED proposent deux parcours : l'évaluation globale des soins et le parcours médico judiciaire et un volet ressources de sensibilisation, formation, appui et expertise auprès des professionnels de santé du territoire. Leur déploiement répond au plan national de lutte contre les violences faites aux enfants 2023-2027, avec un objectif de couvrir toute la région. L'UAPED s'appuie sur une équipe dédiée composée de professionnels formés (pédiatres, psychologues, infirmière puéricultrice et travailleurs sociaux).

L'ARS pilote et coordonne la mise en place des UAPED sur les territoires en coordination, avec les services de justice et les conseils départementaux. L'ARS a ainsi identifié 11 UAPED opérationnelles, et 6 sont en cours de déploiement pour une ouverture d'ici fin 2026.

En parallèle, les équipes pédiatriques régionales référentes enfance en danger (EPRRED) apportent un soutien essentiel aux professionnels de santé, en les formant au repérage, au signalement et à la prise en charge des mineurs victimes. Les deux équipes présentes en Hauts-de-France sont situées respectivement aux CHU d'Amiens et de Lille.



Partie 4

DÉPLOYER DES DISPOSITIFS POUR AMÉLIORER L'EXERCICE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

ACCOMPAGNEMENT SOCIAL DES PERSONNELS DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DES ÉTABLISSEMENTS SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX ET AMÉLIORATION DE L'EFFICIENCE

■ Depuis plusieurs années, l'ARS soutient des actions pour améliorer le quotidien des professionnels qui accompagnent les personnes âgées et les personnes en situation de handicap. Il s'agit ainsi de financer, notamment, du matériel qui limite les douleurs et les risques liés aux gestes du quotidien, comme les déplacements ou les soins.

L'ARS Hauts de France a fléché **1,1 M€** sur le FIR pour équiper **6 EHPAD** avec des rails et des moteurs d'aide à la manutention. Cette enveloppe vient compléter les crédits mobilisés sur l'ONDAM à hauteur de **3,8 M€** pour le champ personnes âgées et **1,9 M€** pour celui du handicap.

Numérique en santé et télé médecine

■ En 2025, l'ARS Hauts-de-France poursuit le déploiement d'une stratégie ambitieuse de numérique en santé visant à améliorer la qualité, la continuité et la sécurité des prises en charge. Les financements mobilisés soutiennent à la fois la structuration régionale du numérique en santé et le renforcement de la cybersécurité auprès des acteurs, dans un contexte d'augmentation des usages numériques et des risques associés. L'ensemble des dispositifs mis en œuvre concourt à l'appropriation des services socles nationaux, au développement de la télésanté, à répondre aux besoins numériques des acteurs de la région et à la sécurisation des systèmes d'information de santé sur l'ensemble du territoire régional.

GROUPEMENT RÉGIONAL D'APPUI AU DÉVELOPPEMENT DE LA E-SANTÉ (GRADES) DES HAUTS-DE-FRANCE, DONT LES MISSIONS SONT ASSURÉES PAR LE GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC (GIP) INÉA SANT&NUMÉRIQUE

■ Le GRADeS Hauts-de-France, porté par le GIP Inéa Sant&Numérique, assure l'appui stratégique et opérationnel des acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux pour le déploiement, l'exploitation et la sécurisation des services numériques en

santé (services socles nationaux, télésanté, parcours, cybersécurité). Le dispositif couvre l'ensemble du territoire régional. En 2025, plusieurs dizaines de missions sont portées, avec un taux d'avancement des actions de 84 % en fin d'exercice.

En 2025, l'activité du GRADeS a été fortement orientée vers le renforcement des réponses opérationnelles apportées aux acteurs de santé, afin de sécuriser la continuité de service et l'usage effectif des solutions numériques. Cette mobilisation s'est traduite par un investissement accru sur la gestion de situations complexes (clôture du programme Prédice et sa réversibilité, fermeture du datacenter du SIB, prise en charge d'incidents de cybersécurité), le rattrapage et la stabilisation des composants socles (hébergement, réseau, interopérabilité, annuaire de sécurité) ainsi que l'amélioration de la capacité de support et d'accompagnement des acteurs de santé.

PROJETS DE CYBERSÉCURITÉ

Les projets de cybersécurité visent à renforcer la résilience des systèmes d'information des établissements de santé et médico-sociaux face à une menace cyber élevée, par des actions de prévention, d'accompagnement opérationnel et de gestion de crise. Le dispositif est déployé à l'échelle régionale, au travers du centre de ressources régional cyber (CRRC) porté par le GRADeS Inéa. En 2025, près de 90 % des établissements de santé ont bénéficié d'actions structurantes (diagnostics, exercices de crise, sensibilisation, accompagnement technique).

