6èmes États Généraux de la SANTÉ en RÉGIONS

JOURNÉE DU CŒUR à COLMAR
14 octobre 2022 au KOÏFHUS

Alliance du Cœur

Contexte et objectif

Journée de prévention des maladies cardiovasculaires avec pour thème : **l'HYPERTENSION ARTÉRIELLE.**

Promoteur, Co-promoteur, Accréditation

ALLIANCE DU COEUR et ALSACE-CARDIO

Description du projet

Organisation d'une **journée de prévention des risques cardiovasculaires** au Koïfhus de Colmar.

Environ **25 partenaires** participent à cette journée (Caisse Primaire de l'Assurance Maladie, Mutuelle Générale de l'Éducation Nationale, Mutualité Française Grand Est, SAMU, Secouristes, Agence Régionale de Santé, Carsat, Régime Local d'Assurance Maladie et autres associations comme SOS Hépatites, UPPC, France AVC, etc.).

Plusieurs salles dédiées : une pour les exposants, une pour les conférences et une autre pour les ateliers (Sophrologie, Qi Gong, Cohérence cardiaque, etc.).

Déroulé de la journée :
- 9h30 : Ouverture par le maire de Colmar et différentes personnalités
- 10h - 11h15 : Table ronde sur l'hypertension, un patient témoin et une diététicienne
- 11h15 - 12h : Atelier de sophrologie
- 14h - 15h : Conférence sur « le pied diabétique »
- 15h - 16h : Conférence sur « une alimentation équilibrée »

Ateliers permanents :
- Diététique : Comment améliorer sa tension
- Dépistage glycémie, tension et cholestérol
- Dépistage des virus hépatiques et du VIH ainsi que des maladies hépatiques
- Gestes d'urgence

Animation par Emmanuel Langlois, journaliste à France Info.

Bilan Évaluation

Évaluation :
- Nombre de visiteurs
- Nombre de participants aux conférences et aux ateliers
- Nombre de dépistages effectués
- Mesure de la satisfaction par sondages oraux

Communication

Agence de communication en partenariat avec la Ville de Colmar
Médias : France 3, Radios France Bleu, radios locales
Presse : DNA et L'Alsace

Financement Estimation du coût

Financement par Alliance du Cœur et Régime Local
Coût : Environ 15000 €

6èmes États Généraux de la SANTÉ en RÉGIONS

ATELIERS DE SOINS DE SUPPORT

LA LIGUE CONTRE LE CANCER

Contexte et objectif	Depuis le 1er juin 2021, le Comité de l'Aube de la Ligue contre le cancer propose **des ateliers de soins de support**. Les soins de support consistent à mettre à disposition des malades, à côté des traitements spécifiques du cancer, des soins et soutiens qui diminueront les effets secondaires et amélioreront la qualité de vie.
Promoteur, Co-promoteur, Accréditation	Le Comité de l'Aube de la Ligue contre le cancer, soutenu par 18 prestataires/partenaires professionnels de santé

Description du projet

Des travaux ont été effectués en avril 2021 dans les locaux du Comité, afin d'accueillir ce public dans les meilleures conditions. Depuis, pas moins de 18 partenaires nous ont rejoint et mettent à disposition leurs compétences.

Aujourd'hui nous proposons de multiples ateliers :

- Socio-esthétique
- Sophrologie
- Réflexologie
- Psychologie
- Groupe de parole
- Diététique
- Socio-coiffure
- Prothésiste capillaire
- Qi gong
- Gym douce
- Équilibre
- Escrime

Les ateliers ont lieu soit dans les locaux de l'association, soit chez les partenaires (club de sport, cabinet de psychologue, etc.).

Bilan Évaluation	Actuellement, 4 ateliers sont proposés dans les locaux de l'association par semaine, en plus des autres qui se déroulent dans les locaux des partenaires auprès desquels les patients prennent directement rendez-vous. Entre juin et décembre 2021, il a été dénombré 120 rendez-vous dans les locaux associatifs et 30 chez les partenaires. Au vu du succès de ces ateliers, ils seront bientôt exportés à Romilly-sur-Seine et alentours ainsi qu'à Arcis-sur-Aube et alentours. Un questionnaire de satisfaction sera conduit vers juin 2022 (après 1 an de mise en place des ateliers).
Communication	Communication sur les réseaux sociaux, via les médias locaux (journal et télévision). Réalisation d'un nouveau flyer avec l'aide d'un professionnel.
Financement Estimation du coût	Subventions et auto-financement Coût ≈ 35 000€

6èmes États Généraux de la SANTÉ en RÉGIONS

Les Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC) en Grand Est

Situations Complexes - Proximité - Subsidiarité

Contexte et objectif

Le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) est une simplification de l'offre d'appui aux situations complexes.

La loi OTSS* du 24 juillet 2019 prévoyait sous 3 ans l'intégration dans un Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) unique sur le territoire de différentes structures de coordination existantes (Réseaux de santé, MAIA, PTA, CTA Paerpa, et des CLIC sur délibération du Conseil départemental).

Promoteur, Co-promoteur, Accréditation

Collectif des dispositifs d'Appui en Grand Est (CODAGE), qui est la fédération des acteurs de l'appui à la coordination des parcours complexes (Réseaux, PTA, MAIA)

Description du projet

Le DAC est un facilitateur de parcours au service des professionnels, sur un territoire.

1. Assurer un appui aux professionnels

Apporter une réponse globale aux demandes d'appui des professionnels qui comprend :

- l'accueil
- l'analyse de la situation de la personne,
- l'orientation et la mise en relation, l'accès aux ressources spécialisées
- le suivi et l'accompagnement renforcé des situations
- la planifications des prises en charge

2. Accompagner les usagers

Contribuer avec d'autres acteurs et de façon coordonnée à la réponse aux besoins des personnes et de leurs aidants :

- en matière d'accueil
- de repérage des situations à risque
- d'information, de conseils,
- d'orientation,
- de mise en relation et d'accompagnement

3. Participer à la coordination territoriale

Entre professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux et les structures qui les emploient :

- Observatoire des parcours
- Évolution de l'offre
- Contribution à la gestion des crises sanitaires

Le DAC est un fédérateur des acteurs. En effet, l'amélioration des parcours en santé implique l'ensemble des acteurs d'un territoire dans une co-construction collaborative : politiques, économiques, professionnels des secteurs sanitaire, social, et médico- social, ainsi que les usagers et leurs représentants. Tous seront représentés dans la gouvernance des DACS.

Bilan Évaluation

AU 1er janvier 2023, 9 DACs seront en activité, faciles d'accès et sans coût supplémentaire pour les professionnels et les usagers :

- 1 DAC par département
- 1 DAC pour la Collectivité Européenne d'Alsace

Sur l'ensemble de la région Grand Est, les DACs représentent 266 postes en équivalent temps plein.

Communication

asso.codage@gmail.com

Financement Estimation du coût

Les données ne sont pas encore disponibles

6èmes États Généraux de la SANTÉ en RÉGIONS

e-MEUSE Santé

Contexte et objectif

e-Meuse santé est une plate-forme d'expérimentation de technologies et de modèles organisationnels innovants, déployée sur trois départements : Haute-Marne, Meurthe et Moselle et Meuse.

Elle permet de tester, de valider et d'évaluer l'opportunité de généralisation de solutions innovantes combinant innovations numériques et techniques, organisationnelles et médico-économiques dans le domaine de la santé, du sanitaire et du médico-social.

e-Meuse santé mobilise le levier de **l'innovation numérique** pour mieux soigner dans un **modèle économique soutenable** au profit de tous les meusiens sur un **territoire rural** qui associe démographie médicale tendue, prévalence de pathologies chroniques, vieillissement de la population et conditions socio-économiques difficiles.

