



Commission Spécialisée Prévention (CSP) du jeudi 4 avril 2019

Siège de l'ARS, Lille

Compte-rendu synthétique

Rappel de l'Ordre du jour

1. Approbation du Compte-rendu de la dernière CSP
2. Point d'actualités sur le PRS2
3. Point sur le Fonds d'Intervention Régional (FIR) 2018 et les orientations de la Direction Prévention Promotion de la Santé
4. Résultats de l'AAP fonds tabac 2018
5. Présentation du Plan de mobilisation Sambre – Avesnois – Thiérache
6. Elaboration du bilan des activités de la CSP de son installation en octobre 2016 à juillet 2018
7. Sujets / Questions diverses

Documents associés :

- Un diaporama détaillé, la plaquette FIR, les résultats de l'AAP Fonds Tabac, le plan de mobilisation Sambre-Avesnois-Thiérache
- L'ensemble des documents papier est remis sur table et a été, par ailleurs transmis par mail à l'issue de la CSP
- En annexe : liste des participant-e-s, sur la base de la liste d'émargement

Ouverture par le Président de la CSP, Monsieur Alain TISON et présentation de l'ordre du jour

M. TISON indique que le quorum n'est pas atteint. Ainsi, l'approbation du PV est reportée à une séance ultérieure. Cette réunion est transformée en réunion de travail. Il rappelle également les obligations concernant les DPI / DI.

Mme STRYNCKX précise que chaque membre doit obligatoirement avoir déposé sa DPI en ligne et qu'une actualisation annuelle doit être faite. Elle rappelle que la gestion et le suivi des DPI sont assurés par le service de démocratie sanitaire qui peut être saisi directement en cas de besoin.

Mme Amandine DEJANCOURT, Conseillère Stratégique et Missions Transversales / chargée de mission thématique « santé des jeunes », DPPS, fait un point d'actualités sur le PRS2

- 18 plans d'actions sur 23 sont considérés comme validés et peuvent se mettre en œuvre,
- Une 1ère version des feuilles de route territoriales est entre les mains des Directeurs Territoriaux qui vont discuter avec les Conseils Territoriaux de Santé pour ajuster les actions par rapport aux priorités (1 feuille de route par territoire de démocratie sanitaire),

- La plaquette FIR 2018 est disponible sur le site de l'ARS et en version papier dans la pochette remise aux membres : Pour la 1ère fois, le FIR est présenté selon les axes du PRS.

Mme Sylviane STRYNCKX, Directrice de la Prévention – Promotion de la santé présente un bilan des dépenses FIR exécutées en 2018 au titre de la prévention.

Voir le document communiqué : présentation power point et plaquette FIR

Mme STRYNCKX indique que les recettes FIR se sont élevées à plus de 305 millions d'euros, soit une hausse de 1,84%. Cette hausse a, en partie, bénéficié à la prévention, notamment dans le cadre de l'AAP Fonds Tabac. Elle mentionne également que les dépenses du FIR viennent en sus des dépenses pérennes du droit commun, et des dépenses de fonctionnement.

Concernant spécifiquement la mission 1 du FIR, les éléments importants à prendre en compte sont les suivants :

- Santé Environnement : 1,5 M €
- Actions en faveur des populations en situation de vulnérabilité : 1,8 M €
- Petite enfance et jeunes : 1,6 M € soit 300 000 € de plus qu'en 2017
- Alimentation, activité physique, obésité, MCV : 1 M €
- Prévention des pratiques addictives : 5,2 M € (dont 2,2 millions pour l'appel à projets fonds tabac), soit 3 millions de plus qu'en 2017
- Santé sexuelle et lutte contre le VIH : 4,3 M € (dont 2,9 millions pour les CeGIDD - Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic)
- Vaccinations : 1,4 M €
- Tuberculose : 0,9 M €
- Dépistage des cancers et actions locales d'accompagnement : 4 M €
- Education thérapeutique du patient, y compris enfants – toutes pathologies : 9,7 M €, soit une légère baisse par rapport à 2017
- Personnes âgées : 0,12 M € (cf. conférence des financeurs)
- Dispositif de soutien aux acteurs : 0,85 M €. Ce montant correspond au soutien de la Fédération Promotion Santé Hauts-de-France qui porte le Dispositif Régional de Soutien (DRS)
- Veille/sécurité/études et évaluations : 1,1 M € dont l'OR2S
- Santé mentale : 0,85 M € dont le dispositif VIGILANS, qui, suite à sa généralisation, sera financé par des crédits spécifiques via la DAF Psy

