

Dossier de presse

2023 : Les chantiers prioritaires de l'ARS Île-de-France

2023

Jeudi 9 février 2023

Sommaire

Edito	p.3
1. Se fixer des objectifs à 5 ans : l'ambition du Projet Régional de Santé	p.4
2. Construire un monde professionnel attractif et durable pour les professionnels de santé en Île-de-France	p.5
3. Mieux assurer la continuité des soins	p.7
4. Prévention et promotion de la santé : priorité à la périnatalité et aux interventions auprès des enfants	p.10
5. Poursuivre les contrôles en Ehpad et améliorer la qualité des prises en charge des personnes âgées	p.13

Edito

Amélie Verdier, Directrice générale de l'ARS Île-de-France



En 2022, le territoire francilien a dû faire face aux très fortes difficultés rencontrées par les acteurs de l'offre de soins pour répondre à la demande et aux besoins de la population. C'est collectivement, avec l'ensemble des acteurs du territoire, que nous avons trouvé des solutions. Pour 2023, nous devons agir pour éviter ces situations de crise en pérennisant les actions qui ont fonctionné, en améliorant les dispositifs qui le nécessitent et en mettant en place des solutions innovantes.

2022 a aussi été marquée par l'organisation des concertations du Conseil National de la Refondation (CNR) en santé, qui ont réuni, dans chaque département, élus, professionnels de santé et usagers, pour identifier des solutions pragmatiques aux difficultés de notre système de santé. Ces échanges ont été riches dans la région : 28 réunions de concertation sur 2 mois et 160 propositions : ces travaux sont le point de départ du prochain Projet Régional de Santé (PRS), qui sera notre feuille de route stratégique partagée pour les 5 ans à venir. Notre objectif : partir de l'utilisateur et identifier nos objectifs d'amélioration de sa prise en charge et du quotidien des professionnels de santé, traduits dans des actions concrètes portées par l'Agence et ses partenaires. L'un des 6 axes portera ainsi sur les parcours prioritaires en santé – pour les malades chroniques, les personnes âgées, les personnes handicapées, en soins palliatifs et fin de vie et en santé mentale, un autre sur la prévention, longtemps parent pauvre de l'action des pouvoirs publics.

Attirer, former et fidéliser les professionnels de santé en Île-de-France sera la priorité de ce PRS et se traduira concrètement dans nos actions avec le Conseil Régional, l'Assurance-Maladie et Pôle emploi. Il s'agira par exemple d'identifier les demandeurs d'emploi dont le profil peut les amener vers le soin, les former et les rapprocher des établissements demandeurs, sanitaires ou médico-sociaux, ou de publier une cartographie complète des aides à l'installation pour les professionnels de santé libéraux, quel que soit le financeur.

Le rôle de l'ARS est ainsi bien, à partir de priorités politiques claires, d'être l'ensemble d'une politique publique qui doit toujours coordonner et s'appuyer sur les efforts d'acteurs variés et complémentaires pour inventer les solutions d'aujourd'hui et surtout de demain.

1. Se fixer des objectifs à 5 ans : l'ambition du Projet Régional de Santé

Une feuille de route à 5 ans partagée avec nos partenaires

Tous les 5 ans, les Agences Régionales de Santé sont invitées à rédiger leur Projet Régional de Santé (PRS) qui contient les objectifs pour la période sur l'ensemble des champs de compétence de l'Agence. Le 3^{ème} PRS, qui sera publié en novembre 2023, a vocation à servir de feuille de route pour l'ensemble des acteurs des secteurs sanitaire et médico-social du territoire francilien pour les 5 années à venir. Ce plan est élaboré en concertation avec tous les partenaires de la politique de santé en Île-de-France, et notamment la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA), à travers des ateliers qui seront organisés jusqu'en avril 2023. En outre, l'ARS élabore actuellement, avec le Conseil Régional et la Préfecture de région, le Plan Régional en Santé Environnement 4 (PRSE 4) qui poursuit le même objectif dans le champ de la santé environnement.

6 axes stratégiques sont déjà définis pour le PRS :

- **Développer la prévention, la promotion de la santé** et renforcer le pouvoir d'agir des habitants et des usagers dans toutes les dimensions de la santé ;
- **Construire des parcours de santé lisibles**, fluides et qui répondent aux besoins des patients ;
- **Partir des besoins des territoires et des usagers** pour garantir une offre de soin accessible, adaptée et de qualité ;
- **Former, recruter et fidéliser** les professionnels de la santé en Île-de-France ;
- **Gérer, anticiper et prévenir les risques** ;
- **Fédérer les acteurs** autour d'objectifs partagés pour promouvoir la santé dans toutes les politiques publiques.

