



GOUVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*



SÉGUR **DE LA SANTÉ**

**STRATÉGIE RÉGIONALE DES INVESTISSEMENTS
SÉGUR EN NORMANDIE**

INVESTIR POUR LA SANTÉ DE TOUS EN NORMANDIE

DOSSIER DE PRESSE
LUNDI 8 NOVEMBRE 2021



Avec la



**RÉGION
NORMANDIE**

I ÉDITO

La force du Ségur en Normandie, c'est de s'être appuyé sur un partenariat véritable entre l'État et la Région. Grande première en France à ce jour, la Région Normandie a ainsi décidé d'engager 200 millions d'euros de ses crédits propres au bénéfice de la stratégie régionale d'investissement en santé, un niveau comparable à la part projets des crédits Ségur affectée par l'État à l'investissement en santé en Normandie.



Olivier Véran,
ministre des Solidarités
et de la Santé

Nous l'avons promis, nous l'avons fait, ensemble. Sept mois après l'annonce du plan de relance des investissements Ségur avec une déconcentration déterminée, l'ARS Normandie a élaboré sa stratégie régionale des investissements en santé pour la période 2021-2030.

Nous l'avons aussi promis : changer de méthode, changer de vitesse, faire confiance aux acteurs, donner des marges de manœuvre, pour définir les réponses les plus adaptées aux besoins des territoires. Telles sont les marques de fabrique de la stratégie régionale en Normandie. Changement de méthode, car la stratégie est issue d'une discussion abondante et constructive avec les acteurs de terrain et les élus locaux ; c'est une œuvre collective et je tiens ici à remercier tous les contributeurs à ces travaux. Changement de vitesse car en sept mois seulement, malgré le contexte sanitaire sans précédent, tous les territoires ont désormais la visibilité sur les projets qui amélioreront leur prise en charge.

Enfin, et c'est surtout cela qui m'importe, le territoire est le centre de notre politique. Les 68 projets prioritaires dans la stratégie répondent sur chaque territoire en Normandie aux besoins de santé identifiés par les acteurs. Le Ségur garantira donc partout l'accès aux soins et modernisera l'offre de soins dans tous les territoires.



Brigitte Bourguignon,
ministre déléguée
auprès du ministre
des Solidarités et de
la Santé chargée de
l'Autonomie

La crise a accéléré notre prise de conscience de l'obsolescence du modèle de l'Ehpad. Les Français ne veulent plus d'établissements vétustes, dépersonnalisés, ou isolés. Notre stratégie fera de l'Ehpad un lieu plus médicalisé pour les résidents, avec un accompagnement en soins accru et le recours au numérique. L'Ehpad de demain sera aussi plus ouvert sur son territoire, grâce à des tiers lieux qui amèneront la vie culturelle, sportive et associative au sein des établissements. Enfin, l'Ehpad deviendra un véritable lieu de vie respectueux de l'humain, et chaleureux pour tous, dont les professionnels. Avec le plan d'investissement du Ségur, l'État sera au rendez-vous via une enveloppe de 2,1 milliards d'euros sur quatre ans, dont 450 millions d'euros ont déjà été mobilisés en 2021. Cet effort sera décidé au plus proche des territoires en confiant aux ARS une mission de concertation impérative avec les acteurs professionnels locaux et collectivités territoriales.



Hervé Morin,
président de la Région
Normandie

Aujourd'hui, la santé est au cœur des préoccupations des Normands. Bien qu'il s'agisse avant tout d'une compétence de l'État, la Région se mobilise pour définir avec l'agence régionale de santé un plan régional d'investissement pour enfin être en capacité de bâtir une politique de santé au plus près des territoires et pour faire en sorte que tous les Normands, où qu'ils résident, puissent bénéficier d'un accès aux soins de qualité.

Ainsi, ma première décision durant cette nouvelle mandature a été de mobiliser 200 millions d'euros dans le but de considérablement améliorer cet accès aux soins sur tout le territoire régional. Cette enveloppe, comme vous pourrez le constater dans cette présentation, servira principalement à moderniser les établissements de santé et leurs équipements, à développer la formation des personnels soignants, à accompagner l'innovation et la recherche.

Cette nouvelle politique, nécessaire, sera menée dans la continuité des actions engagées lors de la précédente mandature qui ont déjà permis de renforcer l'offre de soins en Normandie et de développer l'offre de formation sur le territoire. En effet, la Région Normandie agit déjà fortement depuis plusieurs années pour renforcer la démographie médicale et a mobilisé notamment plus de 15 millions d'euros afin d'accompagner l'implantation de pôles et maisons de santé, qui seront bientôt au nombre de 150 en Normandie. La Région a également créé un portail internet Med'Instal pour attirer et faciliter l'installation des professionnels de santé en Normandie.

Nous soutenons également les projets visant à développer des initiatives de télémédecine ou de Médicobus pour prévenir les situations de renoncement aux soins liées à la distance entre le domicile et l'offre de soins.

Par ailleurs, dans le but d'améliorer l'offre de formation en lien avec la santé, la Région finance chaque année plus de 9 000 parcours d'étudiants en formations sanitaires et sociales et nous nous sommes fixés l'objectif d'en ouvrir 800 supplémentaires pour les infirmiers, les aides-soignants et les accompagnants éducatifs et sociaux d'ici 2022.

Cette ambition, que la Région porte aux côtés de l'État, doit permettre à la Normandie de devenir une région exemplaire et d'excellence en matière d'accès aux soins.



Thomas Deroche,
directeur général de
l'ARS Normandie

Le Gouvernement s'est engagé dès juillet 2020, à l'issue de la première vague de la pandémie, en faveur d'un plan d'investissement inédit et ambitieux de 19 milliards d'euros dans notre système de santé, formant l'un des quatre piliers du Ségur de la santé.

L'objectif est de refonder notre système de santé en reconnaissant mieux les soignants qui le font vivre, et en le rendant plus équitable, plus moderne, plus résilient, plus innovant, plus souple et plus à l'écoute des usagers et des territoires.

Dans ce cadre, l'Agence régionale de santé Normandie s'est vue confier le lancement de ce plan d'investissement sans précédent, pour restaurer les capacités financières des établissements et répondre, territoire par territoire, aux grands enjeux et priorités en matière de santé et d'accès aux soins au bénéfice de tous les Normands.

Ce sont ainsi 583 millions d'euros issus du Ségur de la santé qui sont mobilisés par l'État en Normandie à destination des établissements de santé de tout le territoire. Et ce, sans compter les crédits affectés aux investissements dans les Ehpad et dans le numérique en santé.

Pour maximiser l'effet de levier des crédits issus du Ségur, tant en termes de concertation sur les choix que de cofinancement, le Gouvernement a d'emblée souhaité inscrire ce plan d'investissement en partenariat avec les collectivités territoriales.

Aussi, dès avril 2021, l'ARS Normandie a affiché sa volonté d'engager une concertation large, associant pleinement les acteurs des territoires et les collectivités qui sont les mieux placés pour repérer et défendre les priorités de santé qui leur sont propres.

Cette méthode transparente et directe a su mobiliser pleinement, et en seulement quelques mois, l'ensemble des représentants du système de santé dans toutes ses composantes, ainsi que les élus et les acteurs de la démocratie en santé.

Dans le cadre de cette concertation, la Région Normandie a décidé d'aller plus loin en faisant le choix très fort, unique en France à ce jour, de cofinancer les projets sanitaires à parité avec l'État. Sur la base des travaux engagés et du partenariat scellé par le ministre des Solidarités et de la Santé et le président du conseil régional le 8 novembre 2021, la Région portera donc avec l'ARS Normandie l'élaboration et le financement de la stratégie régionale d'investissement en santé sur la période 2021-2030. Demain, d'autres collectivités territoriales s'inscriront projet par projet dans ce partenariat fondateur, à la réussite duquel tous les acteurs de santé normands sont désormais très attachés.

Cette dynamique partenariale de l'ARS avec la Région, comme avec les conseils départementaux en matière d'investissement dans les Ehpad, permettra de poursuivre l'effort engagé en faveur de la réduction des inégalités de santé et de mieux répondre aux attentes légitimes des Normands en matière d'accès aux soins.

