

L'agence régionale de santé Hauts-de-France a pour mission de mettre en œuvre la politique nationale de santé de la région, en coordination avec les partenaires et en tenant compte des spécificités de ses territoires. Elle est compétente sur le champ de la santé dans sa globalité, de la prévention aux soins, à l'accompagnement médico-social et à la santé environnementale. Son organisation s'appuie sur un projet de santé élaboré en concertation avec l'ensemble des professionnels et des usagers. Ses actions visent à améliorer la santé de la population et à rendre le système de santé plus efficace.

L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DES HAUTS DE FRANCE RECRUTE

SA / SON :

REFERENT(E) MEDICAL SUR LA MEDECINE D'URGENCE (H/F) - Poste situé à Lille -

Le poste est situé au sein de la Direction de l'Offre de Soins :

- La mission de la direction consiste à réguler l'offre de santé en région. Cette régulation porte sur les secteurs ambulatoire et hospitalier, comporte une dimension territoriale - pour une meilleure répartition des professionnels de santé et de l'offre de soins sur les territoires - et une dimension économique - pour une meilleure utilisation des ressources et la maîtrise des dépenses de santé.
- Outre cette action de régulation, la direction contribue à garantir la performance, l'efficacité, la qualité et la sécurité du système de santé.
- Elle assure l'animation territoriale et l'accompagnement des offreurs de soins, ainsi que le pilotage des actions de gestion du risque.
- La direction contribue à la réalisation des objectifs politiques nationaux et s'attache également à poursuivre la mise en œuvre du projet régional de santé.

La DOS s'articule autour :

- d'un directeur, d'une directrice adjointe, d'une conseillère technique, et d'une chargée de mission « appui au pilotage »
- d'un secrétariat de direction (site Amiens/Lille)
- de trois sous-directions (site Amiens/Lille):
- sous-direction « démographie, formation et gestion des ressources humaines du système de santé »
- sous-direction « performance, efficacité, qualité de l'offre de soins et produits de santé/biologie »
- sous-direction « offre de soins hospitalière et soins non programmés »

La **sous-direction Offre de soins hospitalière et soins non programmés** est plus directement en charge de :

- la planification dans le domaine hospitalier
- la déclinaison de plans de santé publique, la mise en œuvre des politiques de santé, et l'impulsion de projets dans le champ hospitalier
- la politique régionale de contractualisation et des autorisations sanitaires
- l'allocation de ressources aux offreurs de soins, en particulier les établissements de santé
- la permanence des soins (en établissements de santé et dans le champ du premier recours)
- l'offre de soins urgents et non programmés et les transports sanitaires.

La sous-direction apporte également sa contribution au pilotage de projets transversaux à l'offre de soins. Elle participe particulièrement à l'élaboration des stratégies médicales de territoire et co-pilote les opérations de reconstitution de l'offre hospitalière et de mise en place des coopérations institutionnelles hospitalières. Elle assure le secrétariat de la CSOS.

La sous-direction est composée de trois services :

- Planification-autorisation-contractualisation des établissements de santé
- Allocation de ressources
- Accès aux soins non programmés et transports sanitaires

Elle s'appuie, autant que de besoin, sur l'expertise d'un conseiller médical.

Au sein de la sous-direction, le **service « Allocation de ressources »** assure principalement :

- Le suivi des évolutions nationales des modes de financement des activités hospitalières, en particulier l'application en région des réformes tarifaires de la médecine d'urgence, des soins de suite et de réadaptation et de la

psychiatrie

- Le pilotage des campagnes budgétaires et le suivi des dotations budgétaires régionales : DAF, MIGAC, FMIS
- Au sein du dispositif mis en place pour la gestion du FIR, le pilotage et le suivi des crédits du FIR des secteurs ambulatoires et sanitaires.
- L'élaboration des modèles de décisions et arrêtés de financement, la notification des dotations aux établissements de santé
- L'évaluation des financements attribués par mission et par établissement, en lien avec le service planification-autorisation-contractualisation et les référents thématiques

Au sein de la sous-direction, le **service « Planification, autorisation, contractualisation des établissements de santé »** est chargé :

- de contribuer à l'élaboration, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation du schéma régional de santé pour ce qui concerne en particulier la politique hospitalière ;
- de contribuer à l'élaboration des stratégies médicales de territoire et aux réflexions sur les coopérations hospitalières, notamment pour ce qui concerne les groupements hospitaliers de territoire et les groupements de coopération sanitaires ;
- de contribuer à l'évaluation des financements attribués par mission et par établissement sous l'égide du service allocation de ressources ;
- de piloter la contractualisation entre l'ARS et les établissements de santé ;
- de piloter l'instruction des demandes d'autorisation hospitalières, d'activités de soins, équipements matériels lourds (EML) et pharmacies à usage intérieur (PUI), ainsi que de co-piloter les reconnaissances et labellisations en lien avec les référents médicaux
- de préparer les décisions et d'instruire les recours en lien avec le service des affaires juridiques ;
- de piloter les contrôles de conformité ;
- d'assurer le secrétariat de la CSOS.