En 2025, le financement est renforcé pour accompagner la montée en charge du programme national CaRE (130 établissements retenus en région), consolider le CRRC et étendre l'offre régionale de services cyber. Une évolution notable concerne la mise en place et l'extension du dispositif de « spare cyber » (**240 000 €** financés en 2025), ainsi que l'amplification des actions de formation, de simulations de crise et d'appui à la continuité et à la reprise d'activité, en cohérence avec les priorités nationales et préfectorales.

INVESTISSEMENTS EN ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ (ES) ET ÉTABLISSEMENTS SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX (ESMS)

L'ACCOMPAGNEMENT DES PROJETS D'INVESTISSEMENT IMMOBILIERS DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ (114,316 M€)

■ Cet axe est resté une priorité en 2025. Ils visent à assurer la modernisation et la restructuration du patrimoine ou encore la transformation et l'adaptation de l'offre de soins, en complément des crédits accordés dans le cadre du Ségur investissements.

A titre d'exemples, pour les établissements de santé :

- Le projet de reconfiguration du plateau de consultations et de soins externes au centre hospitalier de Béthune.
- Le projet de reconstruction du bâtiment d'Unité de Soins Longue Durée pour le centre hospitalier de Clermont.
- Le projet de création d'une 5^e salle de bloc opératoire du centre hospitalier de Maubeuge.
- Le projet de rénovation d'un bâtiment pour accueillir l'hôpital de jour (HDJ) d'addictologie de l'hôpital maritime de Zuydcoote.
- Les projets de restructuration et de rénovation des services des urgences des centres hospitaliers du GHPSO, de Fourmies et de Le Cateau .
- Le projet de réhabilitation de l'internat du centre hospitalier de Beauvais.
- Le projet d'extension du centre hospitalier de Crèvecœur-le-Grand.
- Le projet d'extension du centre de soins dentaires au centre hospitalier de Boulogne-sur-Mer.
- L'extension du service d'imagerie du centre hospitalier de l'arrondissement de Montreuil-sur-mer, dans le cadre de l'implantation d'un appareil IRM.
- L'extension du centre lourd de dialyse du centre hospitalier de Soissons.



LA MODERNISATION DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES MÉDICO-SOCIAUX (ESMS) (24,2 M€)

Cet axe était également une priorité avec une mobilisation du FIR en 2025 en complément des plans d'aide à l'investissement (PAI) et des crédits non reproductibles issus des marges régionales sur la dotation régionale limitative (DRL).

Le FIR a été davantage mobilisé en 2025 pour compenser la baisse du PAI liée à la fin du volet investissement du Ségur de la santé 2021-2024. Ce sont ainsi **67 M€** d'aides qui ont été engagés en 2025 pour les ESMS, dont **26,7 M€** sur le FIR pour les 12 projets en EHPAD suivants :

- L'EHPAD Henri Bouchery à Chapelle d'Armentières et l'EHPAD d'Erquinghem.

- L'EHPAD de l'EPMS de Château-Thierry.
- L'EHPAD du Nouvion rattaché au CH Le Nouvion.
- L'EHPAD d'Avesnes sur Helpe rattaché au CH d'Avesnes-sur-Helpe.
- L'EHPAD Les Ogiers à Croix.
- L'EHPAD Les Bouleaux à Lourches.
- L'EHPAD de Jeumont rattaché au CH de Jeumont.
- L'EHPAD Didier Eloy de Aulnoye-Aymeries.
- L'EHPAD L'Orée du Mont à Halluin.
- L'EHPAD de Bourbourg.
- L'EHPAD de Chauny rattaché au CH de Chauny.
- L'EHPAD du Vélodrome rattaché au CH de Roubaix.

Ces accompagnements ont permis la réalisation ou le lancement de travaux d'envergure tels que la reconstruction, la réhabilitation, la création de nouvelles unités et tiers-lieux, la restructuration et les regroupements de sites, la mise en sécurité et la mise aux normes.

