

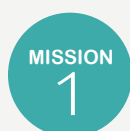
FIR17

FONDS
D'INTERVENTION
RÉGIONAL
HAUTS-DE-FRANCE
2017



SOMMAIRE

Les missions du FIR en 2017



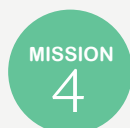
Promotion de la santé et prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie
page 6



Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés et amélioration de la qualité et de la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale
page 10



Permanence des soins et amélioration de la répartition des professionnels et des structures de santé sur le territoire
page 14



Efficiences des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels
page 17



Développement de la démocratie sanitaire
page 22



ORIENTATIONS

Les orientations nationales du Fonds d'intervention régional pour 2017

Source : circulaire N° SG/POLE-ARS/2017/146 du 5 mai 2017
relative aux modalités de mise en œuvre du fonds d'intervention régional en 2017

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

Les orientations régionales pour le FIR 2017 :

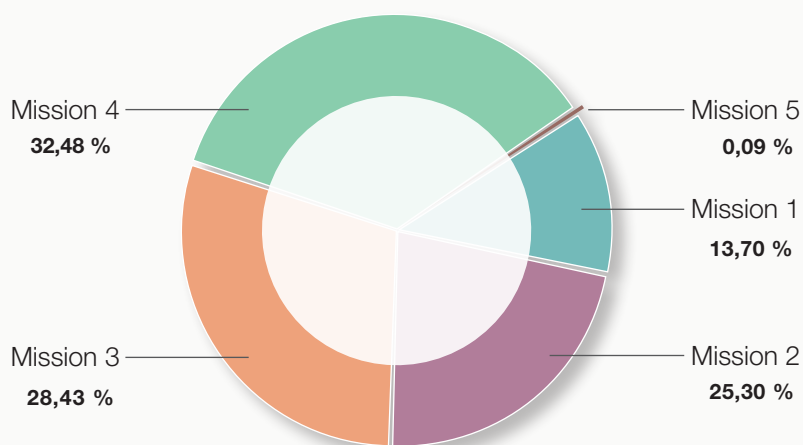
- La santé des jeunes, la lutte contre les addictions et la consommation de tabac, la promotion de l'activité physique, l'alimentation.
- Les risques sanitaires liés à l'environnement.
- La répartition territoriale des professionnels et des structures de santé.
- L'organisation et la structuration des parcours de santé.
- La poursuite de l'expérimentation du parcours des personnes âgées en risque de perte d'autonomie.
- Le développement de la télémédecine.
- Le soutien de la démocratie sanitaire.
- La consolidation des parcours, utiliser l'effet levier du FIR.

EXÉCUTION

L'exécution du FIR des Hauts-de-France en 2017 par mission

■ RÉPARTITION PAR MISSION DES MONTANTS EXECUTÉS

MISSION 1	40 171 974 €
MISSION 2	74 139 225 €
MISSION 3	83 305 881 €
MISSION 4	95 200 799 €
MISSION 5	251 632 €
TOTAL	293 069 511 €



MISSION 1

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

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

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

La mission 1 est répartie sur 7 sous-missions :

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

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

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

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

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

1.6 Autres actions de préventions.

1.7 Autres actions médico-sociales.

RÉPARTITION DES CRÉDITS EN 2017

Mission 1.1	1 524 351 €
Mission 1.2	25 787 277 €
Mission 1.3	6 440 202 €
Mission 1.4	0 €
Mission 1.5	6 382 998 €
Mission 1.6	37 146 €
Mission 1.7	0 €
TOTAL	40 171 974 €

Mission 1

Zoom sur certains dispositifs et actions

L'ouverture d'une plateforme téléphonique « Sexualité, IVG, contraception » en région Hauts-de-France

En Hauts-de-France, chaque année, environ 18.000 femmes réalisent une interruption volontaire de grossesse (IVG). Si l'accès à ce droit progresse depuis plus de quarante ans, avec notamment l'introduction de techniques médicamenteuses et la prise en charge à 100% par l'Assurance Maladie, certaines femmes ne sont pas suffisamment informées, peuvent être tardivement orientées ou ne pas avoir la possibilité de choisir les modalités d'IVG qui leur conviennent le mieux.

Depuis le 25 septembre 2017, la plateforme téléphonique régionale « sexualité, IVG, contraception », adossée au numéro vert national « Sexualité, contraception, IVG », accompagne les femmes en recherche d'une information, d'une écoute ou d'un conseil sur l'IVG, la contraception ou la sexualité ; et les oriente vers les structures, professionnels de santé ou associations adéquats. Ce service anonyme et gratuit permet notamment de faciliter et de fluidifier le parcours des femmes souhaitant effectuer une IVG, décider d'un mode de contraception ou parler de leur santé sexuelle.