Promoteur, Co-promoteur, Accréditation

Retenu par la Banque des territoires dans le cadre du Programme Territoires d'Innovation, e-Meuse santé, c'est aujourd'hui :

- un portage par le Conseil départemental de la Meuse, en lien avec les départements de la Haute-Marne et de la Meurthe et Moselle, avec le support la Région Grand Est, de l'ARS Grand Est et de l'Assurance Maladie.
- un Accord de Consortium regroupant 40 partenaires du projet, organisant en 5 Collèges représentatifs de la diversité des partenaires impliqués (Entreprises, Financeurs et collectivités, Recherche-formation, Sanitaire, Médico-social et Social, Usagers/patients) la gouvernance du projet,
- un portefeuille de 14 actions organisé en quatre axes (Prévention, accès aux soins, prise en charge

Description du projet

Un projet de transformation de la santé par l'innovation

Le projet se construit sur trois axes :

- Définir par l'expérimentation les conditions optimales de déploiements de l'innovation numérique en santé depuis la prévention jusqu'au suivi de patients souffrant de pathologies chroniques,
- Tester des modèles organisationnels et des services innovants portés par les acteurs de terrain issus de ces expérimentations,
- Évaluer les résultats sanitaires, économiques et sociétaux de cette double approche sur la prise en charge de la santé pour les citoyens des territoires concernés.

La déclinaison opérationnelle d'e-Meuse santé repose systématiquement sur :

- Une approche systémique reposant sur un socle intégrant les aspects techniques, organisationnels, de formation et d'évaluation permettant la gestion sécurisée du programme et de déploiement à grande échelle de ses résultats,
- Des expérimentations menées dans la perspective de leur passage en droit commun afin d'ouvrir des perspectives réellement lisibles aux entreprises françaises de e-santé,
- La conduite du changement par l'innovation, guidée par la valeur, portée par une volonté politique forte des territoires rassemblant l'ensemble des acteurs du projet en un consortium ouvert.

De premiers résultats concrets et visibles dans les territoires

Parmi les actions, on peut notamment mentionner :

- dans le cadre de l'axe « Maladies chroniques », le télésuivi de patients BPCO et SAOS avec le CH de Verdun et les professionnels de ville animés par le réseau ADOR. A noter, cette organisation a également permis grâce au dispositif connecté au poignet du patient (Bora Band), mettre en place en un temps record un protocole de suivi de patients COVID + sous oxygène à domicile pour désengorger l'hôpital de Verdun)

Des perspectives économiques pour le territoire

e-Meuse santé ouvre aussi l'opportunité d'un appui fort à la création d'une filière e-santé française et à son **développement industriel**. En effet, les entreprises pourront déployer et évaluer à grande échelle leurs produits/services dans un cadre dérogatoire en Meuse, en Haute-Marne et en Meurthe-et-Moselle.

Enfin, e-Meuse santé participe :

- à la définition et à la mise en place d'une animation régionale de l'écosystème d'innovation santé, intégrant l'ensemble des acteurs concernés (Région, ARS, …), et adressant à la fois les enjeux territoriaux (réseaux territoriaux d'expérimentation) et économiques (développement de filière et d'expertise Grand Est) du développement numérique en santé,
- à la mise en place d'un fonds d'investissement, à destination des entreprises régionales innovantes du monde de la santé.

Bilan Évaluation

e-Meuse santé s'appuie sur un cadre d'évaluation à 360° à même de mesurer l'impact systémique des actions menées dans le cadre du programme, et ce pendant toute sa durée. Il repose sur une approche multidimensionnelle, organisée autour d'un modèle de référence proposé par l'Université de Lorraine et qui agrège analyses organisationnelles, sociologiques, territoriales, économiques et populationnelles dans un objectif partagé de mieux comprendre leviers et freins au développement de l'innovation et une logique d'amélioration continue.

L'évaluation contribue à la mise en place d'outils d'aide à la décision à même d'orienter les politiques, réglementations et stratégies locales et nationales pour tout ce qui concerne les 4 axes d'intervention d'e-Meuse santé (Prévention, accès aux soins, maladies chroniques, et maintien à domicile). Ce cadre d'évaluation est actuellement déployé en appui du déploiement de notre service de téléconsultation de territoire. Son extension est en cours pour couvrir les besoins d'accompagnement de nos promoteurs d'expérimentation.

Communication

La présentation de notre programme et les premiers résultats de nos actions sont disponibles sur la chaîne Youtube « e-Meuse santé ».

Rendez-vous sur notre page LinkedIn « e-Meuse santé pour suivre notre actualité.

Financement Estimation du coût

- e-Meuse santé dispose d'un budget de 26 millions d'euros pour mener à bien cette mission.
- Nos financeurs : Banque des Territoires, Départements de la Meuse, de la Haute-Marne et de la Meurthe et Moselle, Région Grand Est, ARS Grand Est, GIP Objectif Meuse, GIP Haute-Marne.

6èmes États Généraux de la SANTÉ en RÉGIONS

États Généraux de la Santé en Mayenne

Contexte et objectif

Face au constat de tensions sur le territoire concernant l'accès aux soins en cabinets de ville comme à l'hôpital, qui va de pair avec une importante mobilisation des Mayennais sur ce sujet. Il était nécessaire d'agir afin de trouver ensemble les solutions de demain.

L'objectif est de réaliser une grande consultation des citoyens et des parties prenantes, pour aboutir à des actions pertinentes, concertées et réalistes à l'échelle du Département.

Promoteur, Co-promoteur, Accréditation

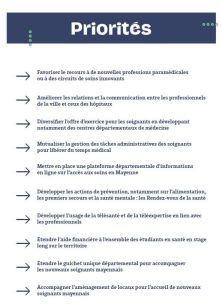
Conseil départemental de la Mayenne
Conseil de l'ordre des médecins de la Mayenne
Agence régionale de santé des Pays de la Loire

Description du projet

Il s'agit d'une consultation vaste et représentative de la pluralité des acteurs mayennais selon différents modes d'échange et de concertation :

- Une plateforme en ligne avec un espace d'expression libre pour tous
- Une soirée d'ouverture avec quatre experts extérieurs
- 9 réunions publiques participatives, réparties sur chaque intercommunalité
- 4 séminaires thématiques dédiés aux professionnels et aux principales parties prenantes
- Un temps fort de clôture et de restitution

Un livre blanc de synthèse des contributions avec 25 propositions dont 10 priorités départementales.



Bilan Évaluation

- Près de 1300 participants aux différents temps de consultation.
- Plus de 40 heures d'échanges sur un mois.
- 528 contributions en ligne.
- Un plan de 31 actions concrètes de court terme rendu public dès juin, assorti d'un budget de 2,5 millions d'euros.
- Des partenariats resserrés pour conduire des actions complémentaires sur le long terme.

Communication

Diffusion d'un dossier de presse et du Livre blanc, puis des fiches actions.
Mise à disposition du grand public de l'ensemble des contributions recueillies.

Financement Estimation du coût

Les données ne sont pas disponibles.

6

6èmes États Généraux de la SANTÉ en RÉGIONS

ÉQUIPE DE SOUTIEN AUX AIDANTS

Maison de Santé Protestante de Bordeaux-Bagatelle
Fondation reconnue d'utilité publique depuis 1867
www.mspb.com

Contexte et objectif

Cette équipe intervient en faveur des aidants en risque d'épuisement. Le projet s'adresse aux aidants de Bordelais âgés de plus de 60 ans. Elle propose un accompagnement pluridisciplinaire des aidants dans la prévention de leur épuisement et dans le respect de leur projet de vie.