Mme VILLEZ souhaite des explications concernant les 2 millions d'euros attribués pour l'AAP fonds tabac. Mme STRYNCKX lui répond que cette somme a été allouée par le national sur la base d'une contribution de l'industrie du tabac et d'une répartition au regard de la population. Ainsi, l'ensemble des régions en a bénéficié.

Elle précise, par ailleurs, que ce fonds sera reconduit et portera plus largement sur les conduites addictives alimentées par l'industrie du tabac, mais aussi par les contraventions cannabis.

Mme BEAREZ s'étonne de la baisse des crédits Education Thérapeutique du Patient (ETP). Mme STRYNCKX explique que le financement en ETP est basé d'une part sur un forfait, et d'autre part sur la file active, qui reste variable. Elle indique, par ailleurs, que nous recevons régulièrement des demandes d'autorisation en ETP avec une tendance importante en matière d'innovation, notamment sur les sujets du numérique.

Pour l'année 2019, la notification de la dotation est attendue fin avril/début mai. Dans l'attente, comme chaque année, l'ARS dispose d'un budget à 90% de la dotation 2018.

Les perspectives 2019 sont le reflet des orientations du PRS2 et illustrent la volonté de lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé, et ce dès le plus jeune âge, mais également pour les plus fragiles.

Mme Sylviane STRYNCKX et Mme DEJANCOURT, présentent les résultats de l'AAP Fonds Tabac 2018.

Voir le document communiqué : présentation power point

Mme Sylviane STRYNCK excuse, Stéphanie MAURICE, sous-directrice Parcours Addictions et Personnes en difficultés spécifiques.

Concernant l'AAP fonds tabac, Mme STRYNCK énonce les éléments de contexte, à savoir :

- La réduction du tabagisme, comme priorité de la Stratégie nationale de santé 2017-2022
- La publication d'un 2ème Plan national de lutte contre le tabagisme 2018-2022
- Le fonds de lutte contre le tabac, créé par le décret n°2016-1671 du 5 décembre 2016 et dont le conseil de gestion installé en février 2017, contribue au financement d'actions locales, nationales et internationales dans les domaines de la politique de santé, déterminées par l'article L1411-1 du code de la santé publique
- En 2018, 29 M € pour appuyer le déploiement en région d'actions nationales prioritaires et la réalisation d'actions des programmes régionaux de réduction du tabagisme
 - o Pour les Hauts-de-France : 2,5 millions € dont 2,2 millions € pour le lancement d'un appel à projets et 300 000 € pour sélectionner une mission d'appui. Sur ce dernier point, la structure porteuse désignée est Hauts-de-France Addictions.

Mme STRYNCKX mentionne par ailleurs que la réduction du tabagisme est certes une priorité de la Stratégie Nationale Santé (SNS) mais qu'elle est aussi, et surtout, une priorité de l'ARS, en raison de l'impact du tabac dans notre région.

Mme DEJANCOURT souligne que l'AAP Fonds Tabac s'est décliné autour de 3 axes :

- L'axe 1 « aider les fumeurs à s'arrêter » fait référence aux lieux de santé sans tabac,
- L'axe 2 « protéger les jeunes et éviter l'entrée dans le tabagisme » vise des projets d'amorçage autour des Compétences Psychosociales (CPS),
- L'axe 3 « amplifier certaines actions auprès de publics prioritaires dans une volonté de réduire les inégalités sociales de santé » s'adresse en priorité aux personnes en situation de précarité (bénéficiaires des aides sociales, de la garantie jeunes).