SOMMAIRE

LE SÉGUR – RÉINVESTIR DANS NOTRE SYSTÈME DE SANTÉ	6
LES INVESTISSEMENTS SÉGUR EN NORMANDIE : UNE RÉPONSE MASSIVE AUX ENJEUX DE SANTÉ DU TERRITOIRE	12
PLUS DE 850 MILLIONS D’EUROS D’INVESTISSEMENT POUR SOUTENIR LES ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES ET MÉDICO-SOCIAUX EN RÉGION NORMANDIE	20
QUELQUES PROJETS SOUTENUS AU CŒUR DE NOS TERRITOIRES	21
ANNEXE 1 : LISTE DES PROJETS IDENTIFIÉS SUSCEPTIBLES D’ÊTRE ACCOMPAGNÉS FINANCIÈREMENT DANS LE CADRE DU SÉGUR PAR DÉPARTEMENT	25
ANNEXE 2 : PREMIERS PROJETS MÉDICO-SOCIAUX SOUTENUS DANS LE CADRE DU SÉGUR EN NORMANDIE	33

LE SÉGUR – RÉINVESTIR DANS NOTRE SYSTÈME DE SANTÉ

En juillet 2020, le Ségur de la santé a été un moment historique pour le système de santé français alors que ce dernier était confronté à une crise épidémique d'ampleur inédite. L'ensemble des acteurs – professionnels de santé, patients, institutionnels – s'est réuni autour d'une même table afin d'identifier les principales pistes de modernisation et d'accélération de la transformation de notre système de santé. Au terme d'une concertation de plus de 50 jours, le Gouvernement s'est engagé à transformer en profondeur notre système de santé, en se fixant quatre priorités :

- transformer les métiers, et revaloriser les soignants ;
- définir une nouvelle politique d'investissement et de financement au service de la qualité des soins ;
- simplifier les organisations et le quotidien des équipes médico-soignantes ;
- fédérer les acteurs de la santé dans les territoires au service des usagers.

Les premiers engagements du Ségur de la santé mis en oeuvre portaient sur la revalorisation des soignants. Ils ont été annoncés par le Premier ministre Jean Castex lors de la signature des Accords à Matignon le 13 juillet 2020 et concernent plus de 1,5 million de professionnels des établissements de santé et des Ehpad. Cette revalorisation sans-précédent, comprenant une revalorisation socle mais aussi une revalorisation des carrières, a été mise en oeuvre dès l'automne 2020. Mais au-delà de cette reconnaissance nécessaire des soignants, un investissement était nécessaire pour massivement moderniser le système de santé, dans les territoires, dans le médico-social, et dans le numérique en santé. Le Ségur prévoit donc 19 milliards d'euros d'investissement, dont 6 milliards issus du plan France Relance.

En mars 2021, le Premier ministre Jean Castex, le ministre des Solidarités et de la Santé Olivier Véran et la ministre chargée de l'Autonomie Brigitte Bourguignon ont lancé la stratégie nationale d'investissements en santé à Cosne-Cours-sur-Loire, avec le parti pris déterminé d'une déconcentration des enveloppes et de la définition de la stratégie, pour être au plus près des besoins de santé des territoires.

Sept mois plus tard, malgré le contexte sanitaire, les ARS ont élaboré leur stratégie régionale des investissements Ségur, donnant la visibilité sur les projets qui seront réalisés dans les territoires sur la période 2021-2029 grâce au Ségur. La stratégie régionale de chaque ARS est issue d'un travail d'étroite discussion avec les acteurs de terrain et les élus locaux, dans l'esprit de démocratie sanitaire du Ségur. Les territoires sont au centre de l'analyse des besoins de santé et les projets proposés portent une réponse globale aux priorités de santé de ces territoires, à la fois sur le champ sanitaire, médico-social, santé mentale.

Le Gouvernement est pleinement engagé à moderniser et adapter notre système de santé et l'accès aux soins pour tous et partout sur le territoire.

État de santé des Normands

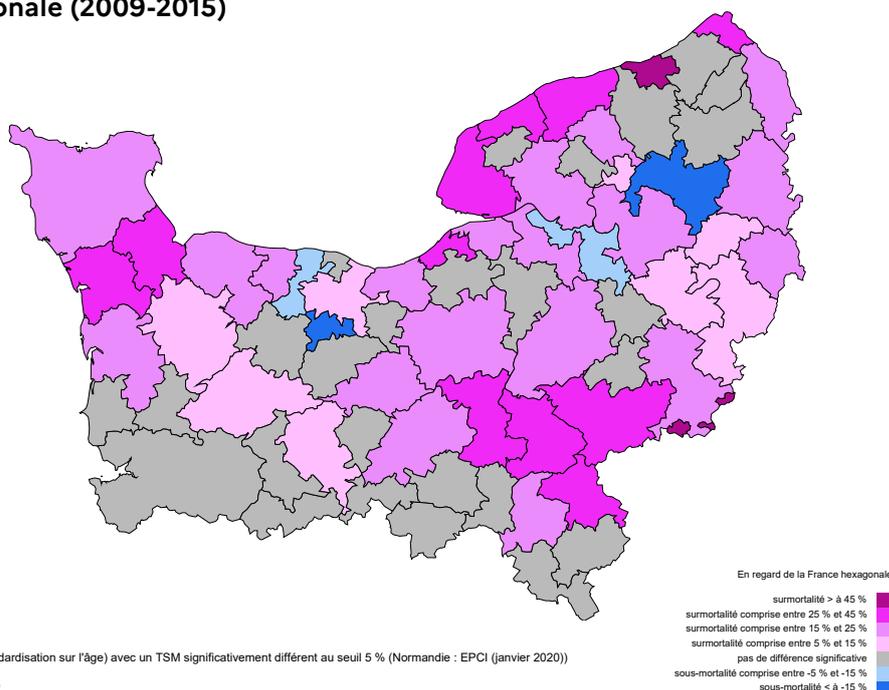
Au 1^{er} janvier 2021, la Normandie compte 3,3 millions d'habitants et se situe au 10^e rang des régions françaises. Depuis 2015, la population normande décline (- 0,2 % par an en moyenne) alors que celle de France métropolitaine continue de croître (+ 0,2 % par an). Le recul du nombre de naissances se poursuit comme en moyenne nationale. Il résulte à la fois de la baisse du nombre de femmes en âge de procréer et de leur taux de fécondité.

Une population vieillissante : la Normandie est une région qui vieillit rapidement. Au 1^{er} janvier 2021, les personnes âgées de 65 ans et plus représentent 22,5 % de la population normande, soit 1,6 point de plus qu'en France métropolitaine. Cette part ne cesse d'augmenter, ils représenteront plus d'un tiers des habitants en 2030. Son indice de vieillissement s'est longtemps situé en dessous du niveau national avant de le dépasser en 2010. Il se situe depuis au-dessus de la moyenne française. Deux départements, l'Orne et la Manche, enregistrent une proportion de seniors supérieure aux autres départements normands. Ces deux départements enregistrent de surcroît un indice de vieillissement très supérieur à l'indice régional.

Des indicateurs d'état de santé régionaux (mortalité / morbidité) plus défavorables qu'en France métropolitaine et des spécificités infra régionales : de manière générale, la région Normandie se caractérise par une surmortalité globale par rapport à la France de 8,5 % chez les hommes et de 3,6 % chez les femmes.

On observe une surmortalité prématurée (avant 65 ans) supérieure à la moyenne nationale de 18 % pour les hommes et de 12 % pour les femmes. En 2020, la Normandie fait partie des régions métropolitaines avec l'espérance de vie à la naissance la plus basse (84,5 ans pour les femmes et 78 ans pour les hommes), derrière les Hauts-de-France et le Grand Est.

Classe du différentiel de mortalité chez les moins de 65 ans en regard de la France hexagonale (2009-2015)



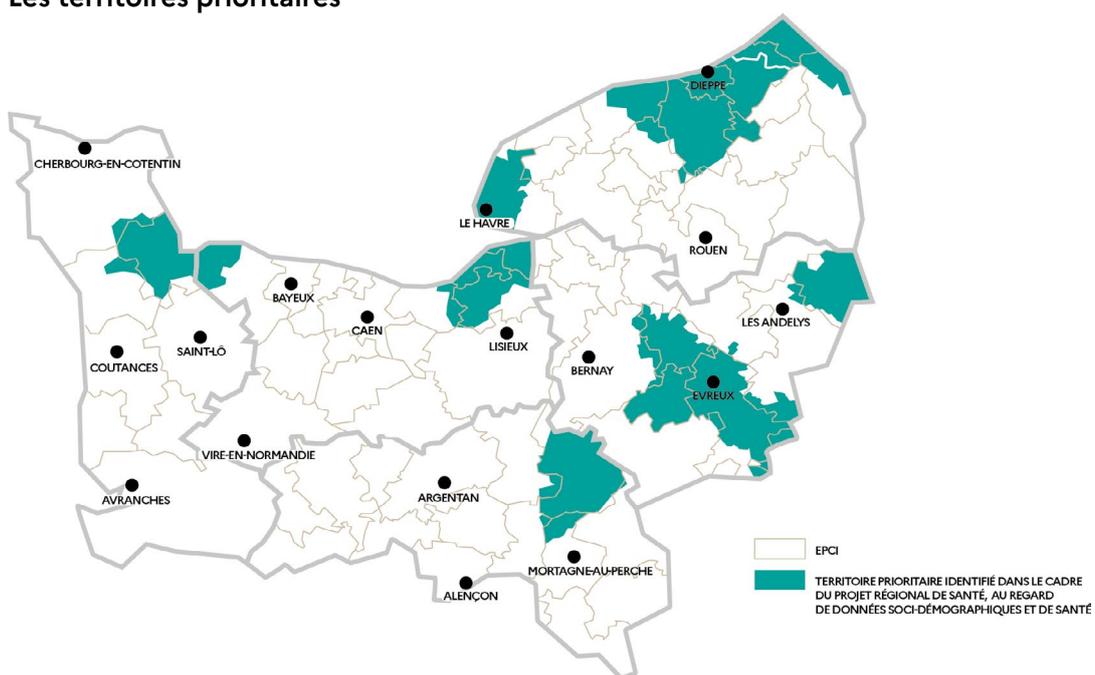
En Normandie, les déterminants individuels ou comportementaux ayant le plus d'impact sur la mortalité sont le tabagisme, l'obésité, l'alcool et la faible participation au dépistage des cancers colorectal et du sein.