Promoteur, Co-promoteur, Accréditation

La Fondation Maison de Santé Protestante Bordeaux Bagatelle de Talence (33) a créé cette équipe soutenue et financée par l'ARS

Description du projet

Il s'agit d'une **équipe pluridisciplinaire** et composée :

- d'un **secrétariat** à mi-temps
- d'une **Technicienne Coordinatrice d'Aide Psycho-Sociale aux Aidants (TCAPSA)** à temps plein,
- d'un **psychologue** à mi-temps,
- d'un **ergothérapeute** à mi-temps
- d'une **assistante sociale** à temps plein

La mission de l'équipe consiste à fournir un accompagnement adapté, centré sur l'aidant et la relation aidant/aidé en intervenant dans tous les domaines de l'action sociale.
Concrètement, cela consiste à :

- apporter une écoute personnalisée
- réaliser une évaluation des besoins et difficultés psychosociales
- mener des actions de prévention de l'épuisement des proches
- réaliser une évaluation et des conseils en aménagement de domicile

Bilan Évaluation

Chaque année, près de 200 personnes sont suivies pour environ 6 mois d'accompagnement.
Les besoins ressentis par les aidants sont :

- l'épuisement,
- l'information
- l'aide à la vie quotidienne.

Il a été observé que presque un tiers des aidants accompagnés travaillent.
Les situations nécessitent en moyenne 3 visites à domicile et pour plus de 40% des d'entre elles les actions sont menées dans au moins 3 domaines différents (jusqu'à 6).
Le plus souvent, les actions réalisées sont l'écoute, l'information et l'aide aux démarches

Communication

Présentation des équipes dans différentes revues, participation à des congrès, prix innovation FEHAP 2014.
Référence dans différents livres (« L'aide aux aidants : à l'aide ! », « Enjeux et défis de l'habitat intergénérationnel solidaire », « Aidons les aidants, osons l'Aidance ! », « Vieillir, habiter demain enchanter de nouveaux chemins »

Financement Estimation du coût

Budget annuel : 200 000€

6èmes États Généraux de la SANTÉ en RÉGIONS

ÉQUIPE URGENCES NUITS

Maison de Santé Protestante de Bordeaux-Bagatelle
Fondation reconnue d'utilité publique depuis 1867
www.mspb.com

Contexte et objectif

L'équipe urgences nuit intervient sur les sites des urgences de Bordeaux Métropole (6 sites).
L'objectif est de permettre le retour sécurisé à domicile des personnes âgées le soir après une évaluation réalisée sur site.
L'équipe assure alors la continuité des soins pendant 4/5 jours tout en mettant en place un relais.

Promoteur, Co-promoteur, Accréditation

La Fondation Maison de Santé Protestante Bordeaux Bagatelle de Talence (33) a créé cette équipe en 2014 soutenue et financée par l'ARS

Description du projet

Les équipes sont organisées en binôme IDE/AS pour répondre aux appels des urgences de 17h à 3h du matin. Une évaluation est réalisée sur le site suivie d'une sécurisation du retour à domicile et puis un plan de soin est élaboré.
Le lendemain matin, le binôme IDE/AS informe le médecin traitant, assure la continuité des soins et met en place un relais soin.

Les objectifs de la mission sont :

- la sécurisation du retour
- l'organisation du soin à domicile
- le passage de relais auprès des libéraux du territoire et auprès de services pour les questions environnementales.

La majorité des situations concerne des cas de chutes. Pour plus de 50% de ces situations qui sont ensuite transmises à l'ESAD.

Cette petite équipe légère, rapide est le parfait exemple de passerelle entre le sanitaire (par la porte des urgences) et le médico-social.

Bilan Évaluation

Au cours des premières années suivant la mise en place du dispositif, le nombre de situation stagnait autour de 130 par an. Cependant, un déclic a été observé lors du deuxième semestre 2020. Ainsi, l'année 2021 a permis 260 retours sécurisés et au 30 juin 2022, ce nombre s'élève à 175 retours.

Le temps a aussi permis aux urgentistes de se familiariser avec l'équipe et d'améliorer la collaboration entre les différents acteurs.

Communication

Présentation des équipes dans différentes revues, participation à des congrès, prix innovation FEHAP 2014.
Reconnaissance forte de son existence par l'ARS.

Financement Estimation du coût

Budget annuel : 373 000€

6èmes États Généraux de la SANTÉ en RÉGIONS

Programme CiTIQUE

Faire participer les citoyens à la recherche sur les tiques et maladies vectorielles à tiques pour améliorer la prévention

Contexte et objectif

Les tiques, des acariens suceurs de sang, peuvent transmettre des maladies infectieuses à l'humain et l'animal par piqûre. Ces maladies posent aujourd'hui de véritables questions de santé publique. Le programme de recherche participative CiTIQUE vise à mieux comprendre l'écologie des tiques, les maladies qu'elles transmettent et améliorer la prévention de piqûre dans une approche One Health. Ces objectifs s'inscrivent également dans le Plan Lyme et dans le 4ème Plan National Santé Environnement.

Promoteur, Co-promoteur, Accréditation

Le programme est porté par INRAE, le LABEX ARBRE, le CPIE Nancy Champenoux (Centre Permanent d'Initiatives pour l'Environnement), l'ANSES, l'Université de Lorraine, le Laboratoire Tous Chercheurs.

Description du projet

CiTIQUE, initié en 2017 à Nancy qui couvre le territoire national français, est un programme collaboratif partenarial qui rassemble une grande diversité d'acteurs (chercheurs, médiateurs, non-scientifiques) autour d'une même problématique de santé humaine et vétérinaire. Il est né d'une volonté conjointe et partagée de chercheurs et de médiateurs qui souhaitent dépasser les approches et pratiques habituelles de la recherche, au profit d'une mobilisation des acteurs de la société civile. CiTIQUE ambitionne également de former par la recherche et de transmettre une culture scientifique au plus grand nombre.

CiTIQUE se positionne comme programme facilitateur et propose de co-construire les questions de recherche et le discours de prévention avec les acteurs mobilisés, en s'appuyant sur les connaissances expérientielles apportées par ces acteurs.

CiTIQUE s'appuie sur différentes actions complémentaires :

- Une collecte massive de données écologiques sur les tiques piqueuses d'êtres humains et d'animaux via une application gratuite pour smartphone (Signalement TIQUE),
- Une collecte massive de tiques piqueuses conservées dans une tiquothèque unique en France, hébergée par le Laboratoire Tous Chercheurs à INRAE Champenoux, et mise à la disposition de la communauté scientifique
- Des stages de recherche citoyens gratuits et ouverts à tous au Laboratoire Tous Chercheurs,
- Des événements tout public (conférences, stands, ateliers) de sensibilisation à la prévention,
- Des formations à l'écologie des tiques et des agents infectieux ainsi qu'aux pratiques de prévention des piqûres destinées aux professionnels de l'environnement, de terrain, aux pharmaciens et aux médecins.

Après 5 ans d'activité, CiTIQUE est devenu une véritable plateforme nationale de services à la disposition d'un très large éventail d'acteurs : chercheurs de plusieurs disciplines (écologie, biologie, sciences humaines et sociales, économie…), professionnels de santé humaine et animale, professionnels de terrain, associations.

Toutes ces actions doivent permettre de mieux cartographier le risque de piqûre de tique et le risque infectieux associé en France, et ainsi d'améliorer la prévention face à ce risque afin de lutter plus efficacement contre la maladie de Lyme et les autres maladies vectorielles à tiques.