Trois objectifs transversaux sont intégrés dans le PRS pour la région Île-de-France :

- La réduction des inégalités sociales et territoriales de santé ;
- La territorialisation des actions de l'Agence, pour pouvoir adapter nos politiques à la situation réelle de chaque territoire ;
- L'intégration du changement climatique et du développement durable dans les politiques de santé.

Enfin, l'ARS assume de définir 3 priorités de fond qui seront proposées aux partenaires pour les 5 ans à venir : l'attractivité des RH en santé (au sens large, c'est-à-dire y compris dans le secteur médico-social), la périnatalité et la santé mentale.

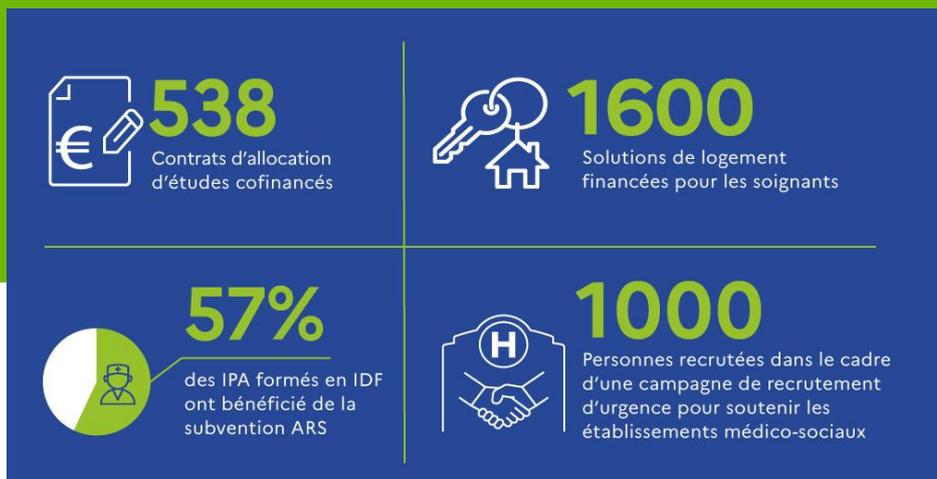
Intégrer les actions identifiées lors du CNR Santé Île-de-France et les enseignements du sondage réalisé auprès des Franciliens à cette occasion

Plus de 160 propositions ont été faites lors des 28 concertations organisées sur le territoire francilien dans le cadre du CNR santé, portant sur les 4 axes définis au plan national : accès au médecin traitant, continuité des soins, attractivité des métiers et prévention. Les actions les plus pertinentes, dont le déploiement relève des acteurs locaux, seront intégrées dans le PRS (par exemple : communiquer aux CPTS la liste des patients en affection de longue durée sans médecin traitant, développer la médiation en santé).

En outre, les enseignements du [sondage](#) réalisé auprès de 3 000 Franciliens à l'occasion du CNR alimenteront la réflexion. Trois besoins principaux ont été mis en exergue :

- Améliorer en priorité l'accès aux médecins généralistes et aux soins non programmés (SNP) ;
- Maintenir l'expertise médicale dans un contexte de grandes tensions sur l'offre de soins ;
- Assurer un niveau satisfaisant d'information et de prévention.

2. Construire un monde professionnel attractif et durable pour les professionnels de santé en Île-de-France



Une densité de professionnels de santé inférieure à la moyenne nationale

L'ARS Île-de-France a organisé le 15 septembre 2022 des [États Généraux](#) sur les ressources humaines en santé. Cette journée d'échanges a permis de partager un diagnostic précis de la situation en Île-de-France :

- L'Île-de-France présente une **densité inférieure à la moyenne nationale** en médecins généralistes, en infirmiers et en sages-femmes. **Plus de 62 % de la population francilienne vit dans un territoire très sous-doté en médecins généralistes (ZIP) et près de 38 % dans un territoire sous doté (ZAC)**. Ces chiffres sont les plus importants de France d'où le paradoxe de l'Île-de-France, identifiée comme étant le premier désert médical de France.
- **L'Île-de-France fait face à un vieillissement des professionnels**, notamment médicaux. Les nouveaux arrivants ne permettent pas, pour certaines professions, de compenser les départs en retraite des 5 prochaines années ;
- **L'Île-de-France connaît également des taux de fuite importants**. En effet, la région forme beaucoup de ressources médicales et paramédicales qui exercent ensuite ailleurs en France.

Face à ces différents constats, notre enjeu reste plus que jamais de former suffisamment de professionnels pour faire face aux départs (hors de la région ou en retraite), mais aussi de fidéliser les professionnels de santé qui travaillent en Île-de-France.