En termes de critères d'éligibilité, la volonté de l'ARS était de financer :

- des projets d'envergure sur plusieurs années.
- des projets mis en œuvre sur des territoires prioritaires. Pour illustrer ces propos, Mme DEJANCOURT présente la cartographie Tabac – Précarité.

S'agissant des résultats, elle indique donc que 32 dossiers ont été déposés pour un montant de 7 M € environ. 12 dossiers ont été retenus.

L'ensemble des axes ont été couverts :

- Concernant l'axe 1, 10 dossiers ont été financés dont 3 établissements médico-sociaux et 3 maternités (Lens, St-Quentin et Denain)
- Concernant les axes 2 et 3, 2 dossiers ont été retenus, à savoir celui de l'Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie (ANPAA) relatif aux CPS hors milieu scolaire, et l'Association Régionale des Élus pour la Formation, l'Insertion et l'Emploi (AREFIE) sur un projet de marketing social en lien avec les jeunes suivis dans le cadre du dispositif « garantie jeune ».

Mme DEJANCOURT précise, par ailleurs, que sur ces deux derniers axes, les projets financés s'inscrivent pleinement dans le cadre du plan d'actions Jeunes.

Mme VILLEZ et M. DEHAENE attirent l'attention sur le fait que les deux projets, portés par l'ANPAA et l'AREFIE, manquent de visibilité en termes d'opérationnalité.

Mme STRYNCKX leur répond qu'il s'agit de deux projets d'amorçage et que tout est à faire, et ce de manière ascendante en prenant en compte les acteurs sur les territoires et en premier lieu les professionnels des Centres Sociaux et Missions Locales ainsi que les enfants et les jeunes.

M. TISON constate que les établissements de santé ont été majoritairement financés.

Mme STRYNCKX atteste que c'était une volonté de l'agence de déployer l'action nationale « lieux sans tabac ». Elle spécifie, par ailleurs, que la mission d'appui est en charge de créer des dynamiques autour des établissements de santé et sur les territoires prioritaires.

M. BORTOLI salue l'initiative, mais alerte sur les interventions, qui nécessitent des accompagnements sur la durée.

Mme STRYNCKX annonce que l'ARS a pris l'engagement de renouveler ce fonds tabac pendant la durée du PRS.

Mme Sylviane STRYNCKX, et Mme Amandine DEJANCOURT présentent le Plan de mobilisation pour la Sambre – Avesnois - Thiérache

Voir les documents communiqués : présentation power point et plan de mobilisation Sambre – Avesnois - Thiérache

Dans ce cadre, une enveloppe supplémentaire sur 5 ans de 4,2 Millions d'euros sera allouée sur le territoire.

Mme DEHAY fait part d'une convention qui existait auparavant entre l'académie, le Centre Hospitalier Universitaire et l'association Le Pari. Cette convention permettait d'apporter des réponses adaptées aux jeunes, en fonction de leur consommation.

Mmes LEFEBVRE et TOP soulignent l'importance des politiques territorialisées, et notamment des Contrats Locaux de Santé (CLS). Mme DEHAY indique également qu'au vu de la spécificité de ce territoire, la question de la mobilité se pose, et ne peut s'articuler qu'avec les politiques locales.

M. TISON salue l'engagement de l'ARS sur ce territoire qui cumule les problématiques liées aux personnes en situation de handicap, et énonce que si on veut changer les indicateurs de mortalité et de morbidité, il est nécessaire d'orienter les actions vers les enfants et les jeunes, mais aussi d'être attentif aux questions démographiques et de médecine de proximité.

Mme STRYNCKX mentionne que les professionnels de santé sont très mobilisés pour améliorer l'attractivité du territoire de l'Aisne Nord, avec une forte dynamique en matière de création de Maison de Santé Pluridisciplinaire (MSP). Mme LEFEBVRE confirme cette affirmation.

Mme Amandine DEJANCOURT présente les attendus concernant le rapport d'activités de la CRSA

Acté en commission permanente et assemblée plénière en fin d'année 2018, un rapport d'activités de la CRSA est attendu avec une échéance pour juin 2019.