Bilan Évaluation

Depuis le lancement du projet en juillet 2017 et jusqu'au mois d'août 2022, ce sont :

- Environ 30 000 citoyens ayant utilisé l'application Signalement TIQUE
- Plus de 83 000 signalements de piqûres de tique sur les êtres humains et sur les animaux
- Une tiquothèque de plus de 50 000 tiques piqueuses
- Environ 65 000 kits de collecte distribués pour récolter les tiques piqueuses en France
- Plus de 300 citoyens-chercheurs de 10 à 73 ans ayant participé aux stages de recherche
- 2 500 tiques piqueuses identifiées et 2 009 tiques analysées pour la présence d'agents pathogènes
- Plus de 300 professionnels formés (professionnels de l'environnement, de l'éducation, agents techniques, pharmaciens, etc.)
- 3 relais CiTIQUE en région Grand Est, 2 en France (réseau à élargir davantage)

Les priorités pour l'avenir sont de poursuivre les recherches sur les données et les tiques collectées, notamment en Grand Est, mais aussi de consolider et développer le réseau des relais CiTIQUE en Grand Est et dans les autres régions.

Communication

La communication autour du projet s'appuie davantage sur la presse écrite et dématérialisée nationale et régionale, sur le site internet www.citique.fr et la newsletter du projet, qui a environ 4 000 inscrits. Cela concerne la promotion de l'application Signalement TIQUE, la connaissance des résultats des analyses des agents pathogènes présents dans les tiques de la tiquothèque et les actions de prévention mises en place en région Grand Est.

Financement Estimation du coût

CiTIQUE a été financé par le FEDER, la région Grand Est, la Fondation de France, le Ministère des Solidarités et de la Santé, la Fondation Groupama.
Il est actuellement soutenu par le FONJEP Recherche, la Banque des Territoires dans le cadre du Programme d'Investissement d'Avenir Des Hommes et des Arbres, la Métropole du Grand Nancy, l'Agence Régionale de Santé Grand Est, l'entreprise LDM dans le cadre d'un mécénat de compétence.
Budget total salaires inclus (2016-2022) : 1512K€

6èmes États Généraux de la SANTÉ en RÉGIONS

Programme de Responsabilité Populationnelle

Vers le système de santé de demain ?

Contexte et objectif

La montée en puissance des pathologies chroniques et du vieillissement de la population fragilise notre système de santé.
Il s'agit de **développer et tester un modèle d'intégration clinique territorial** qui vise le triple objectif :

- meilleure santé,
- meilleure prise en charge,
- meilleur coût.

La mise en œuvre de ce modèle passe par le repérage et la répartition des patients, allant de la population à risques au « case management », afin d'appliquer un programme de prise en charge coordonné sur le territoire, adapté à sa réalité et aux besoins identifiés.

Promoteur, Co-promoteur, Accréditation

Fédération Hospitalière de France (FHF)
5 Groupements Hospitaliers des Territoires (GHT) pionniers : Aube et Sézannais, Haute-Saône, Douaisis, Cornouaille, Deux-Sèvres
Sociétés savantes de diabétologie et cardiologie

Description du projet

Le modèle s'appuie sur **une utilisation massive des données de santé** afin de **répondre aux problématiques prioritaires** des territoires. Cinq territoires « pionniers » de la responsabilité populationnelle » déploient une approche d'intégration clinique qui s'appuie sur des outils et méthodes partagées inspirées de ceux utilisés avec succès dans d'autres pays.

Sur ces territoires, qui regroupent entre 180 000 et 400 000 habitants, des consortiums formés par les GHT et les acteurs de ville, en particulier les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), élaborent des **programmes d'action partagés** pour les populations atteintes ou à risques de diabète de type 2 ou d'insuffisance cardiaque.

Ces programmes s'appuient sur :

- une stratification médico-économique et clinique des besoins de santé de ces populations
- la mise en œuvre systématique des meilleures pratiques.

Le modèle économique retenu repose sur la **création d'une « enveloppe »** rassemblant la **totalité des dépenses de santé de la population-cible**, que celle-ci soit effectuée en ville ou à l'hôpital. Cette enveloppe s'ajoute aux modes de financement traditionnels, à l'activité pour l'hôpital, à l'acte pour l'ambulatoire.
Si les participants du consortium parviennent à maitriser la dépense, tout en atteignant des objectifs de qualité, ils peuvent récupérer 50% des montants économisés. Il s'agit d'une **rémunération collective**, dans le cadre d'une action collective.

Bilan Évaluation

Lancé il y a 2 ans, ce programme génère des résultats prometteurs et est déployé sur les 5 territoires pionniers (1,3 millions d'habitants) avec :

- plus de 300 participants aux réunions cliniques
- 700 professionnels impliqués
- 50 patients partenaires
- 4 000 personnes dépistées
- 1 200 patients inclus et suivis à début juin 2022

Il a permis de :

- catalyser des liens Ville - Hôpital (liens CPTS, MSP, réseaux IDE, contrats locaux de santé…)
- faire évoluer l'offre hospitalière (développement de l'ambulatoire et de l'activité programmée)
- structurer et coordonner l'offre de prévention et des effecteurs

Communication

Supports de communication autour de la démarche (flyer, film, guides de mise en œuvre, retour des GHT pionniers…)
Multiples communications lors d'événements, congrès et salons nationaux et internationaux
Publication de la méthode et résultats

Financement Estimation du coût

Financement : via l'article 51, IPEP
Coût : 102 000€ /an/GHT pour l'ensemble du programme par l'article 51

6èmes États Généraux de la SANTÉ en RÉGIONS

RETINOEST

Programme de dépistage itinérant de la rétinopathie diabétique en Alsace

C. WERNERT (chargée de mission RETINOEST), M. DUMAS (Chargée de mission Santé Publique FEMAGE), N. DECHASSAT (Directeur FEMAGE), A. BLEGER (Infirmière ETP RETINOEST), E. RIEFFLE (Infirmière ETP RETINOEST), Dr S. HUBERT (Médecin Généraliste et référent RETINOEST)

FEMAGE

Contexte et objectif

La rétinopathie diabétique représente la 1ère cause de cécité chez les diabétiques. 20% des diabétiques développent une rétinopathie dans les 20 premières années de leur maladie.
En Alsace, 4,5% de la population est diabétique. Le département fait face à une pénurie d'ophtalmologues rallongeant le délai d'accès aux soins.
Les objectifs du programme sont d'informer, sensibiliser et dépister pour éviter les complications graves de la rétinopathie chez les patients diabétiques.

Promoteur, Co-promoteur, Accréditation

Développé par FEMAGE
Soutenue par l'Agence Régionale de Santé Grand-Est, l'Assurance Maladie, la région Grand-Est, Mutualité Sociale Agricole, régime local d'assurance maladie Alsace-Moselle, l'Alsace, Asalée, Réseau Santé Sud Alsace, Groupe Hospitalier Régional, Réseau Santé Colmar, les Hôpitaux universitaires de Strasbourg, Hôpitaux Civils de Colmar

Description du projet

Depuis 2017, l'équipe du RETINOEST (2 infirmières en ETP et 1 chargée de mission) sillonne l'Alsace pour proposer aux patients et aux Médecins généralistes, un dépistage de la rétinopathie diabétique via deux rétinographes mobiles. La lecture différée de fond d'œil est assurée par un ophtalmologue d'Alsace et par l'utilisation d'un dispositif de télémédecine.
Le programme s'appuie sur les orthoptistes, ophtalmologues, structures d'exercice coordonné, réseaux de santé, Assurance Maladie et les collectivités. Le dépistage cible les personnes diabétiques en ALD entre 18 et 70 ans, n'ayant pas eu de dépistage de la rétinopathie depuis 2 ans ou plus.