Les morts violentes sont aussi plus fréquentes qu'en France métropolitaine. La Normandie, après la Bretagne, est la région la plus exposée au suicide, avec un taux qui excède de 22,9 % la moyenne nationale.

En proportion, les Normands sont plus touchés par certaines pathologies qu'en moyenne nationale.

En raison du vieillissement progressif de la population et de l'absence de traitements curatifs, le nombre de personnes souffrant de maladies neurodégénératives a considérablement augmenté au cours des dernières décennies et devrait croître de manière régulière dans les années à venir. Au-delà du diagnostic régional, le territoire normand révèle des disparités infrarégionales fortes. En croisant mortalité prématurée et indicateurs sociaux, huit territoires sont prioritaires en termes d'action collective.

Les territoires prioritaires



80 Normands sur 1 000

présentent une maladie cardio-neuro-vasculaire (74,3/1000 France entière)

63 Normands sur 1 000

présentent une maladie respiratoire chronique (55,2/1000 France entière)

50 Normands sur 1 000

sont pris en charge pour cancer (48/1000 France entière). La Normandie observe l'un des taux les plus élevés de France, derrière les régions Hauts-de-France et Provence-Alpes-Côte d'Azur

42 Normands sur 1 000

personnes en région sont pris en charge pour pathologie psychiatrique (39/1000 France entière)

Offre de soins des territoires normands

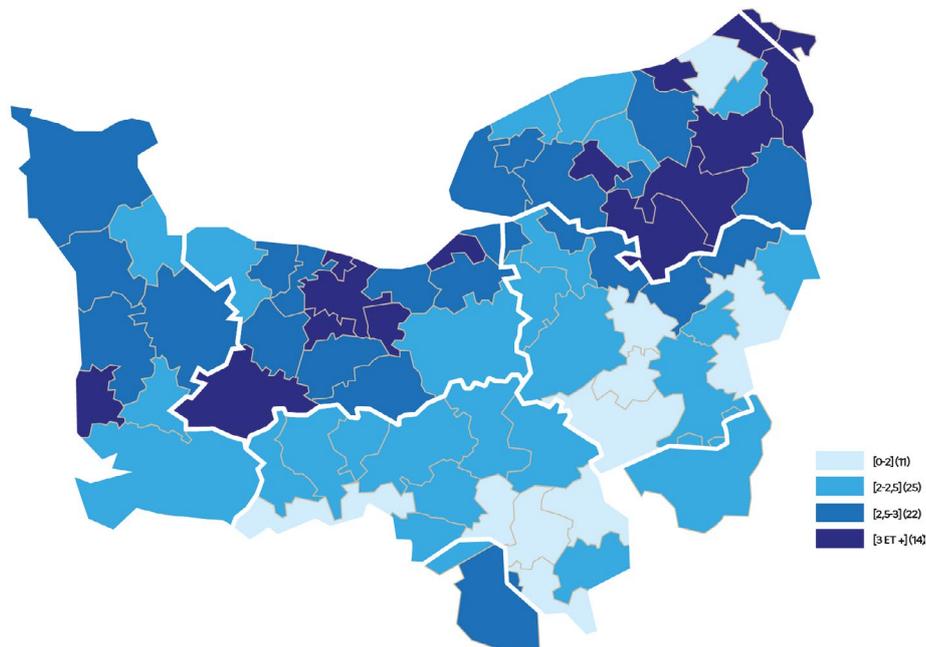
Au 1^{er} janvier 2021, la région Normandie est la 2^e région de France métropolitaine qui présente les indicateurs de densité médicale les plus défavorables, avec, toutes spécialités et tous modes d'exercice confondus, 292 médecins pour 100 000 habitants (moyenne nationale : 338).

Si les efforts menés pour former davantage d'internes et favoriser les installations en Normandie ont permis de casser depuis 2017 la tendance à la baisse de la densité médicale et de maintenir le nombre de généralistes dans la région, leur répartition continue de poser problème.

Ainsi, malgré cette stabilisation globale en Normandie, l'Eure et l'Orne connaissent sur la même période une baisse significative de leur densité médicale, appelant à des réponses spécifiques en matière d'accès aux soins.

Pour les seuls médecins généralistes, la densité au 1^{er} janvier 2021 s'élève à 78,4 médecins pour 100 000 habitants (moyenne nationale : 85,5 médecins pour 100 000 habitants).

L'accessibilité aux soins de médecine générale dans les territoires normands par EPCI

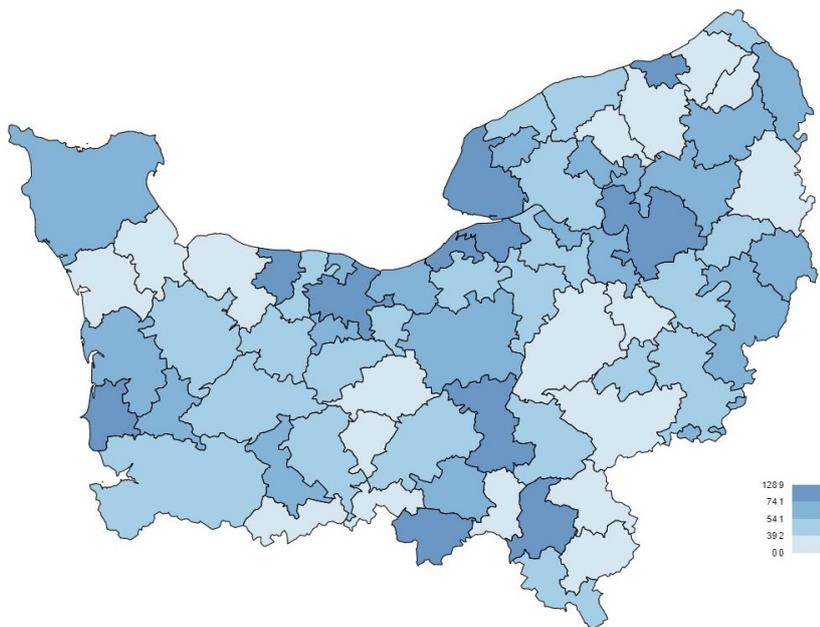


La Normandie a aussi besoin d'attirer davantage de spécialistes libéraux. Ce constat vaut également pour un certain nombre de professions médicales comme les dentistes, et non médicales comme les masseurs-kinésithérapeutes.

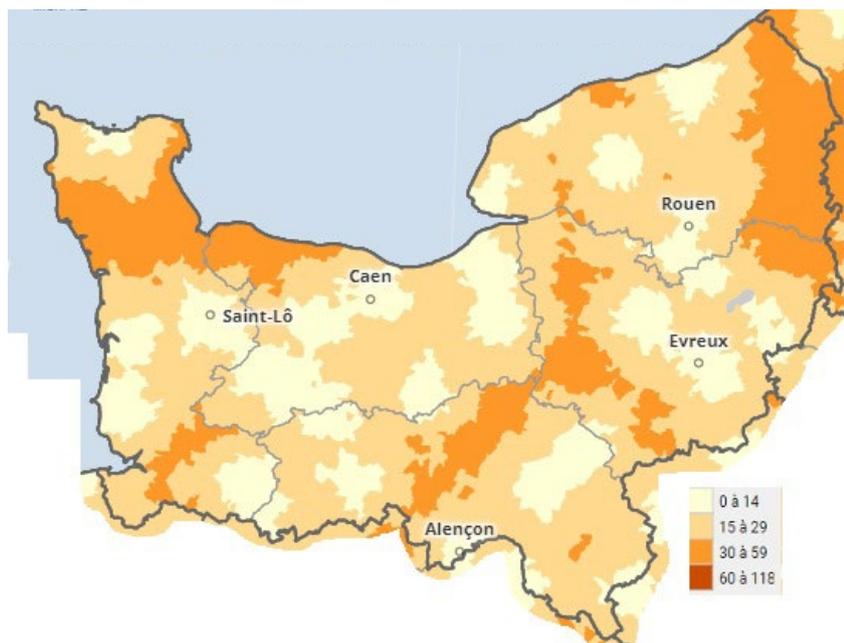
Avec une densité de 42 chirurgiens-dentistes pour 100 000 habitants alors que la moyenne nationale se situe à 63, la Normandie est la région de France métropolitaine la plus dépourvue dans cette profession, ce qui constitue une vraie problématique de santé publique, particulièrement prégnante dans les territoires les plus isolés (départements de l'Eure et de l'Orne notamment).