EXPÉRIMENTATIONS, ORGANISATIONS INNOVANTES ET PROMOTION DE LA QUALITÉ

LES DISPOSITIFS EXPÉRIMENTAUX DITS « ARTICLE 51 » DANS LE CADRE DE L'ARTICLE 51 DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2018 (85 585 €)

■ Afin de promouvoir l'innovation en santé, la loi de financement de la sécurité sociale de 2018 a introduit un dispositif permettant d'expérimenter de nouvelles organisations en santé et de nouveaux modes de financements : l'article 51. Les expérimentations ont pour objectif d'améliorer la pertinence et la qualité de la prise en charge sanitaire, sociale ou médico-sociale, les parcours des usagers, via notamment une meilleure coordination des acteurs, l'efficacité du système de santé ainsi que l'accès aux prises en charge (de prévention, sanitaire et médico-sociales). Le FIR permet ainsi de soutenir certaines

dépenses liées à ces expérimentations « Article 51 » (ingénierie, chefferie de projets, etc.).

Le FIR « Article 51 » a concerné en 2025 « RR Télé-Dom », programme de réadaptation respiratoire à domicile en présentiel couplée à la télé réadaptation en fin d'expérimentation, le parcours « RAMPAR-DOS » visant à améliorer le parcours de santé des personnes fracturées par le renforcement du lien ville-hôpital en début d'expérimentation, ainsi que EQUIP'ADDICT reposant sur des microstructures médicales addictions (MSMA) pour faciliter l'accès aux soins et de prises en charge des usagers de drogues en phase de transposition dans le droit commun.

PERMANENCE DES SOINS ET ACCÈS AUX SOINS NON PROGRAMMÉS (91,6 M€)

LE SCHÉMA RÉGIONAL DE PDSES

■ Revisité en 2025, pour une mise en œuvre au 1^{er} Janvier 2026, le schéma régional de PDSES prévoit le financement par le FIR des forfaits d'astreintes et de gardes médicales sur les spécialités reconnues par le schéma, pour les périodes de nuit, de week-ends et de jours fériés.

Cette révision, qui a été conduite avec la soixantaine d'établissements de santé concernés, a permis de réajuster les lignes identifiées pour un financement de l'agence, en fonction notamment de l'activité observée en horaires de PDSES et du maillage territorial, avec un souhait de renforcer les lignes sur certaines spécialités jugées particulièrement importantes pour garantir la sécurité des soins : pneumologie, urologie, chirurgie vasculaire.

Par ailleurs, le schéma intègre les impacts des obligations de permanence des soins issues des nouveaux textes régissant le fonctionnement des unités de soins critiques et de cardiologie interventionnelle.

Enfin, l'année 2025 a été marquée par la révision des niveaux de forfaits d'astreintes médicales en établissements publics et de gardes médicales en établissements de statut privé lucratif. A ce titre, le niveau de financement est passé de **84,4 M€** à **91,6 M€** en cours d'exercice 2026.

ASSURER LA RÉMUNÉRATION DES ASTREINTES DES MÉDECINS EFFECTEURS ET CONSOLIDER LA RÉGULATION LIBÉRALE DANS LE CADRE DE LA PERMANENCE DES SOINS AMBULATOIRES

■ L'année 2025 a été marquée par des évolutions concernant les astreintes des médecins régulateurs libéraux. Une revalorisation du montant de leurs astreintes est intervenue à compter du 1^{er} novembre 2025 portant le forfait d'astreinte de 100 à 120€ / heure en soirée et journée des weekends et de 120 à 130 € / heure en nuit profonde.

En cours d'année, plusieurs lignes de régulateurs ont été renforcées de façon pérenne, afin d'ajuster les ressources à l'activité observée, en forte augmentation.

En fin d'année, afin de faire face aux tensions résultant d'une période épidémique, le nombre de lignes de garde de médecin régulateur a été renforcé dans tous les départements.

Il est à noter qu'à compter du 1^{er} janvier 2026, le financement des forfaits d'astreintes des médecins régulateurs est transféré à l'assurance maladie. L'évolution future de ces forfaits devra donc se faire dans un cadre conventionnel.