Au total, 335 appels issus de la région Hauts-de-France ont été recensés de septembre à décembre 2017. Parmi ces appels 79 % ont été émis par des femmes, 15 % par des mineurs et 56 % par les 18- 30 ans. La contraception (40 %), l'avortement (36 %), et la vie affective et sexuelle (13 %) représentent les principaux thèmes des appels reçus.

La création et le financement de cette plateforme régionale est l'une des 19 mesures mises en œuvre par l'ARS Hauts-de-France pour améliorer l'accès des femmes à l'IVG.

En 2017, 33 083 € ont été dédiés au financement de cette plateforme téléphonique régionale.

La promotion des dépistages organisés des cancers

L'enjeu est, en complémentarité des stratégies d'invitation et des campagnes de communication, de co-construire – avec l'Assurance Maladie et les structures de gestion - une stratégie régionale d'animation territoriale des dépistages organisés des cancers visant à réduire les inégalités sociales et territoriales d'accès aux dépistages des cancers.

A cet effet, une ingénierie de projet globale a été déployée sur les territoires prioritaires : méthodologie de diagnostic, identification des ressources locales, outils d'aide à l'animation territoriale, mobilisation des acteurs locaux et des élus.

Les moyens alloués par l'ARS aux actions locales d'accompagnement vers les dépistages organisés y ont été renforcés à hauteur 115 000 € supplémentaires.

Les structures de gestion ont, par ailleurs, poursuivi les campagnes de dépistage organisé des cancers du sein et du colon rectum à hauteur de **3 023 848 €**. Enfin, des travaux de préfiguration du dépistage du cancer du col de l'utérus ont été engagés par l'ADCN avec l'ensemble des structures de gestion dans la perspective d'une mise en œuvre opérationnelle à partir de 2018 (307 680 €).

Le déploiement d'une campagne de sensibilisation à la promotion de l'activité physique à destination des femmes « Bouge avec moi »

La lutte contre la sédentarité et la promotion de l'activité physique sont de puissants déterminants dans la prévention des principales maladies chroniques. C'est pourquoi l'ARS a souhaité développer ce projet « Bouge avec moi » en ciblant particulièrement les femmes qui souhaiteraient être plus actives. La campagne nommée « Bouge avec moi » a donc vu le jour à partir de plusieurs partis-pris :

- Le lien social est le vecteur de changement de comportement sur ce sujet : bouger pour passer des moments entre ami(e)s.
- Le tandem ou l'équipe : bouger à plusieurs est plus facile que seul(e).
- Les petits pas : bouger un peu plus tous les jours à travers des gestes du quotidien c'est déjà bouger.

Cette campagne expérimentale, basée sur la communication persuasive et la contagion sociale en utilisant les outils numériques à notre disposition est innovante. Les valeurs de lien social et d'équipe se retrouvent dans ces outils : partager et relayer sur les réseaux sociaux sa motivation, ses efforts et les bénéfices d'une activité physique peut avoir un effet d'entraînement et de contagion positive.

Les indicateurs quantitatifs attestent de la justesse des partis-pris, de la réceptivité du public à ce type de dispositif, de l'efficacité de la campagne de communication digitale mise en place avec près de 30 000 utilisateurs du site internet, 11 000 fans sur les réseaux sociaux, 7,7 millions de contacts publicitaires et 800 000 vues de la vidéo motivationnelle. Sur le territoire, plus de 35 structures ont également obtenu le label « Bouge avec moi ».

250 000 € ont été alloués pour l'élaboration et le lancement de cette campagne.



Un parcours personnalisé de prévention santé longévité avec l'institut Pasteur de Lille

La région présente une espérance de vie moindre que la moyenne nationale avec une surmortalité liée aux cancers, aux maladies métaboliques et cardiovasculaires. Le recours aux soins est souvent tardif avec une précarité socio-économique.

Les chercheurs ont constaté qu'au cours du vieillissement, la première phase de « fragilité » est silencieuse et que son évolution est lentement progressive. Celle-ci commence bien avant les premiers signes du vieillissement et possiblement avant l'âge de la retraite avec une baisse progressive des réserves physiologiques qui s'épuisent. Les « aidants » sont plus encore à risque avec une surmortalité de plus de 60%, par rapport aux « non aidants ».