À titre de comparaison, la région Bretagne, limitrophe, et qui dispose du même nombre d'habitants, a une densité de 62,4 / 100 000 habitants avec 700 dentistes de plus en activité d'après les données communiquées par l'Observatoire national des professions de santé.

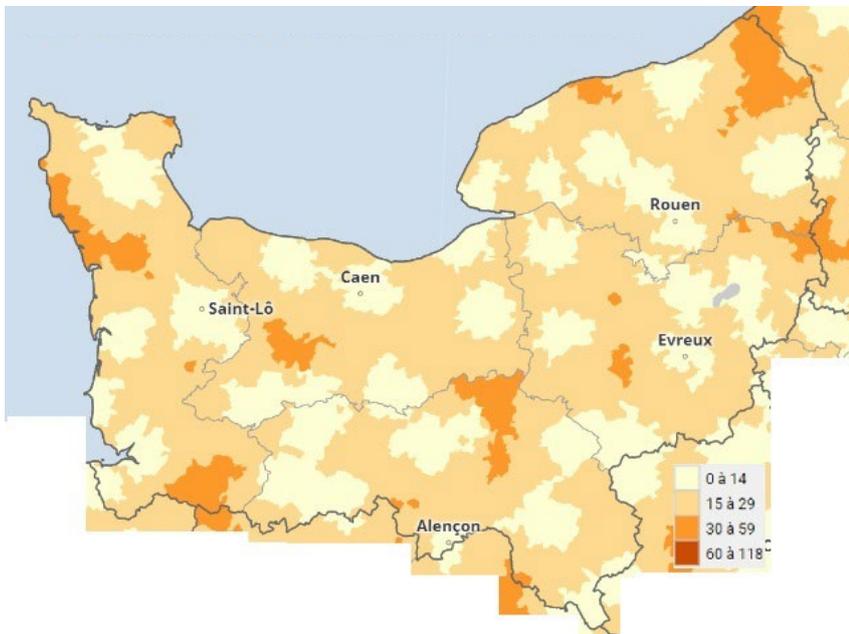
Densité de masseurs-kinésithérapeutes libéraux en Normandie



Temps d'accès au psychiatre le plus proche (en minutes)



Temps d'accès au cardiologue libéral le plus proche (en minutes)



L'enjeu de renforcement de l'attractivité médicale dans les établissements de santé est également un défi majeur en Normandie. Avec la région Centre-Val de Loire, la Normandie est la région au taux le moins élevé de personnels médicaux dans les hôpitaux publics (7,3 %).

Quatre spécialités concentrent la moitié des postes médicaux vacants dans les hôpitaux publics : la médecine d'urgence, la psychiatrie, la gériatrie et la médecine générale.

En synthèse de ce diagnostic régional, la Normandie compte de nombreux défis à relever :

- un vieillissement marqué de la population qui s'accélère ;
- une prévalence des pathologies chroniques ;
- d'importantes inégalités sociales de santé.

Ces marqueurs de la région incitent à une action résolue et ambitieuse pour lutter contre les inégalités territoriales et sociales dans l'accès aux soins et à la santé.

LES INVESTISSEMENTS SÉCUR EN NORMANDIE : UNE RÉPONSE MASSIVE AUX ENJEUX DE SANTÉ DU TERRITOIRE

La confiance et la concertation avec les acteurs de santé des territoires

Traduction de ce changement radical dans le pilotage des choix d'investissement en santé, l'ARS Normandie a, dès avril 2021, affiché sa volonté d'accompagner les projets et de concerter très largement, en associant les acteurs et élus des territoires, qui sont les mieux placés pour identifier, comprendre et traiter les problématiques de santé qui leur sont propres.

Dans ce cadre, l'ARS Normandie a lancé un appel à manifestation d'intérêt (AMI) le 2 avril 2021 à destination de l'ensemble des établissements de santé et médico-sociaux normands, pour identifier l'ensemble des besoins d'investissement des dix prochaines années. Cet appel a suscité un grand nombre de candidatures : 93 établissements de santé et 95 Ehpad.

Là où les projets d'investissement étaient jusqu'ici trop souvent circonscrits à un projet d'hôpital, l'AMI appelait à promouvoir des projets d'aménagement du territoire en matière de santé, traitant l'ensemble des problématiques de soins du territoire, hospitalières, en ville ou dans le secteur médico-social.

À la suite de cet AMI, et pour en faire l'analyse et la priorisation, l'ARS Normandie, en lien avec le préfet de région et les préfets de département, a mis en place un dispositif de pilotage et de concertation permettant d'associer pleinement l'ensemble des représentants du système de santé dans ses différentes composantes ainsi que les collectivités territoriales et les EPCI.

En Normandie, l'ensemble des travaux reposent sur une méthode de travail fondée sur la co-construction et la transparence, avec une concertation formelle large et régulière des acteurs de la santé et des collectivités territoriales, organisée en juin, juillet et septembre 2021.

La commission régionale de la santé et de l'autonomie a été retenue comme comité régional d'investissement en santé (CRIS). Elle a été réunie fin mai 2021 (avis sur la méthode et les critères de priorisation), début juillet 2021 (synthèse des remontées effectuées dans le cadre de l'AMI) puis fin septembre 2021 (avis relatif aux choix des projets prioritaires) et sera réunie à échéance régulière.

Le point central de ces concertations, au-delà des réunions des représentants des établissements, est la concertation large avec l'ensemble des élus et collectivités par

territoire. Des réunions régionales et départementales se sont tenues à deux reprises en juillet puis en septembre, permettant une véritable association des collectivités aux choix effectués.

En Normandie, les collectivités territoriales se distinguent par un niveau de mobilisation exceptionnel dans la démarche Ségur, qui se traduit dans la volonté immédiate de cofinancer les projets à parité avec l'État, tant de la part de la Région pour le champ sanitaire, que de la part des conseils départementaux pour le champ des Ehpad :

■ Il ne s'agit pas d'une compétence régionale mais la Région Normandie au nom de l'aménagement du territoire, du développement de l'offre de soins et contre la désertification médicale a décidé de s'engager dans un vaste plan santé régional.

La région Normandie a ainsi approuvé, le 19 juillet 2021, la mobilisation d'une enveloppe exceptionnelle de 200 millions d'euros afin d'accompagner les projets d'investissement structurants des établissements de santé normands (cf. [zoom p. 15](#)).

■ Sur le volet médico-social, les conseils départementaux ont validé la logique pluriannuelle des engagements concernant les Ehpad.

Les axes prioritaires de la stratégie régionale des investissements Ségur en Normandie

Pour y répondre, le Ségur de la santé, qui mobilise tant les crédits État que ceux de la région et des départements, a vocation à relancer l'investissement tant dans les établissements de santé que dans les Ehpad, en étroite articulation avec les professionnels libéraux de ville et les collectivités. Il s'agit d'un enjeu fort d'aménagement sanitaire du territoire, répondant aux ambitions suivantes, qui constituent les axes prioritaires de la stratégie régionale d'investissement sur le volet sanitaire :

- 1.** réduire des inégalités territoriales de santé : organiser et structurer l'offre pour proposer une continuité de soins à tous avec une prise en compte des réalités locales ;
- 2.** anticiper le maintien de la santé, de la qualité de vie, et de l'autonomie des personnes âgées, compte tenu du vieillissement de la population ;
- 3.** consolider les moyens les plus spécialisés et lourds pour en maintenir l'excellence ;
- 4.** répondre aux enjeux de santé publique majeurs du territoire

C'est en proximité que se gagneront les principaux défis qui se présentent :

■ garantir pour tous l'accès à des soins de qualité sur tous les territoires normands ;

■ réussir à construire des prises en charge fluides et efficaces pour les usagers, de plus en plus souvent atteints de pathologies chroniques et de plus en plus vulnérables, par leur âge, leur maladie, leur isolement ou leur situation sociale.