Au sein de la sous-direction, le **service « Accès aux soins non programmés et transports sanitaires »** a vocation :

- à organiser l'accès aux soins de ville non programmés au travers du suivi, de l'évaluation et de l'adaptation des cahiers des charges régionaux de la permanence des soins ambulatoires, de la permanence des soins dentaires, du développement des protocoles de coopération et du développement des centres de soins non programmés en journée ;
- à réguler l'offre de transports sanitaires, en veillant à son adéquation aux besoins de la population et procéder aux agréments de transports sanitaires ;
- à suivre les conditions d'exploitation des transporteurs sanitaires et contrôler la conformité des transports sanitaires ;
- à organiser le cadre régional, les cahiers des charges départementaux et l'évaluation du dispositif de garde ambulancière et d'urgence pré-hospitalière ;
- à élaborer les arrêtés de composition des CODAMUPS-TS et assurer la gestion des DPI de leurs membres.
- à mettre en œuvre les actions prévues par le pacte de refondation des urgences et à coordonner la mise en œuvre du parcours de soins urgents et non programmés

Hiérarchiquement rattaché au sous-directeur Offre de soins hospitalière et soins non programmés, la/le référent(e) médical sur la médecine d'urgence est particulièrement en charge de :

MISSION 1 : Pilotage stratégique régional des soins urgents et non programmés

- o Élaborer, piloter et actualiser la feuille de route régionale relative aux urgences et aux soins non programmés, en cohérence avec les orientations du Projet Régional de Santé et les politiques nationales (pacte de refondation des urgences, SAS, accès aux soins).
- o Assurer le suivi opérationnel et l'évaluation de la mise en œuvre de cette stratégie, en lien avec les services de l'ARS, les partenaires institutionnels et les acteurs de terrain.
- o Contribuer à la définition des orientations régionales en matière d'organisation des soins urgents, en identifiant les leviers d'amélioration de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des prises en charge.
- o Apporter une expertise médico-organisationnelle à la direction pour éclairer les décisions stratégiques relatives à l'évolution de l'offre de soins urgents et non programmés.

MISSION 2 : Organisation territoriale des parcours de soins urgents et non programmés

- o Concevoir et structurer des parcours territoriaux intégrés de soins urgents et non programmés visant à améliorer la fluidité des prises en charge et la coordination entre acteurs.
- o Développer les dispositifs d'amont des urgences (régulation médicale, Service d'Accès aux Soins, acteurs de la médecine de ville, structures de soins non programmés).
- o Accompagner l'évolution des organisations intrahospitalières, notamment les dispositifs de réorientation depuis les services d'urgences, les admissions directes dans les services spécialisés et les dispositifs de gestion des lits (bed management).
- o Structurer l'aval des urgences, en lien avec les acteurs de ville, les établissements de santé, les structures médico-sociales et l'HAD, afin de sécuriser les sorties et limiter les hospitalisations évitables.
- o Favoriser le développement de coopérations inter-établissements et territoriales pour améliorer la continuité et la qualité des parcours de soins.

MISSION 3 : Structuration des filières spécialisées et des approches populationnelles

- o Piloter le développement et la structuration des filières spécialisées de soins urgents, notamment dans les domaines de la pédiatrie, de la psychiatrie, de la gériatrie et des pathologies chroniques.
- o Promouvoir une approche populationnelle des soins urgents et non programmés visant à adapter l'organisation des dispositifs aux besoins spécifiques des populations (personnes âgées, personnes vulnérables, patients polyopathologiques, usagers fréquents des urgences).
- o Identifier et accompagner le développement d'organisations innovantes permettant d'améliorer la pertinence du recours aux services d'urgences.