Le Parcours Longévité, proposé par le « Centre Prévention Santé Longévité » de l'institut Pasteur de Lille, veut anticiper de manière précoce et multidisciplinaire la fragilité en permettant de

dépister le plus tôt possible le risque de fragilité, avec une démarche active personnelle de promotion de la santé. Bien plus qu'un bilan, le Parcours Longévité permet un programme personnalisé de prévention. Il comporte un bilan qui permet de dresser le profil santé du consultant. Puis au regard de ce bilan et de la motivation au changement, des séances de coaching personnalisées sont proposées. Enfin une évaluation à un an est programmée qui mettra en lumière une seconde photographie du profil santé, ce qui permettra de constater les changements effectués, d'encourager les démarches pour valider les avancées. Ce programme s'adresse aux adultes dès 40 ans et tout particulièrement aux « aidants » de personnes gravement malades, handicapées ou âgées entre 45 et 65 ans.

120 000 € ont été alloués à ce programme.

La promotion de l'insertion sociale des personnes souffrant de troubles psychiques, création par l'UNAFAM de groupes de parole destinés à briser l'isolement

La délégation régionale UNAFAM des Hauts-de-France a mis en place des groupes de parole pour les familles des personnes en souffrance psychique avec pour objectifs :

- De mieux faire face, dans la durée, à la maladie psychique d'un proche et éviter l'épuisement.
- De découvrir et accompagner les conséquences des handicaps cognitifs invisibles de la personne malade.
- D'apprendre à vivre mieux avec un proche souffrant de psychose.
- De désamorcer les tensions entre « aidants » et « malades », entre membres d'une même famille.
- Et de prévenir les rechutes de la personne afin d'améliorer la qualité de vie.

Ces groupes de parole, lieux d'échanges et de partage, visent à briser l'isolement, à développer un soutien entre pairs et à tirer profit des expériences de tous. Ils permettent aux proches de trouver un appui psychologique afin de mieux faire face aux situations quotidiennes vécues. 10 à 12 personnes se réunissent une fois par mois pour des échanges de 2 heures.

Ils fonctionnent sur la base d'une co-animation entre un professionnel et un coordinateur.

Le professionnel est un psychologue recruté pour son savoir-faire dans l'accompagnement de familles en souffrance liée à la maladie psychique d'un proche.

Le coordinateur est un parent qui a l'expérience de la vie au quotidien avec un malade psychique. Il a pris du recul par rapport à la maladie de son proche et est ainsi à même d'informer les participants sur les sujets qui les préoccupent. Il assure régulièrement des permanences d'écoute et d'accueil des familles.

L'animateur et le coordinateur se réunissent pour faire un point sur la progression des participants, leurs attentes et les modalités d'intervention, pour permettre à chacun de retrouver progressivement sérénité et bien-être.

**Un montant de 82 600 €
a été alloué pour cette action.**

La prévention du suicide de la personne âgée en EHPAD par la formation des professionnels

A la suite d'une étude faisant état de situations trop nombreuses de suicides et tentatives de suicides en EHPAD, l'ARS, en collaboration avec le CHU de Lille et la Fédération Régionale de Recherche en Santé Mentale, a souhaité former les personnels des EHPAD au repérage et à la prise en charge de la crise suicidaire du sujet âgé dépendant.

Pour ce faire, des binômes issus des équipes mobiles de psycho-gériatrie de la région qui interviennent déjà dans les EHPAD ont été formés par le Pr Terra (Lyon), expert dans ce domaine. Ces

mêmes binômes seront chargés de dispenser les formations pour les EHPAD, charge ensuite aux personnes formées en EHPAD de démultiplier les acquis de cette formation auprès de leurs collègues, les équipes mobiles restant en appui si besoin.

MISSION 2

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

Il s'agit notamment de financer :

- La qualité des pratiques de soins en cancérologie.
- La coordination des parcours de soins en cancérologie.
- Les unités de consultations dédiées aux personnes handicapées.
- Les équipes de liaison et de soins en addictologie.
- Les centres périnataux de proximité.
- La télémédecine.
- Les systèmes d'information des réseaux de santé.
- Les actions visant à améliorer la qualité et la sécurité des soins et des prises en charge de l'offre médico-sociale.
- Les parcours de santé des aînés (Personnes Agées En Risque de Perte d'Autonomie - PAERPA).