En 2022, des actions pour attirer et accompagner les étudiants, soutenir le début de l'exercice professionnel et fidéliser les professionnels de santé

Pour attirer et accompagner ceux qui souhaitent se former à soigner, plusieurs actions ont été intensifiées :

- **Le développement des contrats d'allocation d'études (CAE)** qui prévoient le versement d'une allocation forfaitaire aux étudiants, en contrepartie d'un engagement d'exercer une profession en tension durant 18 mois, au sein d'établissements de santé ou médico-sociaux franciliens. **En 2022, ce sont 538 CAE qui ont été déployés et cofinancés par l'Agence** (398 en 2021 pour un montant de 3,7M€) ;
- **L'appui aux infirmiers ayant le projet de devenir infirmier en pratique avancée (IPA)** : 1,5 M€ ont été engagés en 2021 et 1,7 M€ en 2022 pour une cinquantaine d'IPA formés par an. 57% des IPA diplômés en Île-de-France entre 2019 et 2021 ont bénéficié de la subvention ARS (soit 10 600€ pour un IDE d'un établissement de santé, 25 000€ pour un IDE d'un centre de santé et 40 000€ pour un IDE en exercice libéral).

Pour fidéliser les professionnels en Île-de-France, ce sont les actions suivantes qui ont été menées :

- **L'augmentation des aides à l'installation des professionnels de santé dans les zones les moins bien dotées** : en 2022, le zonage médecin a été revu pour identifier des zones ultra-prioritaires pour bénéficier des aides à l'installation : l'Agence a ainsi créé un dispositif de soutien pour les zones les plus en tension (ZIP+). Au total ce sont 103 ZIP+, couvrant plus de 3,8 millions de Franciliens, qui sont éligibles à un soutien spécifique de l'Agence, pour un montant total estimé à 815 000€ pour 2023 (315 000€ ont été engagés en 2022).
- **L'appui au logement des soignants** : L'ARS Île-de-France a été la première à mobiliser ce levier de fidélisation. 1 600 solutions de logements pour les soignants franciliens ont d'ores et déjà été cofinancées sur l'enveloppe de 50 M€ mobilisée par l'ARS dans le cadre du Ségur investissement.
- **Une convention avec Pôle emploi Île-de-France** a par ailleurs été signée afin d'orienter les demandeurs d'emploi vers les métiers du sanitaire et du médico-social. Dans le cadre d'une campagne de recrutement d'urgence lancée entre mars et septembre 2022, **près de 1 000 demandeurs d'emploi** ont été recrutés dans le secteur médico-social.

Les chantiers 2023 : déployer des solutions qui facilitent la vie des soignants

L'Agence va intensifier les actions déjà mises en œuvre et déployer de nouveaux dispositifs de soutien pour attirer et fidéliser les professionnels de santé, avec notamment :

- **25 M€ supplémentaires ont été alloués à l'initiative « Logement des soignants »**, au-delà des 50 M€ d'ores et déjà prévus dans le cadre du Ségur ;
- **Un travail conjoint avec le Conseil Régional d'Île-de-France pour maximiser la réussite des étudiants infirmiers** dans leurs études, en évitant les abandons ou les échecs en cours d'études, en facilitant leur insertion professionnelle et en fidélisant ces étudiants sur le territoire.
- **L'accélération du recrutement des assistants médicaux** pour que les soignants, que ce soit à l'hôpital ou en ville, puissent retrouver du temps médical.

Hélène Marie, Directrice de la délégation départementale de Seine-et-Marne (77)

« A l'initiative du C.H. Léon Binet de Provins et de la délégation de Seine-et-Marne, la plateforme des métiers de l'autonomie et Pôle Emploi ont organisé une « Matinale découverte des métiers de l'accompagnement et du soin - Job dating » qui associait plusieurs établissements médico-sociaux du territoire.

Cette matinée a permis pour les 125 personnes présentes, de découvrir le secteur et les métiers (via des ateliers permettant d'expérimenter un simulateur de vieillissement, des jeux de réalité virtuelle ...). Le job dating de l'après-midi a réuni 10 structures du territoire (EHPAD et SAAD) pour une trentaine d'offres d'emploi au sein de ces établissements. Au total, 73 candidats ont été reçus en entretien et plus de la moitié d'entre eux sont en position favorable de recrutement. A titre d'illustration, un EHPAD public a ainsi recruté un agent administratif et un technicien d'entretien.