Par un engagement massif dans les projets renforçant une offre de proximité de qualité, l'ARS et ses partenaires soutiennent des projets d'organisation territoriale qui permettent d'être au plus près de l'utilisateur, en particulier les plus fragiles et les plus isolés.

Au sein de certains territoires de la région, un seul établissement garantit seul à la population un accès à des soins spécialisés à une distance de 45 minutes.

La structuration d'une médecine de parcours doit permettre à chaque hôpital de se concentrer sur les soins pour lesquels il est le plus pertinent, et aux établissements de recours spécialisés de s'appuyer sur le maillage des hôpitaux de proximité, qui font le trait d'union avec la médecine de ville.

En misant sur une gradation lisible et visant l'excellence à chaque échelon de l'offre de soins, la stratégie régionale d'investissement contribue également à offrir des conditions d'exercice attractives pour les professionnels de santé. Le Ségur investissement s'inscrit ainsi en complémentarité des actions de renforcement de la démographie des professions de santé, pour favoriser l'accès à des soins et des accompagnements spécialisés de qualité en tous points du territoire.

Une approche transversale à l'échelle des territoires pour une réponse cohérente aux problématiques de santé

Le Ségur de la santé soutient la mise en œuvre d'une organisation graduée la mieux à même de répondre à l'exigence de réduction des inégalités sociales et de prise en compte de la diversité des territoires :

- pour l'amélioration des parcours des personnes âgées ;
- pour les personnes atteintes d'un cancer ;
- pour les personnes atteintes de pathologies cardiaques ;
- en termes d'amélioration des parcours en santé mentale ;
- en termes de renforcement de l'offre de soins odontologiques, l'offre de soins critiques et l'optimisation des services d'urgences.

Une stratégie régionale d'investissement dans les établissements de santé en Normandie s'inscrivant dans la démarche Ségur



Le Ségur de la santé prévoit un investissement inédit, massif et ambitieux de 19 milliards d'euros pour la période 2021-2030. Inédit et massif, parce qu'il dépasse largement les précédents plans d'investissement en santé, Hôpital 2007 (6 milliards d'euros) et Hôpital 2012 (2,5 milliards d'euros). Ambitieux par son périmètre car en investissant tant dans les établissements de santé que dans le secteur médico-social, en faisant du numérique une priorité et en restaurant les capacités financières des établissements, il permettra au système de santé d'affronter les enjeux sociétaux de demain.

En déclinaison du Ségur, le Premier ministre a attribué le 10 mars 2021 un montant historique de 583 M€ de crédits d'investissement à la Normandie, et l'ARS a publié sur cette base un appel à manifestation d'intérêt dès le 2 avril 2021 auprès de tous les établissements de santé. Le 19 juillet 2021, le conseil régional a approuvé l'attribution d'une enveloppe de 200 millions d'euros sur la période 2021-2030 afin d'accompagner les projets d'investissement structurants des établissements de santé normands liés à l'attractivité, à la formation, à la recherche et à l'enseignement supérieur dans le cadre d'une articulation avec l'ARS Normandie et le plan d'investissement du Ségur santé.

Ce plan régional d'investissement sera mené en étroite articulation avec les professionnels de santé libéraux exerçant en ville et avec les collectivités.

Adapter les hôpitaux aux enjeux de la médecine de demain

Grâce aux progrès des techniques et au renforcement des liens entre les professionnels de santé à l'hôpital et en ville, les parcours des patients se transforment, la durée du passage à l'hôpital se réduit, la médecine préventive retrouve sa place en établissement de santé. Les hôpitaux de jour et plateaux de consultation accueilleront un nombre croissant de patients. Le plan régional d'investissement dans les établissements de santé accompagne les projets d'innovation et de transformation de l'offre.

Réinvestir les hôpitaux de proximité

Une priorité régionale affirmée en faveur des hôpitaux de proximité qui sont pour nombre d'entre eux bien intégrés sur leur territoire et constituent parfois, en lien avec les médecins généralistes, la seule présence sanitaire dans l'environnement

immédiat du patient. Ils peuvent jouer à ce titre un rôle important en matière d'accès aux soins et contribuer à la structuration d'une offre de services de proximité de qualité autour du médecin traitant.

■ **Améliorer les conditions d'accueil des services d'urgence**

Capables de prendre en charge le risque vital comme la demande de soins courants, les services d'urgence accueillent chaque patient 24 h sur 24, et prennent en charge les soins courants comme le risque vital sans distinction d'aucune sorte. Les services d'urgence ont connu ces dernières années une augmentation importante du nombre de passages. Dans le même temps, dans les territoires, la médecine de ville s'organise dans le cadre des communautés professionnelles de territoire pour mieux répondre aux demandes de soins courants non programmés. L'adaptation des services d'urgence est un impératif absolu dans plusieurs sites.

■ **Anticiper les futures pandémies**

La crise sanitaire de la Covid-19 a mis en lumière les difficultés structurelles de certains services de réanimation et de surveillance continue. Les projets de restructuration de ces services sont une des priorités du plan régional d'investissement dans les établissements de santé.

■ **Moderniser l'offre de recours spécialisé sur les thématiques prioritaires pour organiser les parcours et garantir la continuité des soins à tous les Normands**

La structuration d'une médecine de parcours doit permettre à chaque hôpital de se concentrer sur les soins pour lesquels il est le plus pertinent, et aux établissements de recours spécialisés de s'appuyer sur le maillage des hôpitaux de proximité, qui font le trait d'union avec la médecine de ville ambulatoire.

Les modernisations d'établissements de recours spécialisés autour de plateaux médicotéchniques à la pointe des connaissances et des savoir-faire, qui requièrent des moyens lourds et un recrutement d'équipes suffisamment étoffées et aux compétences diversifiées (médicales, paramédicales, mais aussi ingénieurs et techniciens...).

Il s'agira également de mieux valoriser le rôle d'enseignement et de formation de tous les centres hospitaliers. Les projets pour accueillir dans de bonnes conditions les internes en médecine dans les établissements de recours spécialisés seront prioritaires.

■ **Accompagner les projets associant l'ensemble des professionnels de santé d'un territoire**

L'investissement en santé est vecteur d'attractivité pour le renouvellement des professionnels de santé. Ouvrir l'accès d'un plateau technique à l'ensemble des professionnels de santé d'un territoire, développer les investissements en commun qui permettent de s'appuyer sur les compétences spécialisées de chacun, c'est rendre globalement le territoire plus attractif pour tous les modes d'exercice ; c'est aussi garantir que l'équipement construit aujourd'hui sera pleinement utilisé demain, au service de tous les patients. Le plan régional d'investissement dans les établissements de santé accompagne prioritairement les projets facilitant les coopérations public-privé, le développement médecine de ville/médecine hospitalière.

■ Améliorer les conditions de formation des personnels soignants, plus particulièrement des infirmières et des aides-soignantes

L'attractivité des professions sanitaires commence par celle de l'outil de formation. Le plan régional d'investissement dans les établissements de santé soutient les projets de réhabilitation et de reconstruction d'instituts de formation en soins infirmiers (Ifsi) / instituts de formation des aides-soignants (Ifas) portés par les centres hospitaliers pour améliorer l'environnement et le cadre de vie professionnel des enseignants et des étudiants.

■ Poursuivre la modernisation des établissements de santé mentale

La santé mentale et la psychiatrie sont des enjeux majeurs de santé en Normandie. Outre l'accompagnement de projets majeurs structurants par territoire, l'enjeu de la transformation des pratiques et du développement de l'extra-hospitalier reste déterminant. Une enveloppe spécifique, à répartir, sera dédiée aux établissements pour qu'ils modernisent leurs offres de soins extra-hospitalières.

■ Accompagner la formation des futurs dentistes normands

La Normandie est une des quatre régions de France ne disposant pas de faculté d'odontologie. Au niveau national, les subdivisions sans faculté d'odontologie présentent toutes la caractéristique d'avoir une densité plus faible que celle ayant une formation.

En l'absence de modification importante des flux d'installation en Normandie, la situation démographique va continuer à se dégrader car les sorties ne seront pas compensées par de nouvelles installations.

Pour remédier à cette situation, l'ensemble des acteurs du territoire est mobilisé pour d'une part augmenter les capacités d'accueil des étudiants stagiaires en Normandie (création de fauteuils dentaires) et d'autre part mettre en place un encadrement universitaire (enseignements et stages) permettant ainsi une montée en charge progressive du nombre d'étudiants accueillis sur le territoire.