La mission 2 est répartie sur 7 sous-missions :

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

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

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

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

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

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

2.7 Autres missions sanitaires.

RÉPARTITION DES CRÉDITS EN 2017

Mission 2.1	3 483 217 €
Mission 2.2	11 768 651 €
Mission 2.3	42 940 768 €
Mission 2.4	10 539 334 €
Mission 2.5	201 725 €
Mission 2.6	928 200 €
Mission 2.7	4 277 329 €
TOTAL	74 139 224 €

Mission 2

Quelques données chiffrées

Les réseaux de santé

En 2017, la région Hauts-de-France compte **39 réseaux de santé** dont :

- **26 réseaux territoriaux** répartis comme suit :
 - 8 réseaux soins palliatifs.
 - 8 réseaux personnes âgées.
 - 6 réseaux soins palliatifs / personnes âgées.
 - 2 réseaux soins palliatifs / diabète.
 - 1 réseau diabète.
 - 1 réseau accès aux soins Précarité.
- **13 réseaux régionaux** couvrant les thématiques suivantes : périnatalité, cancérologie, broncho pneumopathie chronique obstructive (BPCO), Alzheimer, sclérose en plaques (SEP) accès aux soins des personnes en situation de handicap, télé consultations Accidents Vasculaires Cérébraux (TC AVC), troubles du neurodéveloppement.

L'exercice pluridisciplinaire et regroupé

Dans le cadre du plan pour renforcer l'accès territorial aux soins, un soutien renforcé est apporté au déploiement des structures d'exercice coordonné. Un comité régional du plan d'accès territorial aux soins, décliné au niveau départemental avec les comités départementaux d'exercices coordonnés, permettent de mettre en œuvre et de promouvoir

les projets des professionnels et les initiatives des territoires. Ainsi, 17 projets ont été lancés en 2017 concernant les études de faisabilité et les accompagnements à la rédaction des projets de santé et 20 projets concernant le soutien à la mise en œuvre des projets de santé (équipements de salle de réunion, système d'information partagé...).

Les établissements de santé

Les dotations allouées aux établissements de santé de la région au titre de la mission 2 du FIR en 2017, en hausse de 6% par rapport à 2016, ont notamment permis de financer les actions et dispositifs suivants :

Le développement des parcours de santé coordonnés et des modes d'exercice dont l'objectif est d'expérimenter de nouvelles pratiques, organisations ou coopérations entre structures sanitaires et médico-sociales et les professionnels de santé, en particulier grâce aux systèmes d'information en santé : **50 000 €** (expérimentation OBEPEDIA).

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

42 650 809 € se déclinant ainsi :

- Structures de prise en charge des adolescents : **827 500 €**.
- Equipes Mobiles de Soins Palliatifs : **11 850 697 €**.
- Equipes Ressources Régionales de Soins Palliatifs Pédiatriques : **541 118 €**.
- Equipe Hospitalière de Liaison en Addictologie : **6 629 033 €**.

- Pratiques de soins en cancérologie : **6 837 585 €**.
- Psychologues et assistants sociaux hors plan cancer : **1 111 000 €**.
- Equipes Mobiles de Gériatrie : **7 280 157 €**.
- Carences ambulancières : **5 033 526 €**.
- Plan National pour la Sécurité des Patients, dont prise en charge (conciliation médicamenteuse) : **177 000 €**.
- Plan National pour la Sécurité des Patients – simulation en santé : **262 147 €**.
- Plan National pour la Sécurité des Patients – structures régionales d'appui à la qualité et à la sécurité des soins : **28 483 €**.
- Prise en charge des infections ostéo-articulaires : **61 850 €**.
- Comité de Coordination Régional de la lutte contre l'infection due au VIH (COREVIH) : **870 713 €**.
- Plan AVC : **1 065 000 €**.
- Expérimentations relatives aux hébergements pour patients : **75 000 €**.

Les actions des centres périnataux de proximité mentionnés à l'article R.6123-50 : **928 200 €**.

Mission 2

Zoom sur certains dispositifs et actions

La poursuite de l'expérimentation en faveur des personnes âgées en risque de perte d'autonomie (PAERPA)

Un des enjeux essentiels de PAERPA est de prévenir la perte d'autonomie dans le but de permettre à la personne âgée de 75 ans et plus de rester à domicile par une prise en charge globale et d'éviter le recours à l'hospitalisation que ce soit en ville, comme en EHPAD.

Pour atteindre cet enjeu, plusieurs actions, sont réparties selon 7 axes :

Axe 1 > Déployer les instances d'animation et de pilotage du projet PAERPA sur le territoire.

Axe 2 > Développer des actions de prévention.

Axe 3 > Déployer la coordination clinique de proximité (CCP) sur le territoire.