MISSION 4 : Organisation territoriale de la médecine d'urgence et des dispositifs préhospitaliers

- o Réaliser et actualiser des diagnostics territoriaux de l'offre de médecine d'urgence afin d'identifier les besoins et les leviers d'amélioration des organisations.
- o Piloter les évolutions organisationnelles des services d'accueil des urgences et des SMUR en lien avec les établissements de santé et les partenaires territoriaux.
- o Développer les filières d'urgence inter-établissements afin d'améliorer l'orientation et la prise en charge des patients dans les territoires.
- o Assurer le suivi régional de l'organisation et de l'activité des SMUR et des HéliSMUR, incluant la cartographie de l'offre, l'analyse des modalités de fonctionnement et la structuration d'équipes territoriales.
- o Contribuer à l'optimisation des dispositifs préhospitaliers, notamment par l'intégration des vecteurs non médicalisés et le renforcement de la coordination avec les acteurs du secours et du transport sanitaire.

MISSION 5 : Pilotage des données et aide à la décision

- o Organiser l'exploitation et l'analyse des données relatives à l'activité de médecine d'urgence en lien avec les partenaires institutionnels (PMSI, ORU, direction de la stratégie et des territoires).
- o Élaborer et suivre des tableaux de bord régionaux permettant d'objectiver les tensions, d'évaluer les organisations et d'orienter les décisions stratégiques.
- o Contribuer aux travaux relatifs à la réforme du financement de la médecine d'urgence, notamment en participant à la définition des critères de répartition de la dotation populationnelle.
- o Assurer le suivi du schéma directeur d'urbanisation des systèmes d'information relatifs aux urgences et soins non programmés en lien avec le GRADeS Hauts-de-France.

MISSION 6 : Animation régionale et gouvernance des acteurs

- o Piloter et animer le réseau régional des animateurs territoriaux des urgences en favorisant le partage d'expériences et la diffusion des bonnes pratiques.
- o Organiser et contribuer aux instances régionales relatives aux soins urgents et non programmés associant l'ensemble des partenaires concernés.
- o Assurer le lien avec les producteurs de données et structures d'observation, notamment l'Observatoire Régional des Urgences.
- o Participer à la gestion régionale des tensions hospitalières et des situations de crise en contribuant aux dispositifs de coordination et de réponse du système de santé.

MISSION 7 : Déploiement d'une approche populationnelle des soins urgents et non programmés

- o Analyser les profils de recours aux services d'urgences et aux soins non programmés à l'échelle régionale et territoriale afin d'identifier les populations à risque de recours fréquent ou inadapté.
- o Identifier les populations prioritaires nécessitant une adaptation des parcours de soins : personnes âgées fragiles ou dépendantes, patients porteurs de maladies chroniques, patients polyopathologiques ou en situation de complexité médico-sociale, patients présentant des troubles psychiatriques, patients en situation de précarité ou éloignés du système de soins, usagers fréquents des services d'urgence.
- o Contribuer à la structuration de parcours territoriaux coordonnés pour les patients atteints de pathologies chroniques afin de prévenir les décompensations et réduire les passages évitables aux urgences.
- o Favoriser le développement d'organisations permettant une prise en charge anticipée des épisodes aigus : dispositifs de suivi renforcé en ville, consultations non programmées spécialisées, admissions directes dans les services hospitaliers, dispositifs d'hospitalisation à domicile.
- o Promouvoir des organisations facilitant la gestion des décompensations des maladies chroniques (insuffisance cardiaque, BPCO, diabète, maladies neurodégénératives, pathologies psychiatriques) en articulation avec les acteurs hospitaliers et ambulatoires.
- o Contribuer à la mise en place de dispositifs de coordination territoriale entre les services d'urgences, la médecine de ville, les CPTS, les dispositifs d'appui à la coordination (DAC), les structures médico-sociales et les établissements de santé.
- o Identifier les situations de recours répété aux services d'urgences et accompagner la mise en place de dispositifs territoriaux de prise en charge coordonnée pour ces patients.
- o Participer au développement de modèles organisationnels innovants visant à mieux articuler prévention, soins programmés et soins non programmés.
- o Contribuer à l'intégration de la logique de parcours de santé populationnels dans les politiques régionales de santé.
- o Proposer, à partir des analyses territoriales et des données d'activité, des évolutions organisationnelles permettant d'améliorer la pertinence des prises en charge et la soutenabilité du système de santé.