Les acteurs mobilisés envisagent de reconduire en 2023 cette opération sur ce même bassin de recrutement. Cette collaboration a permis de définir finement le besoin, de mobiliser les professionnels du secteur pour présenter leurs métiers et de recruter au plus près des emplois contribuant ainsi à la fidélisation de ces professionnels. »

3. Mieux assurer la continuité des soins



2022 a été marquée par des épidémies et par un manque de ressources humaines qui ont durablement ébranlé le système de santé

L'année 2022 a été marquée par des phénomènes épidémiques aigus qui sont venus fragiliser un système de santé qui ne fonctionne pas à plein de ses capacités, du fait d'un manque de ressources humaines. Les difficultés à recruter des professionnels de santé limitent les capacités de prise en charge dans les établissements du territoire, notamment quand l'activité s'intensifie.

Depuis l'été, les établissements de santé ont connu des tensions quasiment sans interruption, ce qui a conduit l'ARS à déployer des mesures ciblées dans les secteurs les plus touchés : les soins non programmés et les urgences, la périnatalité, la gériatrie et la psychiatrie, avec une combinaison de mesures régionales et départementales voire infra-départementales, en tenant compte des besoins exprimés par les acteurs de terrain, hospitaliers et ambulatoires, mais aussi par les usagers, à travers la CRSA qui a été associée au pilotage du dispositif. Ce plan, qui s'est notamment appuyé sur les mesures identifiées lors de la mission de François Braun, a permis de faire face aux périodes de tensions grâce à une très forte mobilisation des professionnels de santé.

Des mesures mises en œuvre territoire par territoire en 2022 qui ont eu un impact significatif

Des cellules régionales spécifiques pour faciliter les prises en charge et l'orientation des patients ont été déployées :

- La cellule de transferts à terme et post accouchement (TATEPA) dont le rôle est de faciliter l'orientation des femmes sur le point d'accoucher (ou qui viennent d'accoucher). Cette cellule a permis de faciliter 107 transferts entre la mi-juillet et la mi-septembre, en évitant de gérer ces situations dans l'urgence (71 transferts à terme et 36 transferts post-accouchement) ;
- La cellule d'appui à l'inscription en maternité (AIMA) vise à ne pas laisser de femmes sans suivi de grossesse ou sans inscription en maternité. Entre juillet et décembre 2022, la cellule a reçu 654 demandes et a été à l'origine des solutions trouvées dans 50 % des cas ;
- La cellule régionale d'appui à la recherche de lits d'hospitalisation en psychiatrie, au bénéfice de l'aval des urgences.

Des mesures pour garantir la continuité des soins :

- **La mobilisation des infirmiers libéraux sur demande de la régulation du SAMU** : cette mesure a par exemple été mise en place via la coordination des CPTS des 11^{ème}, 13^{ème}, 14^{ème} et 15^{ème} arrondissements parisiens qui ont déployé un numéro unique à destination des SAMU pour mobiliser des infirmiers d'astreinte ;
- **La mobilisation d'étudiants infirmiers** au cours des congés de fin d'année, avec plus de 1 600 jeunes qui se sont portés volontaires auprès de l'ARS. Plus de 1 000 étudiants ont été mis en relation avec un

établissement de santé qui avait exprimé un besoin de renfort (la totalité des demandes exprimées a reçu en retour au moins un contact d'étudiant) ;

- **La mise en place de dispositifs sociaux et médico-sociaux** pour permettre la sortie de patients qui ne nécessitent plus d'hospitalisation mais qui ont encore besoin de soin et d'accompagnement : jusqu'à 182 lits d'aval médico-social temporaires mobilisables (lits halte soins santé - LHSS), 4 centres d'accueil médico-sociaux pour permettre la sortie de patients grands précaires sans solution d'hébergement, 180 places pour les mères et leur nouveau-né sans solution de logement en sortie de maternité et la pérennisation du dispositif d'hébergement temporaire en Ehpad en sortie d'hospitalisation pour les personnes âgées (prise en charge financière par l'ARS de 30 jours d'hébergement).

Un objectif pour 2023 : mieux assurer la continuité des soins en ville et à l'hôpital

2023 sera l'année de généralisation du Service d'Accès aux Soins (SAS), qui consiste à organiser, lorsque l'accès au médecin traitant n'est pas possible, la prise en charge en ville d'un patient confronté à un besoin de soins urgents ou non programmés, en associant tous les acteurs libéraux d'un territoire, lorsque son état ne nécessite pas d'être adressé au SAU.

A ce jour, seul le département des Yvelines a mis en place ce dispositif qui est en fonctionnement depuis janvier 2022. L'activité est montée en charge progressivement avec une augmentation des appels et des demandes de soins non programmés depuis cet été. Entre 100 et 150 consultations par semaine ont été organisées via le SAS, soit environ 3 000 en cumulé depuis le mois de juillet 2022. Actuellement, 94 médecins libéraux effecteurs sont inscrits sur la plateforme numérique, dont 7 via une CPTS.