Axe 4 > Expérimenter des prises en charge innovantes en ville et en EHPAD.

Axe 5 > Améliorer la prise en charge existante.

Axe 6 > Développer les outils partagés sur le territoire.

Axe 7 > Organiser les formations.

Le montant alloué pour ces actions est de 1 936 000 €.

L'amélioration des pratiques par le développement des centres de simulation en santé

La simulation en santé correspond « à l'utilisation d'un matériel (comme un mannequin ou un simulateur procédural), de la réalité virtuelle ou d'un patient standardisé, pour reproduire des situations ou des environnements de soins, pour enseigner des procédures diagnostiques et thérapeutiques et permettre de répéter des processus, des situations cliniques ou des prises de décision par un professionnel de santé ou une équipe de professionnels. »

La simulation en santé s'adresse à tous les professionnels de santé et permet :

- De former à des procédures, à des gestes ou à la prise en charge de situations.

- D'acquérir et réactualiser des connaissances et des compétences techniques et non techniques (travail en équipe, communication entre professionnels, etc.).

- D'analyser ses pratiques professionnelles en faisant porter un nouveau regard sur soi-même lors du débriefing.

- D'aborder les situations dites «à risque pour le patient» et d'améliorer la capacité à y faire face en participant à des scénarios qui peuvent être répétés.

- De reconstituer des événements indésirables, de les comprendre lors du débriefing et de mettre en œuvre des actions d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

Il existe deux centres en région Hauts-de-France : SIMUSANTE à Amiens et PRESAGE à Lille. Ces centres doivent suivre les évolutions technologiques et les innovations.

Le montant alloué pour ces deux centres en 2017 est de 262 147 €.

La poursuite du déploiement de la télémédecine, le développement de l'usage des messageries sécurisées dans la transmission électronique de la lettre de liaison et des résultats d'examen de biologie médicale

Ce projet, initialement financé suite à un appel à projets de la DGOS pour lequel l'agence a été retenue avec 8 autres régions, s'inscrit dans le développement des usages de la Messagerie Sécurisée de Santé dans le cadre défini par l'ASIP Santé. Le projet dans un premier temps associe 9 laboratoires privés, 5 établissements de santé publics et privés autour du grand Amiénois (dont le CHU d'Amiens) et 50 professionnels de santé libéraux (praticiens et paramédicaux). Il a été conçu et est suivi en étroite collaboration avec le GCS ESanté Picardie (intégré au GIP Sant & Numérique Hauts-de-France en 2018), la CPAM de la Somme et les URPS des Hauts-de-France. Il permettra à l'horizon du deuxième semestre 2018 aux professionnels de

santé de recevoir des documents produits dans un format dit « structuré » (lettre de liaison en sortie d'un séjour d'hospitalisation et comptes rendus de biologie médicale) qui seront de ce fait directement intégrés dans leur logiciel de gestion de cabinet. Il est prévu, dans un deuxième temps, d'élargir le déploiement de ces usages à tout le département de la Somme. Les premiers usages constatés en 2017 sont l'envoi par le CH de Péronne de comptes rendus d'hospitalisation vers des médecins traitants généralistes.

L'enveloppe consacrée à cette action s'élève à 200 000 €.

Le lancement d'une expérimentation Infirmière de coordination en oncologie ville-établissement (IDECCVE)

Le projet porté par l'ICAP et les URPS médecins, infirmiers et pharmaciens permet d'améliorer la coordination des professionnels hospitaliers et libéraux, afin de garantir aux patients une fluidité de prise en charge. L'infirmière de coordination facilite le maintien à domicile en permettant notamment

d'éviter le passage aux urgences et en sollicitant les acteurs essentiels à la prise en charge médicale et sociale.

Le montant alloué pour cette action est de 70 000 €.

L'accompagnement à la mise en œuvre des contrats d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des Soins (CAQES)

L'ARS a accompagné en 2017, 59 établissements pour qui, ce dispositif contractuel constituait une première.

En effet, le CAQES comporte un volet socle obligatoire qui repose en grande partie sur les mêmes modalités que les ex-Contrats de Bon Usage du Médicament (CBUM) qu'une majorité d'établissements connaît depuis plusieurs années. A contrario, certaines catégories d'établissement, mono-activité psychiatrie et soins de suite et de réadaptation, ont

découvert ces modalités en 2017 avec la mise en place du CAQES.

L'accompagnement financier de **20 000 €** accordé à ces structures ayant signé un CAQES en 2017 vise à leur permettre de soutenir les moyens temporairement nécessaires à la bonne intégration et au bon déploiement, au sein de leur structure, de l'ensemble des tenants et aboutissants de ce nouveau contrat.