Une enveloppe est mobilisée dans le cadre du plan régional d'investissement dans les établissements de santé pour le déploiement d'unités mobiles (fauteuils dentaires...) dans les établissements de santé.

Carte des projets retenus



L'investissement en santé en Normandie sur la période 2020 – 2030, c'est également :

La reconstruction du CHU de Caen

La reconstruction du CHU de Caen a été validée en 2016. La première phase du projet (laboratoires et logistique), actuellement en cours de réalisation, sera livrée en 2023. La mise en service du nouvel hôpital est prévue en 2027 et sera financé à hauteur de plus de 400 millions d'euros par l'État.

La première étape de la réhabilitation du CLCC Henri Becquerel : création d'un centre de biopathologie, de recherche clinique et de formation.

Dans le cadre du Plan de relance « React EU », la Région a engagé, en juillet 2021, 14,5 millions d'euros de fonds européens pour permettre au centre Henri-Becquerel de s'étendre et d'engager la réhabilitation de ses locaux en partie vétustes, pour pouvoir maintenir son niveau d'excellence, mais aussi venir en appui et en recours des autres établissements de santé normands. L'État a contribué à cette première phase à hauteur de 1,5 million d'euros.

L'hadronthérapie à Caen

Le programme ARCHADE soutenu financièrement par la Région Normandie, regroupe la recherche, le soin et l'innovation technologique en hadronthérapie dans un même site. L'hadronthérapie est une forme de radiothérapie qui utilise des faisceaux de protons et d'ions accélérés pour traiter des tumeurs radiorésistantes. ARCHADE vise à créer à Caen un centre de traitement et de recherche en hadronthérapie. Ce centre de traitement et de recherche en hadronthérapie est exploité par la SAS CYCLHAD. Le programme a démarré en 2015, il se décompose en trois phases d'un coût total estimé à 163 millions d'euros.

■ Les conseils départementaux mobilisés dans le cadre du Ségur de la santé

En Normandie, l'ensemble des conseils départementaux s'inscrivent pleinement dans le partenariat avec l'État pour la relance de l'investissement dans les Ehpad, afin d'en faire un vrai « chez soi », d'engager le virage domiciliaire attendu par les résidents et leurs familles et d'améliorer l'attractivité de ces structures pour nos soignants.

Au-delà des opérations prioritaires pour 2021 soutenues en commun dans chaque département, les travaux se poursuivent entre l'ARS et les conseils départementaux pour préciser les Ehpad qui bénéficieront de crédits pour des opérations majeures d'investissement dans les dix ans à venir.

Dans l'Eure, lieu des annonces du Ségur investissement pour la Normandie, l'avancement de la démarche a abouti à la signature d'une convention de partenariat entre l'ARS et le conseil départemental retenant 5 opérations prioritaires sur les dix ans à venir :

Ville	Établissement	Projet d'investissement	Année prévisionnelle d'engagement
Pont-Audemer	Ehpad du Centre hospitalier de la Risle	Restructuration d'établissement, extension sur site et mise aux normes	2021
Bernay	Ehpad du Centre hospitalier de Bernay	Construction neuve	2022
Pont-Authou	Ehpad et SSIAD La Maison de Pont-Authou	Construction neuve	2022
Vernon	Ehpad du Centre hospitalier Eure-Seine	Construction neuve	2024
Gisors	Ehpad et SSIAD du Centre hospitalier de Gisors	Construction neuve	À compter de 2025

Liste des premiers projets médico-sociaux soutenus dans le cadre du Ségur en Normandie disponible en annexe 2.

PLUS DE 850 MILLIONS D'EUROS D'INVESTISSEMENT POUR SOUTENIR LES ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES ET MÉDICO-SOCIAUX EN RÉGION NORMANDIE

783
millions d'euros
dans les
établissements
de santé

pour soutenir
les projets et
transformer l'offre
dans les territoires

455
millions d'euros
dans les établissements
de santé dédiés aux grands
projets d'investissements
dont **200 millions d'euros**
mobilisés par le conseil
régional



255
millions d'euros
d'investissement
dédiés à l'assainissement
financier des hôpitaux
et **73 millions d'euros**
d'investissements du
quotidien pour les
établissements de santé

67
millions d'euros
d'investissements
dans les Ehpad

pour accompagner
les projets

dont **6,9**
millions d'euros
d'investissement
du quotidien
pour les Ehpad

HÔPITAUX

68 hôpitaux soutenus dans
leurs grandes opérations
d'investissement

EHPAD

10 soutenus dans le cadre
du Ségur investissement
Ehpad en 2021, et beaucoup
d'autres à venir dans
la projection à 10 ans
en cours d'élaboration
avec les conseils
départementaux

220 soutenus au titre des
investissements du quotidien
Ehpad en 2021

LE TRAVAIL DES SOIGNANTS REVALORISÉ EN NORMANDIE

7 778 étudiants et internes
revalorisés

78 887 personnels non-médicaux
revalorisés

4 682 personnels médicaux

QUELQUES PROJETS SOUTENUS AU CŒUR DE NOS TERRITOIRES

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL D'ALENÇON-MAMERS (ORNE / SARTHE) : RECONSTRUCTION DU SITE D'ALENÇON

Orne | Sarthe

Le projet de reconstruction du site d'Alençon s'appuie sur un projet médical partagé de territoire, basé sur la complémentarité avec les autres établissements du territoire (clinique, établissements de santé du département mais également de la Sarthe) et l'offre de premier recours. L'offre du nouvel hôpital est conçue dans une logique de gradation des soins, privilégiant le recours aux soins en proximité en s'appuyant sur l'offre existante par ailleurs sur le territoire.

MONTANT D'AIDE ÉTAT TOTAL AU CH D'ALENÇON-MAMERS :

73 157 562 €

CENTRE HOSPITALIER D'AVRANCHES- GRANVILLE : UN HÔPITAL MODERNISÉ AU SERVICE DE SON TERRITOIRE

Manche

Le projet permettra d'adapter le bâti actuel à l'accueil de nouveaux services, par rénovation du bâtiment principal du site de Granville et par extension-rénovation du site d'Avranches. Ces deux opérations principales s'accompagneront d'une modernisation des services d'urgences, avec la création d'une unité psychiatrique post-urgence. Le schéma directeur s'appuie sur un projet médical de territoire associant les professionnels libéraux de ville, du médico-social, les autres établissements de santé du territoire et les acteurs locaux. Il rendra possible la poursuite du développement de l'activité du CHAG.

MONTANT D'AIDE ÉTAT TOTAL AU CH D'AVRANCHES-GRANVILLE :

27 516 816 €

CENTRE HOSPITALIER ROBERT BISSON DE LISIEUX : UN SCHÉMA DIRECTEUR POUR RÉNOVER L'ENSEMBLE DU SITE HOSPITALIER ET CONFORTER SA DOUBLE MISSION DE RECOURS ET DE PROXIMITÉ

Calvados

Le projet architectural permettra le réaménagement d'un bâtiment principal d'hospitalisation pour l'adapter au nouveau projet médical et la restructuration de la partie sud du site hospitalier, avec une attention particulière portée à l'amélioration du parcours patient mais aussi à l'attractivité de l'établissement pour ses professionnels. Le projet comprend également la rénovation de l'institut de formation des professionnels de santé.

MONTANT D'AIDE ÉTAT TOTAL AU CH DE LISIEUX :

36 875 425 €

CENTRE HOSPITALIER DE PONT-AUDEMER : UN NOUVEL HÔPITAL RÉSOLUMENT TOURNÉ VERS LA PROXIMITÉ

Eure

Le nouvel hôpital sera conçu pour répondre aux objectifs du nouveau projet médical de l'établissement : développement des coopérations avec la médecine de ville (une nouvelle maison de santé sera construite à proximité immédiate du nouvel hôpital), développement de l'offre de consultations de spécialistes des établissements et professionnels partenaires, en particulier les équipes du groupe hospitalier du Havre, nouvelle répartition des lits entre spécialités pour mieux répondre aux besoins et faciliter les admissions directes sans passage inutile par les urgences.

La reconstruction de l'hôpital s'accompagne également de la modernisation de l'Ehpad qui lui est rattaché, permettant la suppression des chambres doubles et la création d'une plate-forme gériatrique.

MONTANT D'AIDE ÉTAT TOTAL AU CH DE PONT-AUDEMER :

9 054 807 €

GROUPE HOSPITALIER DU HAVRE : DES PARCOURS PLUS SIMPLES, UNE OFFRE EXTERNE ET D'HOSPITALISATION MODERNISÉE

Seine-Maritime

■ Site Pierre Janet : réaménagement des trois pavillons d'hospitalisation de psychiatrie adulte et de l'unité d'accueil et de crise

L'établissement prévoit sur le site Pierre Janet la rénovation et l'agrandissement de l'unité d'accueil et de crise à l'entrée du site, ainsi que la réhabilitation des trois pavillons d'hospitalisation les plus anciens en psychiatrie adulte. Cette réorganisation permettra d'améliorer les conditions d'accueil et de travail ainsi que le lien entre les différentes structures, les professionnels et les acteurs du territoire.