Le SAS 75 a démarré début février et certains autres départements (92, 93, 94 et 77), actuellement en cours de structuration, commenceront à fonctionner à partir de mars-avril 2023. Par ailleurs, trois projets vont se déployer (75, 94 et 78) au titre du SAS psychiatrique.

Le développement important de l'exercice coordonné, en lien étroit avec l'Assurance Maladie, est un levier majeur en termes de continuité des soins, d'organisation de l'offre de soins ambulatoires et de coordination avec les établissements de santé franciliens. En effet, les centres de santé (CDS), les maisons de santé pluri-professionnelles (MSP), les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), les équipes de soins primaires (ESP), ou encore les équipes de soins spécialisés (ESS) sont garantes d'horaires d'ouverture élargis et de prise en charge de soins non programmés sur le territoire.

Actuellement, en Île-de-France, 163 MSP sont ouvertes et 53 sont en projet, et près de 120 projets de CPTS sont en cours et 72 en fonctionnement. L'objectif est d'avoir une couverture totale de la population par des CPTS en 2024 (aujourd'hui près de 94% de la population francilienne est couverte par une CPTS ou un projet de CPTS).

Enfin, l'Agence travaille avec l'Assurance Maladie pour que chaque Francilien souffrant d'une maladie chronique puisse avoir accès, dans son territoire d'ici la fin de l'année 2023, à un médecin traitant.

Simon Kieffer, Directeur de la délégation départementale des Yvelines (78)

« Dans un objectif d'anticipation des tensions, la délégation départementale des Yvelines a organisé des conférences téléphoniques régulières afin de partager les informations sur les mesures mises en place ainsi que sur les difficultés de tous les acteurs concernés par ces tensions. Ces réunions permettent d'échanger sur l'interaction entre la ville, l'hôpital et la permanence des soins. Les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) ont été sensibilisées à la nécessité de se coordonner durant ces périodes et ces échanges ont permis une mobilisation plus efficiente des médecins de ville à participer au SAS.

Avec le soutien actif de l'Assurance Maladie est également née, de ces réunions, l'idée d'une communication départementale intitulée « En cas de besoin, comment consulter dans les Yvelines ? » visant à informer la population des modalités d'accès aux soins en période de tensions. Cette communication a été déployée lors des tensions estivales et hivernales ».

Arnaud Corvaisier, Directeur de l'Offre de Soins de l'ARS Île-de-France

« Certaines zones demeurent toutefois atones tant pour les CPTS que pour les structures d'exercice coordonné. Dans ces territoires, un travail d'accompagnement renforcé est impulsé par l'Agence en capitalisant sur les structures les plus matures, en travaillant par exemple avec la Fédération des Maisons et Pôles de Santé en Île-de-France (FEMASIF) sur des MSP « tremplin » qui aideront d'autres MSP à s'implanter sur des territoires non couverts. »

4. Prévention et promotion de la santé : priorité à la périnatalité et aux interventions auprès des enfants



L'Île-de-France est une région riche où les inégalités de santé sont criantes

L'ampleur des inégalités sociales de santé a été mise en lumière par la crise du COVID-19 mais cette réalité est plus ancienne et structurelle. Si notre région se caractérise par une offre de santé de très grande qualité et de rang international, une part importante de la population a du mal à accéder aux soins et de nombreux Franciliens sont en mauvaise santé. Les chiffres de la mortalité infantile sont les plus parlants : elle est depuis plusieurs années plus élevée en Île-de-France (4,0 ‰) qu'en France métropolitaine (3,5 ‰) et l'Île-de-France est la deuxième région française avec le taux de mortalité infantile le plus fort. L'extrême précarité d'une partie de la population a également un impact délétère sur le système de santé, car les hôpitaux sont contraints de remplir une mission d'hébergement pour des patients qui pourraient sortir de l'hôpital mais qui sont sans domicile – souvent d'ailleurs des femmes qui viennent d'accoucher. C'est pourquoi la réduction des inégalités en santé structure notre politique de promotion de la santé et de prévention : dans le cadre des concertations conduites pour le CNR, l'ARS Île-de-France a cherché à faire émerger des réponses à ces constats.

En 2022, un effort majeur pour développer les actions d'aller-vers et poursuivre la lutte contre l'habitat indigne

L'ARS Île-de-France poursuit sa démarche d'aller-vers les publics éloignés du système de santé. L'Agence a mobilisé 10 millions d'euros pour renforcer sa démarche d'aller-vers avec la création en 2022 de **47 équipes mobiles médico-sociales précarité** pour intervenir dans les structures d'hébergement, dans les habitats très dégradés ou auprès des personnes à la rue. Elles interviennent sur initiative propre, sur sollicitation extérieure ou sur demande de l'ARS. Elles ont pour objectif d'améliorer l'accès aux soins et aux droits, la prise en charge et la prévention, tout en favorisant l'entrée des personnes dans un parcours de soin adapté.