1. **Organisation**
   - Comité de pilotage (RETINOEST, ARS, Assurance Maladie, MSA, Régime Local, Réseaux de santé)
   - Communication de masse (articles, vidéos, flyer, ...)
   - Ciblage et recherche des lieux de dépistage pertinents (objectif : au moins une intervention par communauté de communes)
   - Organisation avec les orthoptistes partenaires
2. **Repérage**
   - L'Assurance Maladie informe les médecins de l'intervention sur leur territoire (M-3)
   - L'Assurance Maladie envoie un courrier aux patients concernés (M-1)
   - Si le patient a déjà réalisé un dépistage via RETINOEST, il reçoit un SMS d'invitation
   - Le médecin traitant remplit l'ordonnance type
   - Le patient prend rendez-vous via un standard de prise de rendez-vous
3. **Entretien**
   - Le Jour-J : réalisation d'un entretien pré-examen (environ 10 min) par l'infirmière d'éducation thérapeutique de RETINOEST :
     → Information et sensibilisation sur la rétinopathie diabétique
     → Explication de l'examen
     → Recueil de la signature de consentement éclairé du patient
4. **Examen**
   - Le Jour-J : réalisation de l'examen par un orthoptiste (10 min)
   - Examen sans dilatation indolore
   - Télétransmission des clichés à l'ophtalmologue partenaire
5. **Interprétation**
   - L'ophtalmologue réalise la lecture du fond d'œil dans un délai de 7 jours
   - Les résultats sont envoyés au médecin prescripteur et au patient dans un délai de 2 à 3 semaines.
6. **Orientation**
   - Si problème détecté, prise en charge rapide dans un des centres hospitaliers partenaires
   - Orientation vers réseaux de santé pour séances d'ETP

Bilan Évaluation

Résultats entre 2017- 2020 :

- 74 sessions ont été organisées
- 94 % des rendez-vous honorés
- 2022 personnes ont été dépistées
- 224 personnes ont été diagnostiquées.
- Taux de dépistage de 11%

Communication

Communication de masse : articles, vidéos, flyer, …

Financement Estimation du coût

Coût : 110 000€ par an

6èmes États Généraux de la SANTÉ en RÉGIONS

Territoire à Mission®

Territoire® à Mission

Contexte et objectif

Face à l'urgence écologique, **la transition sociale et écologique** doit être locale et impliquer une multitude d'acteurs (publics, privés, associatifs, politiques, etc.). L'objectif est d'œuvrer conjointement à la réalisation **d'actions communes et réalisables** ainsi que de valoriser **le savoir et le savoir-faire de chacun d'entre nous,** pour appliquer les objectifs de développement durable de l'ONU, prenant en compte la **santé humaine et environnementale**.

Promoteur, Co-promoteur, Accréditation

Cabinet de conseil en santé environnementale et en développement durable – Primum Non Nocere®

Description du projet

Dans la continuité de la **loi PACTE** créant le statut des sociétés à mission reposant sur des finalités économiques, sociales et environnementales identifiables et mesurables, il s'agit **d'engager un territoire** dans une dynamique de responsabilité sociétale collective concrète.

Les acteurs et les réseaux engagés dans le Territoire à Mission® pourront codécider les 3 **missions communes** correspondant à l'application des **objectifs de développement durable** sur leur territoire. Ces 3 missions seront concrètes et précises.

Une première phase **d'autodiagnostic** sur une plateforme en ligne permettra d'établir un état des lieux de la situation de chacun des acteurs engagés. Le diagnostic permettra de valoriser les points forts et les axes d'amélioration, et de définir un **plan d'action individualisé** et exhaustif sur la thématique de la mission déterminée.

Un **accompagnement collectif** sera proposé afin de favoriser le partage d'expérience de la communauté du Territoire à Mission®. Enfin, des **formations en e-learning** permettront d'approfondir le plan d'action afin de proposer des outils méthodologiques pour permettre de le concrétiser. De plus, elles permettront **de monter en compétences** sur des sujets de la RSE, du développement durable et de la santé environnementale.

La démarche s'appuie également sur des travaux de recherches en sciences humaines, sociales, économiques et politiques avec comme volonté principale, la construction d'un modèle de coopération territorial écologique et social. En co-construction avec un **comité scientifique** issu de la recherche universitaire, il s'agit de prendre en compte les singularités de chacun, ainsi que les enjeux sociétaux actuels (*qui sont la croissance démographique, l'accroissement des inégalités et le dérèglement climatique*) pour développer un modèle de développement durable reposant sur **les spécificités locales**.

Bilan Évaluation

Le suivi du Territoire à Mission® sera communiqué deux fois par an en identifiant différents aspects :

1) Le nombre d'acteurs engagés dans la démarche *(quantitatif)*
2) Le nombre de participants lors des accompagnements mensuels *(quantitatif)*
3) Les retours de terrain des acteurs engagés dans la démarche *(qualitatif)*
4) La participation à des formations de e-learning (*quantitatif*)
5) L'évolution des étiquettes de scoring générée à partir de l'autodiagnostic sur la plateforme en ligne à n et n+1 *(quantitatif) (données individuelles et agrégées)*

L'évaluation du Territoire à Mission® portera plus sur **l'implication des acteurs dans la démarche** que dans l'atteinte des objectifs fixés.

Communication

La communication du Territoire à Mission® est réalisée grâce à **un kit de communication** proposé à destination des acteurs. Ce dernier permet aux acteurs de communiquer sur les réseaux sociaux, en interne et dans les médias en utilisant des supports communs.
De plus, **un kit de sensibilisation** à destination des collaborateurs et des publics sera coconstruit pour permettre la diffusion de messages de prévention communs autour de la thématique choisie.

Financement Estimation du coût

Le financement du Territoire à Mission® est réalisé selon les besoins et les spécificités territoriales en co-construction avec les acteurs locaux. Il y a trois échelons de cotisations permettant de financer les coûts liés au **pilotage du projet, aux outils, à l'animation et la formation** proposés aux bénéficiaires :

- Contribution des acteurs = objectif 10 à 20% du budget, sur la base d'une cotisation annuelle symbolique (entre 100 et 1000€/an selon les types d'acteurs) (objectif : 30 à 50 acteurs)
- Contribution des bailleurs = objectif 70 à 80% du budget
- Achat de licence du Territoire à Mission® = objectif 5% du budget

6èmes États Généraux de la SANTÉ en RÉGIONS

Projet de recherche sur la dynamique des tiques et maladies à tique : des raisons multifactorielles

Contexte et objectif

Les tiques et maladies à tique sont en expansion dans notre environnement. Nous souhaitons analyser les différents facteurs humains et environnementaux qui les impactent pour mieux les prévenir.

Promoteur, Co-promoteur, Accréditation

Docteur N. Boulanger, Université de Strasbourg.
Docteurs M-L Poulle et J-M Church, Université de Reims.
Zone Atelier Environnementale Rurale en Argonne

Description du projet

Les tiques, notamment la tique Ixodes ricinus, ont augmenté dans notre environnement.
On les retrouve principalement en forêt où elles peuvent notamment transmettre la bactérie responsable de la borréliose de Lyme. Les rongeurs, oiseaux et cervidés sauvages sont essentiels à leur survie car elles se nourrissent sur ces animaux.

Les modifications socio-économiques et les changements environnementaux et climatiques sont identifiés comme des facteurs contribuant à l'expansion des tiques dans l'environnement mais il manque cependant une analyse approfondie des pratiques humaines présentes et passées qui ont favorisé une installation durable des tiques autour de nous. Nous proposons d'identifier et d'étudier ces pratiques afin de faire un état des lieux dans une zone géographique donnée, l'Argonne. Cette région, par l'étendue de ses forêts et la diversité de sa faune sauvage, constitue un site d'étude privilégié.