■ Site Flaubert : regroupement partiel des services de pédo-psychiatrie et modernisation des services d'addictologie et de psychiatrie adultes

La création d'un service universitaire de pédo-psychiatrie en 2007 a permis de moderniser les prises en charge dans la discipline. Le regroupement sur un lieu unique facilitera le repérage pour les usagers et limitera les allers et venues des patients et des professionnels entre les sites actuels. La création d'un bâtiment moderne pour les activités ambulatoires et d'hospitalisation complète en psychiatrie adulte et addictologie, qui accueillera également les équipes mobiles (psychiatrie-santé mentale, psychiatrie-personnes âgées, réhabilitation par le logement, réhabilitation psychosociale, équipe mobile d'intervention de crise), permettra de poursuivre l'ouverture vers la ville dans ces disciplines.

■ Site de Montivilliers : la modernisation du bâtiment Fontenoy

Réhabilitation d'un bâtiment pour s'adapter à l'évolution des soins et des pratiques professionnelles ainsi que pour améliorer les conditions de travail et le confort des patients. Le site de Montivilliers est également concerné par un projet de relocalisation de ses capacités de MPR et de SSR sur le site de Montivilliers.

MONTANT D'AIDE ÉTAT TOTAL AU GROUPE HOSPITALIER DU HAVRE :

24 250 101 €

EHPAD « LES MYOSOTIS » DE MONTVILLE

Seine-Maritime

La construction d'un nouvel Ehpad de 48 places d'hébergement permanent dans une vision domiciliaire avec quatre places d'hébergement temporaire et dix places d'accueil de jour.

La création de services adossés : une résidence inclusive composée de 30 logements, trois grands appartements pour accueillir trois familles d'accueil, un lieu d'accueil petite enfance (MAM ou crèche de 16 berceaux), une maison médicale pouvant accueillir huit professionnels médicaux et paramédicaux avec la télémédecine au cœur du dispositif, télémédecine à destination des résidents de l'Ehpad, de la résidence inclusive, de la résidence autonomie et des personnes âgées du secteur. Également la création d'un service expérimental de dix places d'« Ehpad à la maison », le rapprochement avec la Résidence Autonomie Judith Dutheil, la création de tiers lieux en vue de favoriser la citoyenneté des personnes.

MONTANT D'AIDE ÉTAT TOTAL À L'EHPAD DE MONTVILLE :

1,3 M€

EHPAD « LES QUATRE SAISONS » DE PONT-AUDEMER

Eure

Le projet consiste en la restructuration et l'amélioration des conditions d'hébergement des résidents de l'Ehpad :

- humanisation de la structure, renforcement des chambres individuelles équipées de cabinets de toilettes correspondant aux souhaits de la population du territoire et des conditions d'hébergement modernes, aménagement des espaces extérieurs favorisant les espaces de bien-être des résidents et des familles, développement des salons des familles, salles de repos ;
- création de 11 chambres individuelles et de 4 chambres d'hébergement temporaire et d'offre de répit ;
- rénovation thermique et énergétique ;
- mise aux normes de la sécurité incendie, des réseaux d'eaux de bouclage, réfection des toits – terrasses, suppression des infiltrations, rénovation des façades.

MONTANT D'AIDE ÉTAT TOTAL DE L'EHPAD DE PONT-AUDEMER :

2,4 M€

ANNEXE 1 : LISTE DES PROJETS IDENTIFIÉS DANS LE CADRE DU SÉGUR PAR DÉPARTEMENT

68 hôpitaux soutenus par l'État dans le cadre du Ségur investissement et par la Région Normandie.

Cette liste de projets fait également l'objet d'un soutien financier de la Région Normandie, à hauteur de 200 M€ en tout et conformément à la carte des projets figurant en page 18. Les montants par projets des crédits de la Région seront communiqués ultérieurement.

Mention de l'aide État par projet lorsqu'elle est supérieure à 3 M€ :

Département	Ville	Établissement	Projet d'investissement	Montant des aides Ségur hors investissements du quotidien
14	Lisieux	CENTRE HOSPITALIER DE LISIEUX	Rénovation de l'ensemble du site hospitalier dont l'institut de formation	36 875 425 €
14	Criqueboeuf	CH COTE FLEURIE	Restauration des capacités financières	13 930 551 €
14	Pont l'Eveque	CENTRE HOSPITALIER DE PONT L'EVEQUE	Réaménagement de l'existant et extension en vue de la création d'un pôle ambulatoire	11 141 577 €
14	Bayeux	CENTRE HOSPITALIER AUNAY-BAYEUX	Réaménagement des sites du Centre hospitalier permettant la création de trois pôles : court séjour, gériatrie et soins externes, psychiatrie	6 754 993 €
14	Vire	CENTRE HOSPITALIER DE VIRE	Restauration des capacités financières	3 180 375 €
14	Falaise	CENTRE HOSPITALIER DE FALAISE	Modernisation du site principal	3 080 631 €
27	Vernon	CH EVREUX CH EURE-SEINE	Extension du service de réanimation et de soins continus - création d'un pôle de gériatrie / réaménagement de l'unité de chirurgie ambulatoire de Vernon	30 761 292 €
27	Evreux	NOUVEL HOPITAL DE NAVARRE EPS EVREUX	Restauration des capacités financières	9 363 086 €

Département	Ville	Établissement	Projet d'investissement	Montant des aides Ségur hors investissements du quotidien
27	Pont-Audemer	CH PONT-AUDEMER	Reconstruction de l'hôpital	9 054 808 €
27	Bernay	CH BERNAY	Extension du bâtiment médico-chirurgical pour y reloger les capacités de médecine actuellement localisées dans les bâtiments historiques du centre hospitalier	5 970 147 €
27	Verneuil d'Avre et d'Iton	CH VERNEUIL SUR AVRE	Modernisation de l'établissement	5 582 203 €
27	Gisors	CH GISORS	Extension et réaménagement du service des Urgences et du SMUR	5 187 206 €
50	Avranches Granville	CENTRE HOSPITALIER D'AVRANCHES GRANVILLE	Rénovation du bâtiment principal du site de Granville / extension-rénovation du site d'Avranches	27 516 816 €
50	Cherbourg en Cotentin	CENTRE HOSPITALIER PUBLIC DU COTENTIN	Acquisition d'un 2 ^e accélérateur de particules / réaménagement du plateau technique de cardiologie et la réfection de l'unité de soins intensifs de cardiologie / réaménagement de l'accueil des urgences sur le pôle Femme – Enfants / déploiement d'une offre de soins dentaires / création d'un internat	21 188 550 €
50	St Lô	CH MEMORIAL - SAINT-LO	Adaptation des urgences, création d'un plateau de consultations externes et refonte de plateau d'imagerie et d'explorations fonctionnelles	17 432 670 €
50	Saint Hilaire du Harcouet	CH DE SAINT HILAIRE DU HARCOUET	Restauration des capacités financières	4 563 401 €

Département	Ville	Établissement	Projet d'investissement	Montant des aides Ségur hors investissements du quotidien
61	Alençon	CENTRE HOSPITALIER INTER COMMUNAL D'ALENCON-MAMERS	Reconstruction du site d'Alençon	73 157 562 €
61	L'Aigle	CENTRE HOSPITALIER DE L'AIGLE	Rénovation du site par restructuration-extension	22 948 713 €
61	Flers	CH JACQUES MONOD - FLERS	Extension du plateau de consultations externes et réaménagement des étages	17 425 540 €
61	Argentan	CENTRE HOSPITALIER D'ARGENTAN	Réaménagement du service des urgences	7 391 975 €
61	Flers	CMPR LA CLAIRIERE - FLERS	Restauration des capacités financières	3 039 865 €
61	Domfront	CHIC DES ANDAINES	Création d'une unité de médecine et de SSR spécialisé	3 008 512 €
76	Rouen Bois-Guillaume	CHRU Rouen	Extension du pôle Femme Enfants / Relocalisation d'une partie des capacités d'USLD sur le site de Bois Guillaume / rénovation de l'hôpital St Julien /	28 396 823 €
76	Le Havre	Groupe hospitalier du Havre	Réaménagements des sites Pierre Janet et Flaubert (psychiatrie adulte et enfants - adolescents) - modernisation du site de Montivilliers	24 250 101 €
76	Dieppe	CH DIEPPE	Reconstruction de l'USLD du site Château Michel	12 485 057 €
76	Elbeuf	CH Elbeuf Louviers Val de Reuil	Modernisation du service de réanimation et de surveillance continue / Création d'une maison des femmes	11 318 434 €
76	Sotteville les Rouen	CHS DU ROUVRAY SOTTEVILLE-LES-ROUEN	Création d'une unité de réhabilitation psychosociale pour les patients porteurs de troubles psychiques sévères	11 124 899 €