L'ARS a également contribué à la création de :

- **75 places de lits d'accueil médicalisés (LAM)**, destinées à accueillir des personnes sans domicile fixe atteintes de pathologies lourdes et chroniques ;
- **47 places de lits halte soins santé (LHSS)**, pour les personnes dont l'état de santé physique ou psychique nécessite des soins ou un temps de convalescence sans justifier d'une hospitalisation ;
- **38 appartements de coordination thérapeutique (ACT)**, qui hébergent à titre temporaire des personnes en situation de fragilité psychologique et sociale nécessitant des soins et un suivi médical.

L'ARS Île-de-France est aussi engagée dans la lutte contre l'habitat indigne. Chargée de protéger la population contre les risques sanitaires liés au logement, l'ARS assure un rôle d'expertise et de gestion en cas de plainte ou de signalement en lien avec l'habitat, mais aussi de prévention de ces risques et de promotion de la santé par le logement. Ainsi, en 2022 :

- **Plus de 1 000 procédures ont été engagées par l'ARS** (en lien avec les services d'hygiène) dans le cadre de la lutte contre l'insalubrité, soit 50 % de l'activité métropolitaine ;
- **95 cas de saturnisme** ont été détectés et pris en charge ;
- **Près de 2 M€ ont été investis** pour diagnostiquer les situations d'insalubrité, mettre en place un accompagnement des familles avec la Direction Régionale et Interdépartementale de l'Habitat et du Logement et favoriser des projets locaux de prévention et promotion de la santé en habitat dégradé.

En 2023, priorité aux enfants et à la santé périnatale en matière de prévention et de promotion de la santé

L'une des priorités pour 2023 sera de **renforcer les actions déjà en place et qui ont montré leur efficacité dans le champ de la santé périnatale et de la santé de l'enfant.**

La démarche de l'Agence s'appuie sur trois logiques : associer la prévention individuelle (vaccinations, dépistages, consultation de prévention) et collective (information, formation...), veiller à réduire les inégalités en agissant en priorité auprès des personnes moins informées, plus exposées, et agir en coopération avec les autres acteurs : la société civile, les associations, les bailleurs sociaux et les élus.

Il s'agira ainsi de :

- **Développer la médiation en santé périnatale** : expérimenté dans 5 établissements de santé du nord-est francilien depuis début 2023, la médiation permet d'améliorer le parcours de santé des personnes les plus éloignées du système de soins ;
- **Promouvoir l'entretien prénatal précoce** avec un renforcement des actions de formation des professionnels et de sensibilisation des femmes portées par les réseaux de santé en périnatalité franciliens ;
- **Mener des actions de prévention et de promotion de la santé** portées par des acteurs associatifs, avec un objectif de réduction des inégalités sociales de santé (dimension santé du programme Samély ciblant les jeunes mères lycéennes, actions de promotion de la santé du très jeune enfant et de soutien à la parentalité, actions de sensibilisation des femmes enceintes et des parents à la santé environnementale, etc.)
- **Soutenir la continuité et la qualité des parcours des femmes en situation de vulnérabilité** en période périnatale, en agissant sur l'*empowerment* des femmes et en sécurisant les parcours par des approches innovantes portées par des établissements de santé ;
- **Prévenir les troubles du développement des enfants vulnérables**, nés très prématurément ou avec des risques périnataux, avec un programme régional de suivi (2 700 inclusions par an en Île-de-France) et l'expérimentation d'un parcours pluridisciplinaire en Seine-Saint-Denis où les difficultés en ressources de professionnels de santé sont particulièrement marquées.

Par ailleurs, en 2023, l'ARS proposera à ses partenaires que l'élaboration du Plan Régional Santé Environnement 4 (PRSE 4) soit l'occasion, parmi de nombreuses actions de santé environnementale, de fixer de nouvelles pistes de travail dans le champ de l'habitat dégradé et de son interaction sur la santé, ainsi que du saturnisme.