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

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

La mission 3 est répartie sur 5 sous-missions :

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

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

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

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

3.5 Autres missions.

RÉPARTITION DES CRÉDITS EN 2017

Mission 3.1	12 220 320 €
Mission 3.2	1 517 996 €
Mission 3.3	67 945 272 €
Mission 3.4	813 595 €
Mission 3.5	808 699 €
TOTAL	83 305 882 €

Mission 3

Zoom sur certains dispositifs et actions visant à renforcer l'offre de soins dans les territoires



Le développement des postes d'assistants à temps partagés

Etape charnière dans la carrière des jeunes médecins, le post-internat est une période de durée variable (2 à 4 ans en moyenne), qui s'étend de la fin de l'internat à la stabilisation professionnelle caractérisée par l'installation ou le début d'un exercice dans une structure. Ce post-internat s'effectue sous des statuts divers : chefs de clinique, assistants des hôpitaux, assistants hospitaliers universitaires, assistants spécialistes à temps partagé d'initiative nationale ou régionale, etc.

L'ARS accompagne au titre du FIR le déploiement de poste d'Assistants spécialistes à Temps Partagé (ATP) en vue de renforcer l'attractivité de la région pour les jeunes médecins et anticiper les difficultés en matière de démographie médicale hospitalière.

En 2017, l'enveloppe consacrée à ce poste a été de 811 050 €.



La poursuite de la mise en place de PTMG (praticiens territoriaux de médecine générale) dans les zones sous denses

Ce dispositif offre aux médecins généralistes signataires une garantie de revenus et une protection sociale améliorée en cas de congés maternité ou maladie, sécurisant ainsi les deux premières années d'exercices.

Depuis le lancement du Pacte Territoire Santé 1, l'ARS Hauts-de-France a signé 59 contrats, dont 18 nouveaux contrats sur l'année 2017.

L'enveloppe consommée en 2017 pour ce poste s'élève à 177 019 €.



La promotion de la maîtrise de stage auprès des professionnels de santé libéraux, l'exemple de la subdivision d'Amiens

La généralisation des stages ambulatoires en médecine générale permet de découvrir l'exercice en cabinet et de se former aux spécificités de la médecine de proximité. Depuis une campagne d'information et de sensibilisation des médecins généralistes conduite en partenariat avec l'URPS médecins et l'UFR de médecine, l'ARS a continué de soutenir le recrutement des maîtres de stage en engageant les médecins généralistes exerçant en Maisons de Santé Pluri professionnelles à devenir maître de stage. Le

financement des formations des maîtres de stage par le FIR a permis une augmentation significative sur la Picardie passant de 110 en 2012 à 175 maîtres de stage en 2017. Le nombre de MSU permet actuellement de proposer aux internes qui le souhaitent un deuxième stage pratique en médecine générale.

L'enveloppe allouée pour cette action est de 57 755 €.

Le développement de la filière d'excellence santé pour favoriser l'accès aux études médicales

Partant du principe qu'il est plus facile de fidéliser un jeune médecin formé dans une région, lorsqu'il est originaire de ce territoire et qu'il y a ses attaches familiales et amicales, l'ARS a lancé en 2015 l'initiative « filière d'excellence ». Elle vise à renforcer les chances de réussite de lycéens issus de territoires prioritaires dans l'optique de lutter contre la désertification médicale.

Des lycéens volontaires et des étudiants sélectionnés sur critères sociaux et d'excellence sont accompagnés de la classe de seconde à la première année commune aux études de santé (PACES - filières médecine, dentaire, pharmacie, sage-femme). Il s'agit d'abord de démystifier les cursus santé et de donner l'envie de s'engager, puis anticiper les savoirs, les méthodes de travail et les pré-requis pour réussir ces parcours très sélectifs.

Cette initiative est co-portée par l'ARS et le Rectorat, elle vise à lutter contre la démedicalisation de certains territoires en accompagnement des jeunes picards.

Six lycées participent à l'expérimentation depuis 2015 : 4 dans l'Aisne, 1 dans l'Oise et 1 dans la Somme. Ils seront bientôt 9.

**Le montant versé pour cette action est de
51 456 €.**

La poursuite du dispositif « guichet unique » dans l'Aisne et perspectives de déploiement dans la région

Cette première en France a été créée dans l'Aisne en 2014 à l'initiative de l'ARS en partenariat avec les URPS, l'URSSAF, Aisne Initiatives, la CPAM, le Conseil Départemental, la Préfecture, et le Conseil Départemental de l'Ordre des médecins.