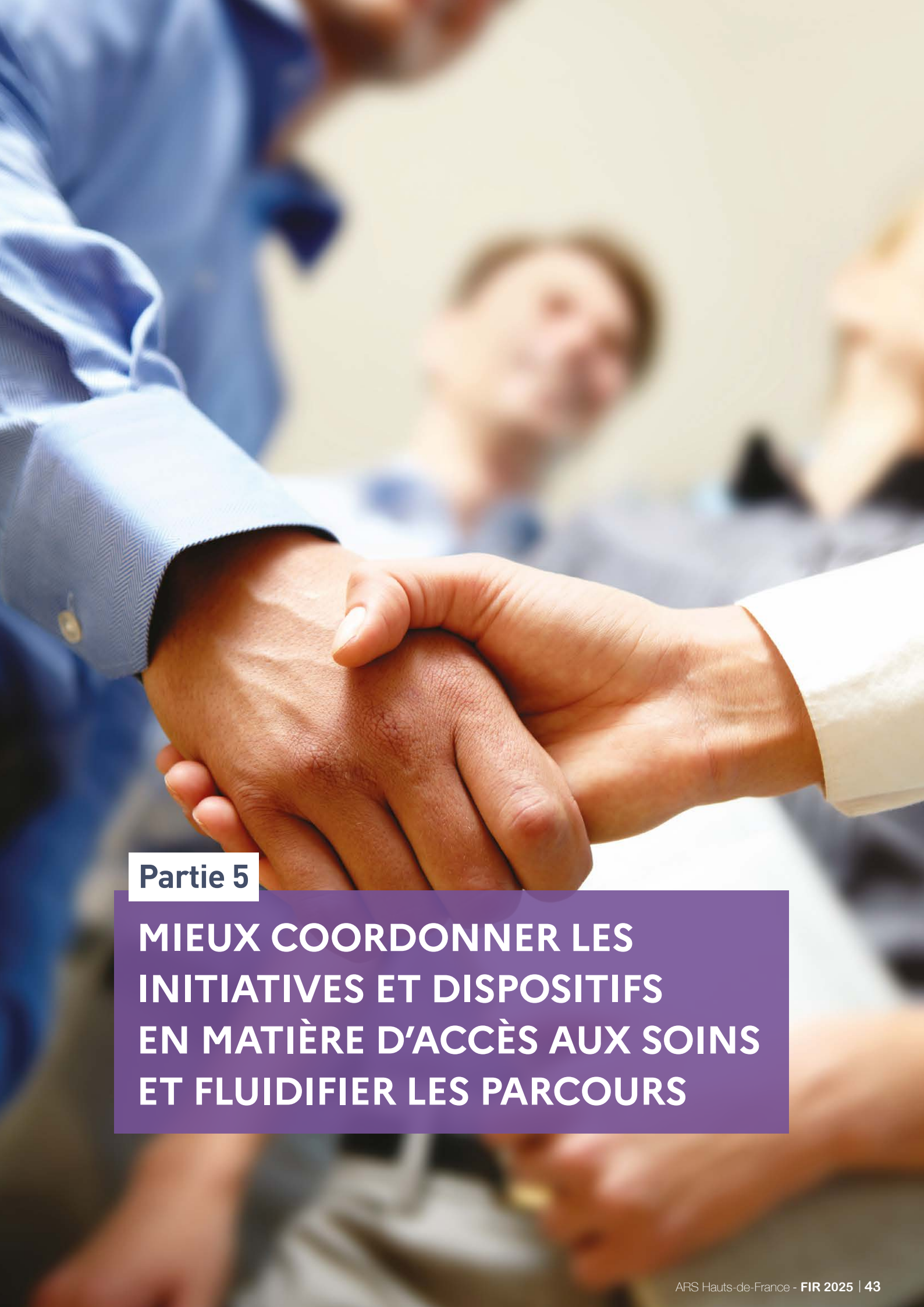
PERMETTRE LA CONSOLIDATION DES SERVICES D'ACCÈS AUX SOINS (SAS)

■ Le SAS doit permettre d'apporter une réponse à tous les patients, 7j/7, 24h/24, pour les besoins de soins urgents ou non programmés (en cas d'indisponibilité du médecin traitant, en 48h maximum).

L'ensemble de la région des Hauts-de-France est couverte par le dispositif SAS. Au cours de l'année 2025, des financements ont été accordés aux SAS afin de développer ou mettre en place une régulation déportée : Oise et Pas-de-Calais, avec l'Aisne et le Nord en prévision pour 2026. Cela permettra d'augmenter le vivier et la disponibilité de médecins volontaires pour participer à la régulation.

Par ailleurs, le déploiement des volets « psychiatrie » des SAS se poursuit : après une expérimentation débutée en juillet 2024 dans le Nord, la mise en place de cette offre doit se développer en 2026 dans l'Aisne, la Somme et le Pas-de-Calais, suite à un appel à candidatures national.