Département	Ville	Établissement	Projet d'investissement	Montant des aides Ségur hors investissements du quotidien
76	Fécamp	CHI Hautes falaises	Restauration des capacités financières	9 625 710 €
76	Eu	CH EU	Reconstruction de l'hôpital	5 696 105 €
76	Mont-Saint-Aignant	CH DU BELVEDERE MONT-SAINT-AIGNAN	Restauration des capacités financières	3 751 963 €
76	Sotteville-les-Rouen	CH SOTTEVILLE/ROUEN	Restauration des capacités financières	3 448 835 €
76	Yvetot	HL YVETOT	Restauration des capacités financières	3 245 896 €
76	Barentin	CENTRE HOSPITALIER DE L'AUSTREBERTHE	Reconstruction et regroupement des activités sanitaires et médico-sociales du Centre Hospitalier de l'Austreberthe	3 155 211 €
Tous départements			Appui à la restructuration des structures extra hospitalières de psychiatrie	5 019 500 €
Tous départements			Déploiement de fauteuils dentaires et unités mobiles dentaires pour la formation des futurs professionnels	3 300 000 €

Subvention État inférieure à 3 M€ :

Département	Ville	Établissement	Projet d'investissement
14	Caen	CHU COTE DE NACRE - CAEN	Restauration des capacités financières
14	Caen	ETS PUBLIC DE SANTE MENTALE CAEN	Réaménagement d'un ensemble de 2 bâtiments avec l'adjonction d'une extension en vue de l'installation de deux unités d'hospitalisation de courte durée pour les patients en soins libres et en soins sans consentement
14	Caen	CRLCC FRANCOIS BACLESSE - CAEN	Rénovation d'une unité accueillant 8 lits de soins palliatifs
14	Caen	HOPITAL PRIVE ST MARTIN-CAEN	Extension du centre de soins de supports dédiés aux patients âgés atteints de cancer
27	Bourg-Achard	CH PIERRE HURABIELLE BOURG-ACHARD	Restauration des capacités financières
27	Neubourg	HL LE NEUBOURG	Restauration des capacités financières
27	Evreux	CLINIQUE CHIRURGICALE PASTEUR EVREUX	Regroupement des cliniques Pasteur et Bergougnyan sur un site unique
27	Noyers	CTRE DE CONVALESCENCE L'HOSTREA NOYERS	Restauration des capacités financières
50	Carentan	CENTRE HOSPITALIER DE CARENTAN	Rénovation du service de médecine et créations de logement médecins
50	Avranches, Granville, Villedieu les Poêles, St-Hilaire-du-Harcouët	ASSOCIATION AMBITION SANTÉ SUD MANCHE	Création de 4 structures pour l'accueil d'antennes d'HAD, de structures d'exercice coordonné, de bureaux de consultations hospitalières avancées, de logements santé

Département	Ville	Établissement	Projet d'investissement
50	Saint James	HOPITAL SAINT JAMES	Restauration des capacités financières
50	Villedieu les Poëles	HOPITAL LOCAL - VILLEDIEU LES POELES	Extension et restructuration de l'existant permettant la création d'une unité de médecine
50	St Martin des Champs	POLYCLINIQUE DE LA BAIE-ST MARTIN	Création d'une unité de médecine
50	St Lô	POLYCLINIQUE DE LA MANCHE - SAINT-LO	Création d'une unité de stérilisation commune Clinique - CH de St Lô
50	Pontorson	CENTRE HOSPITALIER DE L'ESTRAN	Extension du centre d'addictologie de Pontorson pour y accueillir 8 lits de SSR addictologique / création d'une unité post urgence de psychiatrie et d'addictologie sur le site du CH d'Avranches
50	Coutances	CENTRE HOSPITALIER DE COUTANCES	Extension et restructuration du bâtiment de court séjour
50	St Lô	FONDATION BON SAUVEUR DE LA MANCHE	Construction d'un bâtiment neuf regroupant les soins de crise et accueillant 5 lits de crise pour adolescents
50	Gouville sur Mer	CENTRE D'AIDE AUX JEUNES DIABETIQUES	Restauration des capacités financières
61	Alençon	CENTRE PSYCHOTHERAPIQUE DE L'ORNE	Restauration des capacités financières
61	Mortagne au Perche	CH MARGUERITE DE LORRAINE-MORTAGNE	Restauration des capacités financières
61	Bellême	HOPITAL LOCAL - BELLEME	Restauration des capacités financières
61	Bagnoles de l'Orne	CENTRE DE SOINS DE SUITE LE PARC	Restauration des capacités financières

Département	Ville	Établissement	Projet d'investissement
76	Rouen	CRLCC HENRI BECQUEREL ROUEN	Projet CHB 2025 et acquisition d'un système innovant de radiothérapie adaptative (ETHOS)
76	Le Havre	CENTRE DE REEDUCATION DE LA HEVE	Création d'un espace multi-média dédié à la téléadaptation et d'un parcours extérieur pour la prise en charge de la lombalgie chronique
76	St Aubin sur Scie	CLINIQUE MEGIVAL	Réaménagement de l'existant pour créer une unité de SSR addictologique
76	Bois Guillaume	CLINIQUE DU CEDRE	Rénovation du service d'accueil des urgences
76	Rouen	CLINIQUE SAINT-HILAIRE ROUEN	Création d'un centre de pathologies chroniques cardiovasculaires et maladies endocriniennes et métaboliques
76	Bois Guillaume	CMPR LES HERBIERS BOIS GUILLAUME	Restauration des capacités financières
76	Lillebonne	CH LILLEBONNE CHI CAUX VALLEE DE SEINE	Restauration des capacités financières
76	St Romain de Colbosq	HL SAINT-ROMAIN-DE-COLBOSC	Restauration des capacités financières
76	Gainneville	CENTRE DE CONVALESCENCE LES JONQUILLES	Création d'espaces connectés dédiés pour la prise en charge de l'obésité-surpoids
76	Caudebec les Elbeuf	CENTRE SSR ASS LADAPT HAUTE NORMANDIE	Restauration des capacités financières
76	Darnetal	CH DARNETAL	Restauration des capacités financières

Département	Ville	Établissement	Projet d'investissement
76	Bois Guillaume	HOPITAL-HAD DE BOIS-GUILLAUME	Restauration des capacités financières
76	Darnétal	INSTITUT DE JOUR ALFRED BINET	Restauration des capacités financières
76	Angerville-l'Orcher	MECS ASS AIDE AUX JEUNES DIABETIQUES	Restauration des capacités financières

ANNEXE 2 : PREMIERS PROJETS MÉDICO-SOCIAUX SOUTENUS DANS LE CADRE DU SÉGUR EN NORMANDIE

Projets soutenus en partenariat par l'État et les conseils départementaux en 2021 :

Département	Ville	Établissement	Projet	Séguir PAI
76	Saint-Crespin	Ehpas de la Scie	Restructuration / Extension / Mise aux normes	1 700 000 €
76	Montville	Ehpad Résidence Les Myosotis	Reconstruction sur site	1 300 000 €
76	Aumale	Ehpad Résidence du Duc d'Aumale	Restructuration / Mise aux normes	1 400 000 €
76	Bolbec	Ehpad de Bolbec	Reconstruction sur site	3 000 000 €
61	Sées	Ehpad du CH de Sées	Extension / restructuration de 2 bâtiments sur 3 et création d'un PASA de 10 places	2 200 000 €
61	Damigny	Ehpad de Damigny	Travaux de restructuration / extension / mise aux normes	500 000 €
50	Villedieu	Ehpad du CH de Villedieu	Restructuration d'établissement / Extension sur site / Mise aux normes	994 585 €
50	Canisy	Résidence du Parc	Reconstruction par regroupement de l'EHPAD de CANISY et de l'EHPA de DANGY Avec création de 6 places HT actée	1 000 000 €
27	Pont Audemer	Centre Hospitalier de la Risle	Restructuration d'établissement / Extension sur site / Mise aux normes	2 400 000 €
14	Douvres	Ehpad de Douvres la Délivrande	Reconstruction de l'Ehpad	2 000 000 €



GOUVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Contact presse

Sec.presse.solidarites-sante@sante.gouv.fr