Ce guichet unique permet aux médecins et infirmiers libéraux de s'informer et de réaliser toutes les démarches d'installation au même moment et dans un même lieu.

Initiative régionale reprise dans le cadre du plan pour renforcer l'accès territorial aux soins, l'ARS a prévu le déploiement de ce dispositif d'accompagnement aux quatre autres départements de la région. Le guichet unique de l'Oise a été installé en 2018.

**Le montant alloué pour ce dispositif
est de 6 516 € permettant de financer
la mise à disposition de locaux et de services.**



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

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



Favoriser la performance hospitalière

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

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

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



Améliorer les conditions de travail dans les établissements

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

La mission 4 est répartie sur 7 sous-missions :

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

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

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

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

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

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

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

RÉPARTITION DES CRÉDITS EN 2017

Mission 4.1	518 951 €
Mission 4.2	93 414 338 €
Mission 4.3	0 €
Mission 4.4	34 995 €
Mission 4.5	50 000 €
Mission 4.6	498 447 €
Mission 4.7	684 068 €
TOTAL	95 200 799 €

Mission 4

Quelques données chiffrées

Les dotations allouées aux établissements de santé de la région Hauts-de-France au titre de la mission 4 du FIR en 2017 représentent **94 183 000 €**, répartis ainsi :

- Frais de conseil, de pilotage et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires : **536 000 €**.
- Opérations de modernisation d'adaptation et de restructuration des établissements ou de leurs groupements : **93 064 000 €**.
- Contrats Locaux d'Amélioration des Conditions de Travail : **35 000 €**.

- Actions visant à l'efficience dans les structures sanitaires, spécialement en matière de gestion prévisionnelle des métiers, des emplois et des compétences : **50 000 €**.

- Aides individuelles, de prestations et de compléments de rémunération destinés à favoriser l'efficience des structures sanitaires engagées dans des opérations de modernisation et d'adaptation, spécialement la mobilité et l'adaptation de leurs personnels : **498 000€**.

Mission 4

Zoom sur certains dispositifs et actions



L'accompagnement des projets d'investissement hospitaliers

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

- **Equipements** : achat de nouveaux équipements permettant notamment de dépister, de favoriser la prévention et de limiter les hospitalisations.
- **Patrimoine** : modernisation et restructuration du patrimoine en l'adaptant à l'évolution de l'offre de soins et des modalités de prise en charge des patients.

Les crédits FIR ont permis de maintenir le soutien à des projets d'investissement n'émergeant pas sur des aides nationales.

72 M€ ont été dédiés sur le FIR en 2017 à l'accompagnement des projets d'investissement.

L'accompagnement au pilotage et à la mise en œuvre des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT)

Au-delà des délégations nationales fléchées sur les GHT et destinées à accompagner la mise en œuvre des systèmes d'information convergents ou à soutenir des projets médicaux structurants sur les territoires, l'ARS Hauts-de-France a souhaité accompagner 4 GHT ayant fait preuve, depuis le début de la démarche, d'un volontarisme et d'un engagement forts. Des financements FIR ont ainsi été notifiés pour l'aide à la gouvernance des projets pour les GHT Hainaut Cambrésis, Somme Littoral Sud, Aisne Nord Haute Somme et Dunkerquois & Audomarois.

Un effort particulier a été consenti pour accompagner le GHT de l'Artois dans sa réflexion et la planification de la réorganisation des activités de soins entre les différents établissements qui le composent.

L'accompagnement au pilotage et à la mise en œuvre des GHT s'élève en 2017 à 700 000 €.

L'amélioration des conditions de travail dans les établissements

DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Le dispositif de Cluster social QVT (qualité de vie au travail) permet un accompagnement des établissements en vue de la production d'un état des lieux, de la priorisation de problématiques à prendre en compte, de la construction et de la mise en œuvre d'expérimentations. Il intègre un enjeu de capitalisation des expériences avec une diffusion des enseignements aux niveaux régional et national.

Le Cluster QVT combine :

- Des temps d'échanges et de travail collaboratif entre établissements, animés par l'ARACT : 5 sessions plénières échelonnées sur une période de 12 mois. Les sessions collectives sont orga-

nisées autour d'apports d'outils, de méthodes transmises par l'ARACT et de retours d'expériences des établissements participants sur l'avancement de leurs travaux.