Laureen Welschbillig, Directrice départementale du Val d'Oise (95)

« Dans le Val d'Oise, plus de 450 signalements pour insalubrité ont été faits en 2022. Par exemple, à Sarcelles le 9 mai 2022, une opération d'envergure a été réalisée suite à l'incendie d'une tour des Flanades. Elle a mis en évidence des risques électriques majeurs et de nombreuses situations de sur-occupation. Les équipes de l'Agence ont mené plus de 200 visites et engagé plus de 100 procédures en 2022. »

Sylvaine Gaulard, Directrice départementale de la Seine-Saint-Denis (93)

« Le Ségur de la Santé a permis la création en Seine-Saint-Denis de 5 équipes médico-sociales précarité (EMSP) auprès des personnes à la rue, accompagnées ou hébergées dans les centres d'hébergement. Le déploiement de ces équipes est assuré sur l'ensemble du département sous la coordination et la régulation de l'opérateur Interlogement 93, mais également à la demande de l'Agence dans le cadre de grandes opérations de mises à l'abri. A titre d'exemple, cet été, lors d'une opération de mise à l'abri du campement de Bagnolet faisant suite à un épisode de canicule, l'EMSP Hôtel Social 93 a organisé les premiers soins et des bilans de santé infirmiers auprès de 199 personnes (dont 81 enfants) hébergés dans 3 gymnases de Seine-Saint-Denis. Afin de renforcer le maillage territorial une 6^{ème} équipe sera créée en 2023 et une coordination départementale des différentes équipes (EMPP, EMSP, psy en structures AHI, consultations avancées, etc.) mise en place sous l'égide de l'Agence. »

Luc Ginot, Directeur de la Santé publique

« L'enjeu principal en matière de prévention et de promotion de la santé est aujourd'hui de changer d'échelle en s'appuyant sur des modalités d'intervention qui ont fait leurs preuves, notamment lors de la crise COVID-19. Il s'agit d'une part de développer le pouvoir d'agir des individus sur leur santé en agissant sur les déterminants externes, et d'autre part d'articuler de manière cohérente trois niveaux d'intervention en matière de santé publique : un niveau territorial appuyé sur les capacités d'action des collectivités territoriales ; un niveau régional fondé sur une logique d'alliance et de coopération des grands acteurs de la prévention, offreurs de soin, Etat et Assurance-Maladie ; et un niveau national qui donne l'impulsion pour la réduction massive de l'impact des principaux déterminants négatifs de la santé (santé environnement, modes de financement de la prévention, promotion de la santé...). »

5. Poursuivre les contrôles en Ehpad et améliorer la qualité des prises en charge des personnes âgées



« L'affaire Orpéa » : une crise de confiance dans le secteur des Ehpad

L'Île-de-France compte 707 EHPAD, soit près de 63 000 places, au 31 décembre 2022. Si le secteur médico-social pour personnes âgées connaît des difficultés structurelles, notamment concernant les tensions RH et l'accès aux soins, 2022 a été le théâtre d'une crise de confiance bien plus importante, à la suite de l'affaire « Orpéa ».

En 2022, l'ARS Île-de-France a ainsi reçu deux fois plus de réclamations concernant la prise en charge des personnes âgées que les années précédentes. Un programme de contrôle renforcé des établissements franciliens hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD) a été lancé dès le mois de février 2022 et l'ensemble des équipes de l'Agence ont été mobilisées.

En 2022, 130 inspections et contrôles réalisés dans les Ehpad franciliens

Dans le cadre du programme de contrôle entamé en février 2022 par l'ARS, en étroite collaboration avec les conseils départementaux, **130 inspections et contrôles ont été réalisés dont 60 % réalisés sur place de manière inopinée**. 65 % ont porté sur des EHPAD privés à but lucratif et ¼ sur des EHPAD Orpéa.

Ainsi :

- 29 EHPAD (soit 22 % du nombre total d'Ehpad contrôlés) ont fait l'objet d'au moins une injonction. La majorité ont porté sur la prise en charge des soins, la gestion des RH, des risques et des événements indésirables. Cela signifie aussi que pour 4 Ehpad sur 5, les contrôles n'ont pas donné lieu à des constats préoccupants ;
- Au total, ce sont **432 injonctions et prescriptions** (mesures correctives faisant grief) qui ont été notifiées ;
- **Deux établissements ont été mis sous administration provisoire** à la suite de constats très alarmants et de situations qui nécessitaient de prendre immédiatement des mesures correctives et **un signalement au procureur** a été réalisé.

L'Agence a également accompagné les établissements afin d'améliorer la qualité de la prise en charge et leur attractivité notamment pour les professionnels :

- **Un plan d'investissement immobilier à hauteur de 127 M€** (part Etat – 200 M€ au total) entre 2021 et 2024, avec comme principal objectif l'humanisation des infrastructures des EHPAD franciliens (travaux de rénovation, la réduction du nombre de chambres double, etc.). Au total, ce sont 88 projets qui ont été retenus, co-financés avec les Conseils départementaux ;
- **Le renforcement de l'accès aux soins des personnes âgées dépendantes :**
 - o Renforcement des missions et des moyens des 34 filières de soins gériatriques, pour éviter des passages aux urgences lorsqu'une hospitalisation est nécessaire ;
 - o Création de 14 nouvelles équipes mobiles de gériatrie extrahospitalières (38 au total) ;

- Déploiement de la continuité des soins en EHPAD la nuit : sous forme d’astreintes infirmières ou en présentiel avec des infirmières mutualisées sur site. 69 % des EHPAD sont couverts au 1^{er} février 2023, avec un objectif à moyen terme de 100 % ;
- **Le développement de l’attractivité des métiers du médico-social :**
 - Soutien à l’amélioration de la qualité de vie au travail : soutien financier à la formation et aux investissements du quotidien (rampes, salles de repos, etc.) dans le cadre du Ségur ;
 - Déploiement de 36 contrats d’allocation d’études pour fidéliser les étudiants au sein des structures médico-sociales.