Afin de cartographier les zones à risque de tiques et maladies à tique, nous mobiliserons dans ce projet le maximum d'acteurs de terrain :

- forestiers
- chasseurs
- association Nature
- grand public
- professionnels de santé

Cet état des lieux permettra :

- d'identifier les raisons de leur expansion
- de développer des méthodes de contrôle des populations de tiques ainsi que des mesures de prévention adaptées à chacun des acteurs de terrain.

Bilan Évaluation

Le projet est dans sa deuxième année. Nous sommes sur le terrain pour collecter les tiques dans des écosystèmes variés et bien définis.

Communication

Conférences auprès des acteurs de terrain : chasseurs, forestiers, agriculteurs, professionnels de santé et grand public.

Financement Estimation du coût

Financement : Projet CNRS- Zone Atelier Argonne, Université de Strasbourg (IDEX), Université de Reims
Coût : 200 000€

6èmes États Généraux de la SANTÉ en RÉGIONS

Modèle Santé de Territoires

Contexte et objectif

Le Modèle Santé de Territoires est une action locale de santé duplicable et fondée sur la responsabilité populationnelle.
Ce modèle introduit 6 objectifs majeurs :

- Agir en amont sur les déterminants de santé
- Étudier les besoins exprimés et non exprimés de la population d'un territoire pour proposer des réponses en santé
- Considérer le niveau d'expérience en santé des populations
- Penser et créer les conditions d'exercice de la prévention et de la démocratie en santé tout au long du parcours de vie grâce à l'accompagnement et au soutien des populations
- Identifier, mobiliser les ressources locales de santé
- Favoriser l'innovation collective

Promoteur, Co-promoteur, Accréditation

Fédération Diversité Proximité Mutualiste
Petites et moyennes mutuelles

Description du projet

Le Modèle Santé de Territoires se matérialise localement par des Ateliers Santé de Territoires.

Ces ateliers sont animés par une équipe composée d'un coordinateur de projet, d'un médiateur santé et d'un conseiller mutualiste. Les Ateliers sont déclinés sous deux formes :

- Au sein des sièges des mutuelles grâce à une équipe professionnelle sur place
- Sur les territoires grâce au déploiement d'une équipe professionnelle mobile au niveau de la région, des départements, des communauté de communes, des communes, des communautés de professionnels de santé (CPTS) et des bassins de vie

L'objectif des Ateliers Santé de Territoires est de constituer un Comité Citoyens en charge du pilotage de l'action locale de santé dont les modalités de fonctionnement sont les suivantes :

- Constitution d'un Comité Citoyens sous l'impulsion d'un médiateur santé
- Le Comité Citoyens est ouvert à la population et aux adhérents, ils peuvent compter jusqu'à 20 membres

Le pilotage des Ateliers par le Comité Citoyen permettra de traduire la demande en santé et d'y répondre avec la co-construction de solution de proximité.
Cette approche par la responsabilité populationnelle est déterminante en termes de qualité et de performance d'action locale de santé.
En effet, à partir d'une thématique de santé précise, elle permet, tout à la fois, de :

- Recenser les représentations et connaissances propres à chaque individu
- Diagnostiquer les besoins en santé
- Inventorier l'offre locale de santé
- Considérer le niveau d'expérience en santé des populations. On parle aussi de " savoirs expérientiels"
- Créer les conditions d'exercice de la prévention et de la démocratie en santé grâce à des actions d'accompagnement et de soutien auprès des populations
- Co-construction des solutions innovantes qui rassemble les institutions et les professionnels de santé autour de la personne afin de favoriser la production de Savoirs- Partagés
- Définir des critères d'évaluation de performance de l'action locale de santé

Le pilotage permettra aussi :

- Une démarche pédagogique fondée, à la fois, sur les méthodes actives et expérientielles afin que l'individu gagne en autonomie et responsabilité
- Une approche éthique qui consiste en un soutien et un accompagnement personnalisé des personnes
- Une mobilisation des Techniques de l'Information et de la Communication dans le double objectif de lutter contre l'illectronisme (inhabilité numérique) et de constituer un élément de réponse à des enjeux de santé

Bilan Évaluation

L'évaluation est fondée sur la valorisation de la proximité en santé :

- Rendre compte des modalités d'appréhension des besoins locaux de santé
- Restituer le niveau de mobilisation des acteurs locaux de santé concernés par la thématique de santé abordée
- Développer la production de données probantes
- Mesurer la mobilisation et l'apport des forces socio-médico-économiques de proximité au service de la co-construction de solutions locales de santé
- Définir des indicateurs au service de l'amélioration de l'expérience patient (enjeu de méthode majeur)

Communication

Modèle Santé de Territoires bénéficie d'une intense campagne de communication tant auprès des acteurs locaux de santé (professionnels de santé, institutions, usagers) que des instances nationales en charge des politiques de santé, de l'éthique et de la démocratie en santé.

Financement Estimation du coût

L'expérimentation en matière de financements tend à promouvoir un modèle coopératif incitatif tel qu'il est incarné par le modèle IPEP (Incitation à la prise en charge partagée). Il valorise l'introduction de modularité dans les financements et dans les partenariats, incluant la démarche populationnelle.
Coût total du projet : 120 000 €

6èmes États Généraux de la SANTÉ en RÉGIONS

Projet EDORA

Étude du Design Organisationnel d'une Routine de réception et de régulation des Appels

(en contextes d'urgences et/ou de crises)

Contexte et objectif

Les organisations établissent des routines afin d'atteindre leurs objectifs organisationnels. Cependant, dans des contextes " extrêmes " tels que les périodes d'urgence (Hällgren, Rouleau et Rond 2018), la conception et la mise en place de routines organisationnelles efficaces deviennent difficiles, notamment parce que ces contextes sont caractérisés par des niveaux élevés d'incertitude.

Dans les contextes d'urgence, les routines doivent être suffisamment flexibles pour permettre des adaptations à des situations inattendues (Madsen 2009). Si plusieurs études montrent que les routines sont au cœur des processus de gestion (Hällgren, Rouleau et Rond 2018), peu de travaux examinent la dynamique interne de ces routines, et notamment dans leur réponse aux situations d'urgence.

Promoteur, Co-promoteur, Accréditation

Université de technologie de Troyes, SAMU de l'Aube Groupement Hospitalier de Territoire Hôpitaux Champagne Sud

Description du projet

Les changements endogènes qui surviennent dans les routines d'urgence sont associés à la pratique focale et peuvent impliquer des changements dans une règle, un artefact ou un rôle, par exemple. Ces changements peuvent être des changements intentionnels et le résultat d'un processus délibéré de réflexion sur la routine et son organisation. D'autre part, ces changements peuvent être "involontaires" - presque automatiques - et résulter d'une réponse en temps réel, à une situation inattendue. Les deux types de changements peuvent coexister au sein d'une routine organisationnelle, et produire une dynamique organisationnelle intéressante (Feldman et al. 2016). Ces dynamiques organisationnelles affectent les contextes d'urgence qui pourraient impliquer une réflexion continue (changement intentionnel), ou une improvisation (changement involontaire) pour adapter la routine à une situation défavorable.

Cette recherche **examine comment ces changements se produisent et comment ils affectent la gestion d'une urgence**. Elle aborde ces questions à travers une **étude de cas**, combinant des méthodes qualitatives et expérimentales, d'un centre d'appel ou Centre de Réception et de Régulation des Urgences (CRRA), qui reçoit des appels pour des services d'assistance médicale d'urgence.

Objectifs :

- **Étudier** la dynamique des routines opérationnelles, outil majeur de réactivité et d'efficacité des secours
- **Analyser** les routines considérées et leurs contextes
- **Identifier** les changements opérés (changements volontaires ou involontaires)
- **Caractériser** les modalités et conditions d'émergence de ces changements et leurs effets sur la performance

Les différentes étapes du travail terrain :

- Étape 1 : **étude exploratoire** (observation non participante, entretiens semi-directifs)
- Étape 2 : **étude expérimentale** sur les effets de la variation d'une routine sur les performances (PRESAGES).