- Des travaux intersessions, réalisés par les établissements pour avancer sur leur projet et contribuer aux apports collectifs lors de la session inter-établissements suivante. La réalisation de ces travaux dans les établissements est guidée par l'ARACT via un appui centré notamment auprès des pilotes et animateurs des travaux.

La participation au Cluster QVT demande l'engagement de plusieurs parties prenantes dans chaque établissement. Lors des cinq sessions inter-établissements : pour chaque établissement, un « trinôme » ou « quadrinôme » est mobilisé, composé de :

- Un (ou deux) représentant(s) de la direction.
- Un représentant du personnel.
- Un représentant du corps médical.

Ce trinôme est impliqué dans ces sessions collectives en contribuant aux travaux proposés et en partageant, avec les autres établissements, l'avancement du projet de sa structure. Il a un rôle clé dans la conduite du projet QVT de l'établissement, dans l'utilisation et la diffusion

des éléments de connaissance et de méthodes acquis lors des sessions inter-établissements, dans la préparation, l'animation et la formalisation des travaux internes, et dans leur restitution et discussion au comité de pilotage de l'établissement.

50 000 €
ont été dédiés à ce projet en 2017.

DANS LES ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX

16 établissements médico-sociaux de la région ont bénéficié des crédits dédiés à l'amélioration des conditions de travail. Les opérations financées concernent essentiellement l'achat et l'installation de lèves malades ainsi que des rails lève malades, et la mobilisation des personnels pour la formation et la sensibilisation aux Risques Psychosociaux et aux Troubles Musculo Squelettiques.

684 068 €
ont été dédiés sur le FIR en 2017
à l'amélioration des conditions de travail
dans les établissements médico-sociaux.

MISSION 5

Développement de la démocratie sanitaire

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

RÉPARTITION DES CRÉDITS DECAISSES EN 2017

Misson 5.1	206 179 €
Misson 5.2	45 453 €
TOTAL	251 632 €

Mission 5

Zoom sur certaines actions



Permettre une véritable concertation des acteurs

Une formation des membres des instances (Conférence régionale de la santé et de l'autonomie et Conseils territoriaux de santé) a été mise en place dans chacun des territoires de démocratie sanitaire. Elle a notamment permis aux participants de développer leurs connaissances sur :

- L'évolution de la démocratie en santé en région et dans les territoires.
- Les modalités de mobilisation des acteurs de démocratie en santé autour des parcours de santé.
- L'impact des dernières lois majeures sur l'organisation du système de santé.

L'objectif de cette formation était également de contribuer à l'émergence d'une culture commune, fruit de connaissances partagées et de la capacité collective et individuelle à dépasser les spécialités de chacun des membres.

Cette action a été soutenue par le FIR à hauteur de 20 000 €.



Faire vivre les droits des usagers

Une journée régionale « Parcours de santé : parcours de droits, droit au parcours » a été organisée le 18 avril 2017.

Cette journée a permis d'interroger la notion de parcours de santé autour de trois tables rondes :

- « Parcours de santé : Définition, Historique, Enjeux ».
- « Assurer un parcours de santé à chacun : aller vers les personnes les plus vulnérables ou les plus éloignées du système de santé ».
- « Construire en commun un parcours de santé réussi : faire vivre les droits des usagers ».

Cette journée, qui a réuni de nombreux professionnels de différents secteurs et des usagers, a également été l'occasion de mettre à l'honneur les projets lauréats du Label droits des usagers de la santé 2016-2017.

Cette action a été soutenue par le FIR à hauteur de : 28 560 €.



Positionner l'utilisateur comme acteur de sa santé

Un appel à initiatives « Démocratie en santé » a été lancé pour la première fois en 2017. Pour être retenus, les projets devaient permettre le recueil des attentes et besoins des acteurs de santé, et en particulier des usagers et des citoyens, et s'inscrire dans au moins un des axes suivants :

- Favoriser le positionnement de l'utilisateur comme acteur de sa santé et le partenariat entre le professionnel et l'utilisateur.
- Renforcer l'information des usagers sur l'organisation du système de santé et sur leurs droits.
- Contribuer à l'amélioration et à la coordination des parcours de santé à partir de l'expérience des usagers eux-mêmes.

Ces trois axes ont été élaborés à partir des recommandations du rapport annuel sur les droits des usagers et validés par la Commission Permanente de la CRSA.

17 projets ont été retenus par un jury composé de membres de la CRSA et de l'ARS. Un soutien financier, total ou partiel, a été accordé pour chacun d'eux (entre 1600 à 15 650€ par projet).

Cette action a été soutenue par le FIR à hauteur de : 129 660 €.



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