Partie 5

MIEUX COORDONNER LES INITIATIVES ET DISPOSITIFS EN MATIÈRE D'ACCÈS AUX SOINS ET FLUIDIFIER LES PARCOURS

LES DISPOSITIFS D'APPUI À LA COORDINATION (16,6 M€)

■ En 2024, les 12 DAC de la région emploient plus 135 ETP de référents de parcours complexes, 12 ETP d'assistants de coordination, 12 directeurs, 14 ETP de coordonnateurs territorial, 25 ETP administratifs. En 2024, les DAC ont reçu 15 201 nouvelles sollicitations, ont accompagné de manière renforcée 12 052 personnes.

L'animation territoriale est très active également : les DAC ont rencontré 356 nouveaux partenaires en vue de collaboration ou coopération. La thématique la plus abordée lors de ces échanges est la gériatrie, puis la précarité, l'exercice coordonné et la santé mentale. Depuis 2025, les professionnels des DAC bénéficient des mesures SEGUR (soit **803 300 €** versés de manière pérenne pour l'ensemble des DAC).

Les DAC travaillent conjointement avec les équipes gériatriques d'expertises à domicile, (EGED, internalisées dans le DAC et/ou externes) et les équipes de soins palliatifs d'expertise à domicile (ESPED).

PROJETS TERRITORIAUX DE SANTÉ MENTALE - PTSM (520 K€)

■ Les projets territoriaux de santé mentale (PTSM), au nombre de huit dans la région, sont des outils d'élaboration et de mise en œuvre de politiques territoriales de santé mentale transversales et concertées. L'instruction de décembre 2025, relatives à l'actualisation des PTSM, repositionne les coordonnateurs des PTSM en chefs de projet opérationnels et clarifie les attentes relatives à la construction des PTSM 2026-2031.

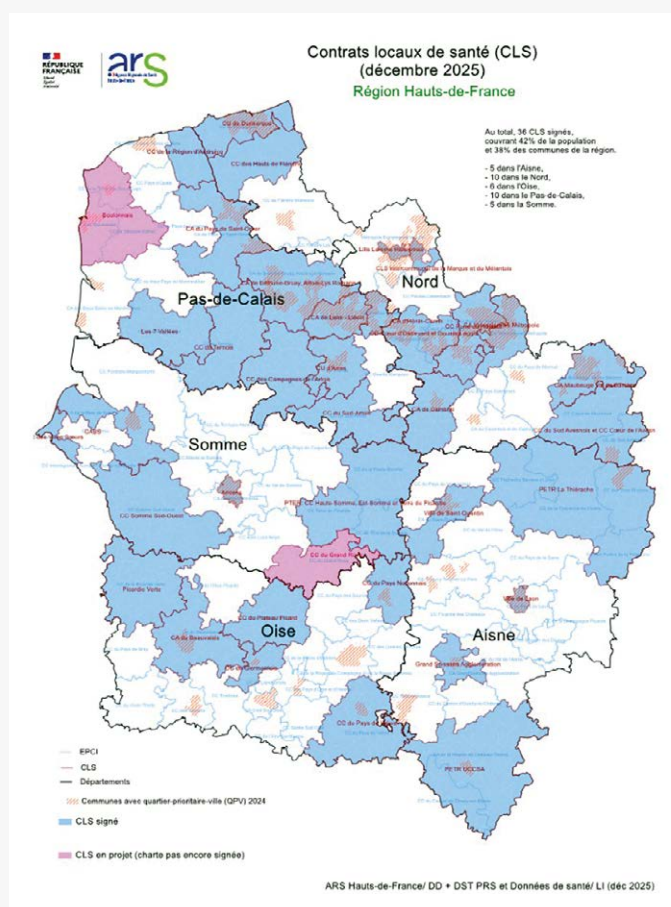
LES CONTRATS LOCAUX DE SANTÉ (745 000 €)

■ Un contrat local de santé (CLS) est un cadre de partenariat entre l'agence régionale de santé et une collectivité (commune, intercommunalité, PETR, département...). Son objectif est de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé en adaptant les politiques de santé publique aux besoins locaux.

En 2025, la dynamique engagée en 2024 s'est poursuivie : 10 nouveaux CLS sont signés, et 2 projets sont en préparation. Les CLS couvrent désormais 55 % de la population et 52 % des communes des Hauts-de-France.

Parmi les nouveaux CLS signés, la tendance 2025 a porté sur une implication accrue des territoires ruraux et périurbains, et montée en puissance des grandes agglomérations (Dunkerque, Valenciennes, Arras).