Partenaires internes :

- Tous les services de la direction de l'offre de soins
- Directions départementales
- Direction de la Stratégie et des Territoires, Direction de l'Offre médico-sociale, Direction de la Prévention
- Service juridique

Partenaires externes :

- Etablissements de santé, fédérations
- Observatoire régional des urgences
- DGOS, ATIH

Spécificités liées au poste :

- déplacements en région (permis B requis)
- horaires tardifs possibles
- contribution aux astreintes médicales de l'agence
- Télétravail possible 2 jours par semaine, après une période de formation
- poste soumis à la Déclaration Publique d'intérêts

Profil recherché : Médecin

Qualité de vie à l'ARS:

- ▶ Accompagnement à la prise de poste
- ▶ Télétravail envisageable partiellement après une période de formation
- ▶ Horaires variables (conciliation vie privée/professionnelle)
- ▶ Participation financière transports / Forfait mobilité / Mutuelle / Véhicules de service
- ▶ Aménagement poste de travail adapté possible (dont RQTH)
- ▶ Prestations comité d'agence

Conditions administratives d'embauche :

STATUT	Recrutement par	Niveau / Rémunération
Fonctionnaire titulaire	Mutation (1)	Médecin Inspecteur de Santé Publique / Groupe Rifseep II : maintien garanti de la rémunération ad minima (hors primes spéciales)
Agent en CDI dépendant des CC OSS*	Mutation (2)	Niveau d'entrée : Praticien Conseil A : Règles des 105% (points d'expérience conservés)
Autre	Contrat à durée déterminée de trois ans (3)	Contrat de Droit Public Niveau 2 (en référence au cadre de gestion) Rémunération selon expérience : Entre 50 et 90 KE bruts annuels

* Conventions Collectives des Organismes de Sécurité Sociale

(1) selon Fonction publique d'appartenance

(2) un nouveau contrat de travail UCANSS est établi

(3) Renouvelable, CDI possible

Compétences requises* pour le poste :

Compétences	Niveau*
SAVOIRS :	
CONNAISSANCE THEMATIQUE (SANTÉ / MEDICAL)	4
CONNAISSANCE DU CHAMP (culture, technique) (MS / S / SPE)	4
CONNAISSANCE DES PARTENAIRES (INSTITUTIONNELS / ASSOCIATIFS) / APPREHENSION DES ENJEUX TERRITORIAUX	3
REGLEMENTATION DE LA THEMATIQUE (DROIT DE LA SANTE / CODES (DE L'A.S.F. / DE LA S.P. / DE LA S.S., ...))	3
FONCTIONNEMENT DES STRUCTURES / ORGANISATION DU SYSTEME DE SANTE	3
PROCESSUS METIER	3
SAVOIR-FAIRE :	
CONDUITE DE REUNION / PRISE DE PAROLE EN PUBLIC	4
PORTER UNE STRATEGIE / CONDUIRE LE CHANGEMENT	4
CONDUITE DE PROJET	4
CONSEIL / AIDE A LA DECISION	4
ESPRIT DE SYNTHESE / PRISE DE RECU / ANALYSE	4
REDACTIONNEL	3
ANIMATION ET COORDINATION DE RESEAU	3
INFORMER ET COMMUNIQUER	3
GESTION DES PRIORITES / PLANIFICATION DE L'ACTIVITE	3
VEILLE (REGLEMENTAIRE / TECHNIQUE)	3
REPORTING, TABLEAUX DE BORD	3
REALISATION DE CAHIERS DES CHARGES	3
BUREAUTIQUE (WORD, EXCEL, POWERPOINT, OUTOOK)	3
CADRAGE ET SECURISATION DE PROCEDURES	3
SAVOIR-ETRE :	
ESPRIT D'INITIATIVE / FORCE DE PROPOSITION	3
DIPLOMATIE / SENS POLITIQUE	3
TRAVAIL EN EQUIPE / PARTAGE DE L'INFORMATION	3
PRISE DE DECISION / ARGUMENTATION	2
REPRESENTATIVITE ARS	2
ALERTER / RENDRE COMPTE	2
SENS DU SERVICE (PUBLIC)	2

*Niveaux : 2 = pratique ; 3 = maîtrise ; 4 = expert



Comment candidater ?

Merci d'adresser CV et lettre de motivation à l'adresse suivante :

ARS-HDF-DRH-CANDIDATURES@ars.sante.fr

Date limite de dépôt : le 29/04/2026

Informations sur le poste :

M.Guillaume BLANCO : guillaume.blanco@ars.sante.fr – 03.62.72.79.12.