Les derniers bilans CRSA datent de 2016-2017. Ainsi, ce rapport constituera le premier document d'activités de la CRSA Hauts-de-France, couvrant les périodes allant d'août 2016 à juillet 2018, c'est-

à-dire depuis l'installation de la CRSA Hauts-de-France (30 août 2016) jusqu'à la publication du PRS (5 juillet 2018).

En termes d'attendus, il est demandé aux 4 Présidents de chaque Commission avec l'appui du secrétariat technique de rédiger un document reprenant les éléments suivants :

- Ordres du jour, assiduités, enjeux : reporting et mot par chaque président
- Bilan et marges d'amélioration

Dans ce cadre, il est proposé aux membres de la CSP de faire part de leur avis en termes de bilans et de marges d'amélioration. Un mail sera en ce sens, adressé prochainement.

Mme Amandine DEJANCOURT présente en sujets divers, la consultation CRSA "Zonages orthophonistes et masseurs-kinésithérapeutes"

Le Président de la CRSA a été saisi par la DGARS le 26 mars dernier, pour rendre un avis sur les zonages orthophonistes et masseurs-kinésithérapeutes

Dans le cadre de cette consultation, le Président de la CRSA a également saisi les Présidents des différentes commissions, comme cela avait été fait pour le PRS et le projet de zonage des médecins généralistes.

La CRSA a donc deux mois à compter de la réception de la demande d'avis pour se prononcer, soit jusqu'au 26 mai 2019. Dans ce cadre, il est proposé aux membres de la CSP de se réunir le mercredi 15 mai prochain de 14h à 16h30 dans les locaux de l'ARS à Lille, de manière à ce que les membres puissent en échanger et émettre un avis sur ce zonage en matière de prévention.

Il est proposé de rajouter à l'ordre du jour de cette prochaine commission, un point sur les Contrats Locaux de Santé (CLS) et les chartes d'engagement signées.

M. TISON et Mme STRYNCKX insistent sur le fait que le quorum devra impérativement être respecté pour que la CSP puisse avoir lieu. Mme STRYNCKX précise que toute personne dont la DPI ne sera pas à jour, ne pourra pas assister à la prochaine commission.

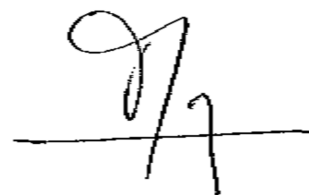
M. TISON demande aux membres présents si l'organisation des réunions sur Lille pose souci en termes de présentiel et si une délocalisation des réunions serait à envisager pour que l'ensemble des membres puissent être présents.

M. le Président TISON remercie les membres de la commission pour leur participation active et clôt la CSP.

Lille, le 15/05/2019

M. Alain TISON

Président de la Commission Spécialisée de
Prévention de la CRSA Hauts-de-France



ANNEXE : LISTE DES PARTICIPANT-E-S A LA CSP DU 04/04/2019

Liste établie sur la base des signatures portées au tableau d'émargement
 La commission est présidée par Monsieur Alain TISON (collège 5)

<u>Titulaires</u>	<u>Suppléant-e-s</u>	<u>Voix consultatives</u>
<p>Collège 1 : Marie LEFEBVRE</p> <p>Collège 2 :</p> <p>Collège 3 :</p> <p>Collège 4 :</p> <p>Collège 5 : M. Patrick BAILLEAU M. Alain TISON</p> <p>Collège 6 : Dr Véronique LEROY Marie VILLEZ</p> <p>Collège 7 :</p>	<p>Collège 1 :</p> <p>Collège 2 : Michèle BEAREZ Frédéric BORTOLI Véronique CLAVEY Maxime HEDOUIN</p> <p>Collège 3 : Dr René-Claude DACQUIGNY</p> <p>Collège 4 :</p> <p>Collège 5 :</p> <p>Collège 6 : Muriel DEHAY Karine TOP</p> <p>Collège 7 :</p>	<p>M. Jean-Luc DEHAENE</p>

Participants – ARS Hauts-de-France :

- Mme Sylviane STRYNCKX, directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé, DPPS
- Mme Amandine DEJANCOURT, Conseillère Stratégique et Missions Transversales / chargée de mission thématique « santé des jeunes », DPPS