L'ARS participe à la coordination des CLS à hauteur de 50% maximum du coût, dans la limite de **30 K€** pour un temps plein de coordinateur ; le reste étant à la charge de la collectivité qui porte le contrat.



CONSEILS LOCAUX DE SANTÉ MENTALE - CLSM (550 K€)

■ Les conseils locaux de santé mentale (CLSM) constituent des espaces de concertation locale, de démocratie sanitaire associant les élus locaux, la psychiatrie, les représentants d'usagers et les aidants, les acteurs médico-sociaux et sociaux pour co-construire des réponses aux besoins locaux en santé mentale. En 2025, un programme régional de déploiement des CLSM a été installé avec l'identification d'un référent régional HDF au sein du centre national d'appui aux CLSM. Il a pour mission d'aider les élus et les acteurs des CLSM à la création de ce dispositif et à son bon fonctionnement. Les CLSM sont au nombre de 26 en région et couvrent désormais 51% de la population régionale.

CONSEILS EN SANTÉ MENTALE ÉTUDIANTS - CSME (50 K€)

■ Inspirés des conseils locaux de santé mentale (CLSM), les Conseils en santé mentale étudiants (CSME) ont vocation à structurer une gouvernance spécifique sur les enjeux de santé mentale au sein des universités. Les CSME constituent donc des espaces structurés de concertation, de coordination et de co-construction réunissant les acteurs de l'ensei-

gnement supérieur, les services de santé, le champ social, les représentants étudiants, et plus largement tout acteur impliqué dans la santé mentale des étudiants. Le but est de construire et partager les diagnostics et d'élaborer en regard un plan d'actions visant à améliorer la santé mentale des étudiants. L'Université de Lille a installé le premier CSME. Leur généralisation a ensuite été encouragée avec la contribution financière de l'ARS et des CROUS. Fin 2025, l'Université de Lille, l'Université Catholique de Lille, l'Université Polytechnique Hauts-de-France, l'Université d'Artois et l'Université du Littoral Côte d'Opale disposent d'un CSME.

PROGRAMMES D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE (10,7 M€)

■ L'éducation thérapeutique du patient (ETP) participe à l'amélioration de la santé du patient, à sa qualité de vie et à celle de ses proches. Elle vise à acquérir ou maintenir les compétences pour gérer au mieux la vie avec une maladie chronique.

L'activité d'ETP est fortement soutenue par l'ARS comme facteur de protection et d'évitement des complications.

Les programmes déployés sont au nombre de 560 en 2025, 55% d'entre eux concernent les pathologies cardiovasculaires, le diabète et l'obésité, dont les files actives sont en progression.



Partie 6

MOBILISER LES USAGERS ET LES CITOYENS COMME ACTEURS DE LA POLITIQUE DE SANTÉ ET FAIRE VIVRE LA DÉMOCRATIE EN SANTÉ

Hugo GILARDI, Directeur général de l'Agence régionale de la santé (ARS) HDF

Pierre-Marie LEBRUN, Président Délégué France Assos Santé Hauts-de-France



APPEL À INITIATIVES DÉMOCRATIE EN SANTÉ (116 000 €)

■ L'ARS en partenariat avec la conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) et les 6 conseils territoriaux de santé (CTS) a reconduit en 2025 l'appel à initiatives démocratie en santé : à l'issue de jury animés sur chacun des territoires, 17 projets portés par des opérateurs locaux, dont une majorité (9) d'associations d'usagers, ont pu être financés. Très diverses, ces actions mettent à la disposition des usagers les plus éloignés des soins les moyens de débattre, d'exprimer leur avis et de peser dans les décisions qui les concernent avec les autres acteurs de santé grâce à des débats publics, enquêtes, formations, ou journées thématiques. Chaque projet a reçu un soutien allant de **1 800 €** à **10 000 €**.

JOURNÉE RÉGIONALE DES DROITS DES USAGERS (29 000 €)

■ En écho à la journée européenne dédiée aux droits des patients, l'agence a comme chaque année organisé conjointement avec la commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers du système de santé de la CRSA, un temps fort régional. Cette édition du 24 avril 2025 a rassemblé à Mégacité-Amiens près de 200 participants. Consacrée au rôle du représentant des usagers (RU) en établissement de santé afin de susciter des vocations pour le renouvellement en fin d'année des sièges dans les 204 établissements de santé de la région, elle a contribué à la réussite d'avoir atteint plus 90% de ces mandats en commissions des usagers et conseils de surveillance.





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