En 2023, intensifier les contrôles, tout en ouvrant les établissements pour mieux inclure les résidents et leurs familles et garantir la qualité de prise en charge

Intensifier les contrôles

La politique de ciblage et de priorisation de la réalisation des inspections au niveau départemental a été renouvelée avec les Conseils départementaux pour identifier les établissements à contrôler en 2023. **228 inspections sont prévues pour 2023, ce qui permettra d’atteindre au moins 51 % des établissements franciliens contrôlés à fin 2023, l’objectif restant le contrôle rapide de l’intégralité des Ehpads.** Pour cela, les équipes de l’ARS ont été renforcées avec le recrutement d’une dizaine de personnes et des mobilités internes. Ce programme ambitieux et exigeant est construit de façon à préserver la capacité de contrôle de l’ARS dans les autres domaines sanitaires ou médico-sociaux.

Inclure les résidents et leur famille dans les EHPAD

Depuis le 1^{er} janvier 2023, la réglementation a fait **évoluer la composition des conseils de la vie sociale (CVS)**, instance élue par les résidents et les familles d’un établissement, qui a été élargie afin d’intégrer les associations ou groupements représentant les associations de personnes et de familles, ou encore les bénévoles intervenants au sein de la structure. Cet élargissement vise à conforter la représentativité du conseil, tout en consacrant la place des personnes et des familles en son sein qui doivent occuper plus de la moitié des sièges.

Améliorer la qualité de la prise en charge

L’Agence poursuit ses actions d’accompagnement afin de renforcer la qualité de prise en charge :

- **Renforcement du programme de formation sur le circuit du médicament**, mis en place depuis 2018, notamment auprès des EHPAD pour lesquels les inspections avaient noté des dysfonctionnements. Fin 2022, 279 EHPAD se sont engagés volontairement soit près de 40 % des EHPAD franciliens ;
- **Déploiement d’un plan anti-chute** : actions de repérage et de prévention du risque de chute au domicile et en établissement, et développement de l’activité physique adaptée ;
- **Faciliter l’accès aux soins** avec le dispositif ASSURE qui vise à améliorer la prise en charge des situations d’urgence en EHPAD. Il mobilise des binômes de médecins hospitaliers (gériatre/urgentiste) pour déployer des sessions de formations au personnel soignant.

Renaud Pellé, Directeur départemental des Hauts-de-Seine (92)

« En 2022, 11 inspections-contrôles d'EHPAD ont eu lieu dans les Hauts-de-Seine, réalisés avec le Conseil départemental. Ces inspections-contrôles permettent, dans le dialogue qu'elles instaurent avec les établissements, d'engager des améliorations dans le soin apporté aux résidents.

A titre d'illustration, lors d'un contrôle effectué dans une structure au Plessis-Robinson, les équipes ont constaté que l'organisation des équipes de jour et de nuit ainsi que les schémas horaires mis en place ne permettaient pas d'assurer une surveillance efficace des résidents, pouvant impacter leur sécurité. Ce constat a fait l'objet d'une injonction avec obligation de mise en œuvre immédiate, à la suite de laquelle les organisations ont été immédiatement repensées et les horaires des soignants modifiés afin que les équipes puissent assurer entre elles les transmissions nécessaires dans un cadre sécurisé.

En 2023, 26 EHPAD alto-séquanais seront contrôlés dans le cadre de la campagne d'intensification des contrôles. »

Isabelle Bilger, Directrice de l'Autonomie

« Nous continuons de nous mobiliser pleinement pour atteindre notre objectif d'inspection, tout en veillant à ne pas nuire au niveau de contrôle des autres domaines sanitaires ou médico-sociaux de la région. Nous sommes également vigilant à assurer le suivi des inspections pour vérifier que les prescriptions sont effectivement suivies d'effets, souvent en nous rendant une deuxième fois sur place et à accompagner les établissements tant dans le recrutement que dans la formation. »

CONTACTS PRESSE

ars-idf-service-presse@ars.sante.fr
Eléonore Duveau et Alizée Feauveaux