Bilan Évaluation

En termes de connaissances :

- Compréhension des dynamiques organisationnelles d'une routine de gestion d'urgences et/ou de crise
- Effets d'un ou plusieurs changements au niveau d'une routine.

En termes d'apport pour les praticiens :

- Recommandation sur la manière de « façonner » des routines efficientes de gestion des urgences et/ou des crises
- Étude de cas à visée pédagogique pour des objectifs de formation.

Communication

Les cafés de la recherche, conférence de vulgarisation UTT, mai 2022.

Financement Estimation du coût

Projet exploratoire interne à l'UTT
Coût : 4000 euros

6èmes États Généraux de la SANTÉ en RÉGIONS

« Vivre Avec » habitat solidaire

Une coopération hybride et innovante entre le médico-social et l'associatif dans le cadre de la cohabitation intergénérationnelle solidaire entre jeunes adultes et seniors âgés

Contexte et objectif

Entre des **jeunes en formation** et des **seniors âgés fragiles**, soutenus par leurs **aidants**, une cohabitation solidaire innovante, génératrice de bien-être, est parfaitement possible. L'objectif commun de Vivre Avec et de l'ESAD est d'**accompagner la reliance intergénérationnelle, en articulant, dans la souplesse, valeurs associatives et besoins de réponses médico-sociales.**

Promoteur, Co-promoteur, Accréditation

- Association Vivre Avec – Solidarités intergénérationnelles (VA).
- Olisés : Observatoire des liens intergénérationnels, de l'innovation sociale et de l'économie sociale et solidaire.
- Équipe de soutien aux aidants à domicile : ESAD (MSPB de Bordeaux-Bagatelle).

Description du projet

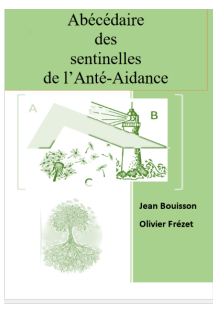
Sous l'impulsion de **la loi Élan** (23 novembre 2018) et de son arrêté d'application (13 janvier 2020) invitant à un rapprochement des acteurs de l'habitat intergénérationnel solidaire et médicaux-sociaux du territoire, VA et l'ESAD ont décidé de commencer par échanger sur des cas concrets.

Il est apparu aussitôt que VA pouvait ouvrir une fenêtre à l'ESAD sur le domicile des seniors et de leurs aidants, tandis que l'ESAD pouvait superviser l'action de VA en protégeant les seniors et leurs aidants de tout risque d'abus dans le maintien à domicile et en garantissant le bien-être et la santé de chacun. Pour cela, **les deux structures ont commencé par chercher à se comprendre**, en s'efforçant de travailler sur un langage, des outils et des procédures communes. Nous avons abouti à un système simple et fonctionnel où nous distinguons, en particulier : des **« sentinelles »**, des **« passerelles »** et des **« garde-corps »,** des **« référents-passeurs »,** des **« opérateurs de reliance »**.

Le projet consiste à mettre en place une cohabitation en binômes personne âgée/étudiant.
Pour mettre en place ces binômes, plusieurs rendez-vous sont organisés avec l'étudiant et la personne âgée. La présence d'un jeune étudiant avec la personne âgée rassure les proches (les aidants, particulièrement). Les jeunes et les seniors se sentent « utiles » et « présents » l'un pour l'autre. Le départ du domicile d'un senior pour **une institutionnalisation en EHPAD est retardé** de plusieurs mois à plusieurs années. Les jeunes poursuivent une scolarité normale, en disposant d'une chambre contre une contribution modeste aux charges du foyer, et sans aucune obligation quant à une aide à domicile éventuelle du senior Ce binôme sera accompagné tout au long de l'année scolaire par un salarié de l'association qui sera le référent de cette histoire qui se met en place, se vit.

Bilan Évaluation

Nous possédons déjà deux outils (une **grille de premier repérage d'un aidant** et une **liste des petits changements (Friselis)**) qui permettent à l'ESAD d'évaluer la pertinence d'une action auprès d'un aidant ou d'un senior. S'y ajoutent **deux ouvrages**, publiés en 2018 et 2022, chez Librinova, et un troisième (**un abécédaire**) en cours de finition.



Communication

La communication de cette coopération se déploie sur les réseaux sociaux, l'infolettre et le site internet de Vivre Avec où sont publiés les articles d'Olisés.

Financement Estimation du coût

Nos efforts et nos besoins portent essentiellement sur la diffusion de notre action et des outils qui l'accompagnent auprès du grand public.

6èmes États Généraux de la SANTÉ en RÉGIONS

SANTÉ POPULATIONNELLE ET PRÉVENTION

Les industriels de NUMEUM se mobilisent pour la transformation de la santé de demain

Contexte et objectif

Les objectifs du projet sont de développer des solutions numériques pour soutenir le fonctionnement du modèle d'intégration clinique basé sur la Responsabilité populationnelle développé par la Fédération Hospitalière de France (FHF) de manière à :

- répondre à un enjeu politique sur la santé
- contribuer à rendre le système de santé soutenable dans le futur
- mettre en œuvre le concept de santé populationnelle et ses quatre objectifs : satisfaction patient, meilleur état de santé de la population, meilleur coût et qualité de vie au travail pour le personnel.

Promoteur, Co-promoteur, Accréditation

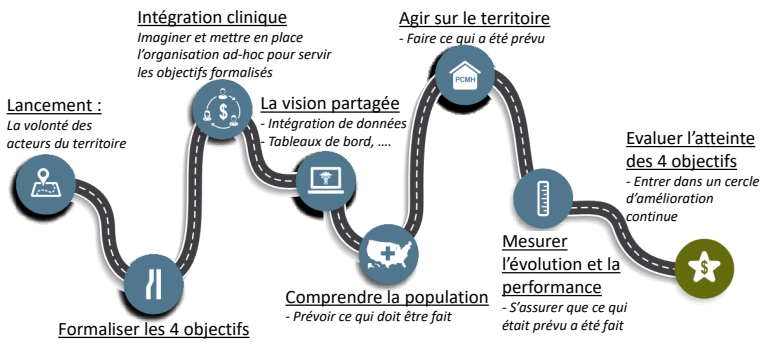
NUMEUM (Syndicat Professionnel de l'écosystème numérique)
2 300 entreprises dont 1 100 PME et dont 50% en région

Description du projet

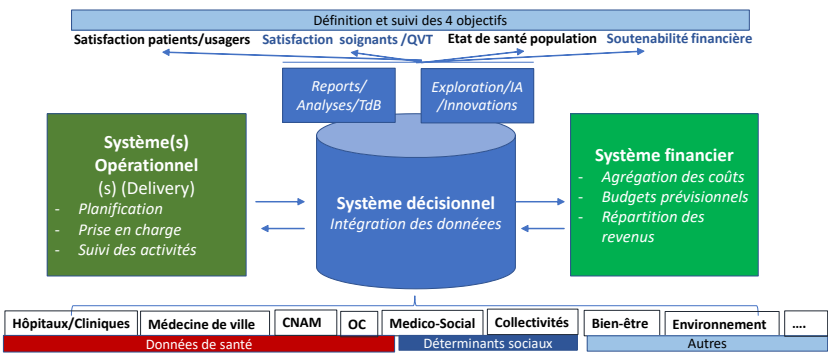
Dans un cadre prospectif, NUMEUM apporte sa compétence pour consolider l'expérimentation du projet « Responsabilité Populationnelle » [Art.51] en contribuant à la formalisation du SIOP (Système d'Information et d'Organisation Populationnel).

Le projet proposé par NUMEUM vise pour chaque territoire les quatre objectifs d'un programme « Santé Populationnelle ». Il s'organise en deux volets interdépendants :

1. Le volet organisationnel pour chaque territoire



2. Le volet technique mutualisé des territoires



Bilan Évaluation

Un grand projet de santé et un grand projet industriel, un savoir-faire exportable (le problème de la soutenabilité des systèmes de santé se pose dans des termes quasi identiques dans le monde entier).
NUMEUM apporte son savoir-faire de conseil et d'organisation pour définir le contour d'un grand projet social et industriel.

- Éthique et organisation, ingénierie financière et développement d'une offre de santé populationnelle soutenue par le numérique
- Avec les territoires et les acteurs de la santé, du social et du médico-social
- S'engage à définir les conditions du succès au côté de ses partenaires

Communication

Mobilisation des acteurs industriels
Les commissions « Santé » et « Villes et Territoires » de NUMEUM au service des acteurs de la santé populationnelle
Rendez-vous fin décembre 2022 et au printemps 2023

Financement Estimation du coût

300 millions à 1,5 milliards € sur 5 à 10 ans pour +/- 150 territoires (50% fournitures, 50% services).
Estimation en cours de consolidation.

6èmes États Généraux de la SANTÉ en RÉGIONS

JOURNÉES RENCONTRES : La bientraitance

CPTS
Communauté Professionelle Territoriale de Santé
Centre Haute-Marne

Contexte et objectif

Réaliser un évènement majeur qui rassemblerait des professionnels de santé et des usagers.

Le thème de la bientraitance a été retenu du fait de sa transversalité. La notion de bientraitance recouvre un ensemble d'attitudes et de comportements positifs constants de respect, de bons soins, de marques et manifestations de confiance, d'encouragement et d'aide envers des personnes ou de des groupes en situation de vulnérabilité ou de dépendance.

Ceci requiert aussi un soutien aux professionnels dans leur démarche de bientraitance (écoute, formation, promotion d'une réflexion éthique, soutien matériel, gouvernance adaptée…).

Promoteur, Co-promoteur, Accréditation

Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) du Centre Haute-Marne
Dans le cadre du Contrat Local de Santé du pays de Chaumont
Programme LEADER du pays de Chaumont, Agence Régionale de Santé Grand Est

Description du projet

Aujourd'hui, la bientraitance est au cœur des démarches d'amélioration de la qualité de la prise en charge des patients et des personnes accompagnée. Il est donc essentiel pour chaque établissement et structure de déployer sa démarche de bientraitance et de mobiliser professionnels et usagers sur cette thématique et le questionnement de leurs pratiques ;

Les journées rencontres se dérouleront les 22, 23 et 24 septembre prochain. Elles proposeront différents supports, et seront ouvertes au public, notamment les professionnels de santé et les habitants de tout âge et de tout horizon, gratuitement.

Le programme :

1. **Jeudi 22 septembre**
   - Discours d'ouverture
   - Présentation de la CPTS
   - Ciné-débat : projection du film « The father »

2. **Vendredi 23 septembre**
   - Discours des élus
   - Pièce de théâtre : théâtre participatif « pour le restant de mes jours »
   - Cocktail

3. **Samedi 24 septembre**
   - Discours d'ouverture
   - Colloque et table ronde sur le thème de la « bientraitance »
   - Clôture avec concert des Gim Mix

En parallèle de la journée, seront disponibles :
- « le choix du libraire », une sélection de livres sur la thématique de la bientraitance par la librairie Apostrophe
- une séance de dédicace des livres de Danielle RAPOPORT
- présentation des structures de santé présentes sur le territoire

Bilan Évaluation

Après ces deux années de crises sanitaires, il était important de rassembler usagers et professionnels de santé autour des questions de santé.
L'événement suscite d'ailleurs beaucoup d'intérêt chez le personnel de structures médico-sociales, qui se sont massivement inscrit à une ou plusieurs de ces trois journées dédiées.
Idéalement, il s'agirait de maintenir cet événement chaque année ou tous les deux ans en abordant une nouvelle thématique à chaque fois.
Il est également envisagé d'organiser des événements plus éphémères (1 journée) plus régulièrement.

Communication

1. Distribution d'affiches et de dépliants aux professionnels de santé et au grand public
2. Information dans la presse écrite : diffusion de l'affiche et articles
3. Envoi d'invitations aux professionnels de santé
4. Affichage numérique dans les villes importantes du territoire centre Haute-Marne (Châteauvillain, Biesles, Chaumont, Nogent, …)

Financement Estimation du coût

Financement : Région Grand Est, Pays de Chaumont, Fonds européen agricole pour le développement rural, CPTS Haute-Marne, ARS Grand Est, Harmonie mutuelle
Budget prévisionnel : 22 000€

6èmes États Généraux de la SANTÉ en RÉGIONS

Ma Mutuelle de Village

Contexte et objectif

Partant du constat des inégalités dans la prise en charge des dépenses de santé, la mutuelle Almutra s'engage et propose le dispositif « Ma Mutuelle de Village ».
La volonté est de proposer une mutuelle solidaire pour que chacun puisse bénéficier d'une complémentaire santé accessible et adaptée.
L'objectif est double : favoriser le retour aux soins de santé pour ceux qui ne disposent actuellement pas de complémentaire et alléger le coût des cotisations pour ceux qui sont déjà couverts, tout en ciblant les prises en charge les plus appropriées.

Promoteur, Co-promoteur, Accréditation

Almutra

Description du projet

Le dispositif tire son origine du déclin des solidarités. On observe depuis quelques années un désengagement de la sécurité sociale, une généralisation de la complémentaire santé pour les salariés des entreprises depuis le 1er janvier 2016 ainsi que la mise en place de l'aide à la complémentaire santé ACS remplacée en 2016 par la Complémentaire santé solidaire (CSS).
De plus en plus de personnes en situation de précarité se retrouvent en difficulté pour accéder aux soins : retraités, inactifs, chômeurs, intérimaires…

Un dispositif solidaire
Le principe du dispositif est de mutualiser pour faire baisser les cotisations avec un contrat groupe à adhésion individuelle facultative.
Ma Mutuelle de Village permet de faire jouer les solidarités intergénérationnelles sans aucune tarification à l'âge. Les garanties et cotisations sont identiques pour tous les villages et tous les adhérents, sans nombre minimal d'adhérent ni de questionnaire médical.

Des avantages pour tous
Elle permet d'offrir les mêmes avantages à tous, quel que soit l'âge ou la position géographique.
L'offre est adaptée aux habitants de la commune qui permet aux administrés d'ouvrir la complémentaire santé à tous ainsi qu'aux élus, d'établir une meilleure cohésion sociale en facilitant l'accès aux soins.
Le dispositif permet également d'offrir aux adhérents un véritable service de proximité et un accompagnement personnalisé.

Mise en place du dispositif

1. Validation du dispositif par la Mairie
2. Réunion d'information publique
3. Permanence
4. Adhésion et édition de la carte d'adhérent

Almutra, une histoire, une éthique mutualiste qui nous rassemble !

Bilan Évaluation

En tant que dispositif visant à favoriser l'accès au soin, sa pertinence s'apprécie au regard de 2 variables :
- le nombre d'adhérents bénéficiant du dispositif
- le nombre de temps de permanence de proximité

Communication

Après la validation du dispositif par la Mairie, une réunion publique d'information et des permanences sont organisées. Une campagne de communication est réalisée avec des affiches, flyers et dossiers d'adhésion en mairie.

Financement Estimation du coût

Coût : Cotisations entre 11 et 208 € par personne