

# PRAPS

PROGRAMME RÉGIONAL  
POUR L'ACCÈS À LA  
PRÉVENTION ET AUX  
SOINS DES PERSONNES  
LES PLUS DÉMUNIES

**2018-2023**

**BILAN**

**MARS 2023**



## **SOMMAIRE**

### **1 Un enjeu prioritaire de complémentarité et d'articulation des politiques publiques**

- 1.1 Mettre en œuvre des stratégies transversales..... P 5**
- 1.2 Mieux observer les inégalités et évaluer le PRAPS ..... P 7**

### **2 Agir sur les déterminants de santé et réduire les inégalités sociales de santé.. P 9**

### **3 Faciliter l'accès aux droits et au système de santé pour tous**

- 3.1 L'accès aux droits ..... P 11**
- 3.2 L'accès au système de santé par des dispositifs passerelles : les pass ..... P 13**
- 3.3 Le soutien des professionnels pour améliorer l'accès aux soins : les dispositifs de coordination ..... P 15**
- 3.4 Favoriser l'accès aux accompagnements médico-sociaux..... P 17**

### **4 Prendre en compte les personnes les plus vulnérables dans chaque parcours de santé et de vie**

- 4.1 Le parcours périnatalité et développement de l'enfant ..... P 19**
- 4.2 Le parcours de santé des enfants et des jeunes..... P 21**
- 4.3 Le parcours psychiatrie et santé mentale..... P 23**
- 4.4 Les parcours maladies chroniques ..... P 24**
- 4.5 Le parcours cancers..... P 26**

### **5 Prendre en compte les contraintes spécifiques de certains usagers**

- 5.1 Les personnes sans abri, hébergées ou mal logées..... P 27**
- 5.2 Les personnes placées sous main de justice ..... P 29**
- 5.3 Les personnes migrantes ..... P 31**
- 5.4 Les gens du voyage..... P 33**
- 5.5 Les personnes en situation de prostitution ..... P 34**



**UN ENJEU PRIORITAIRE DE COMPLÉMENTARITÉ ET D'ARTICULATION DES POLITIQUES PUBLIQUES**

**1. Mettre en œuvre des stratégies transversales**



**CE QUE NOUS AVONS RÉALISÉ**

**1- Mettre en place une gouvernance intersectorielle**

- ✓ **Mise en place d'une instance de travail interne** entre octobre 2018 et janvier 2020, puis mise en place d'une équipe resserrée « COVID Précarité » ;
- ✓ **Réunion du comité de pilotage (COPI) PRAPS une fois par an**, qui s'est élargi pour devenir le COPIL réduction des inégalités sociales de santé (ISS) ;
- ✓ **Réunions de groupes de travail spécifiques** : santé des migrants, Prévention promotion de la santé (PPS) et structures d'hébergement, etc ;
- ✓ **Mise en place de réunions techniques territoriales régulières** en lien avec la mesure Réduction des Inégalités de sociales de santé (ISS) du Ségur de la Santé.



**CHIFFRES CLÉS**

**6,2** équivalents temps plein (ETP) dédiés à la médiation en 2022, en particulier auprès des gens du voyage, contre **2** en 2018

**23** promoteurs soutenus pour un montant total de **859K€** dans le cadre de l'appel à manifestation d'intérêt réduction des ISS lancé en 2021

**3** PASS dentaires soutenues pour un montant de **280K€** dans le même cadre

**9** groupements hospitaliers de territoire soutenus en 2022 à hauteur de **176K€** pour structurer une offre d'interprétariat

**2134** étudiants formés dans le cadre du Service sanitaire pour les étudiants en santé (SSES)

**2- Communiquer sur les axes du PRAPS auprès des acteurs de la démocratie sanitaire**

- ✓ **Présentation du PRAPS** en commission Spécialisée Prévention de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA).

**3- Impliquer les acteurs dans la mise en œuvre des axes du PRAPS en territoire de proximité**

- ✓ **Mise en place d'objectifs d'accès aux soins des publics vulnérables/réduction des ISS** dans les contrats locaux de santé (CLS) ;
- ✓ **Dans le cadre de la démarche relative aux Projets territoriaux de santé mentale (PTSM)**, dans les 7 territoires, déploiement d'actions en faveur de l'amélioration des soins des personnes en situation de précarité. Sur certains territoires, mise en place de groupes de travail transversaux psychiatrie/précarité et perspective d'étendre progressivement et de façon pérenne dans chaque territoire, la constitution d'un groupe de travail transversal avec notamment les acteurs de la psychiatrie, du logement social, des représentants des familles et des usagers ;
- ✓ **Participation des Directions Départementales de l'Emploi, du Travail et des Solidarités (DDETS) et des conseils départementaux** aux Comités Territoriaux de Promotion de la Santé (CTPS) ;
- ✓ **Propositions d'objectifs « PRAPS »** dans les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) des établissements de santé, dans les projets de santé des Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) et des structures d'exercice coordonné (SEC), et dans les projets des hôpitaux de proximité ;

- ✓ **Soutien des ateliers santé ville (ASV)** et travaux sur la prise en compte des questions de santé dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV).

#### 4- Communiquer sur les référentiels bonnes pratiques en médiation et interprétariat en santé

- ✓ **Diffusion des recommandations de la Haute Autorité de Santé** dans le cadre de l'appel à projet régional lancé en 2019 ;
- ✓ **Diffusion de plaquettes plaidoyer interprétariat** à destination des professionnels de santé et des directeurs d'établissement fin 2019 ;
- ✓ **Mise en place** du site internet « Santé Exil ».

#### 5- Former les professionnels de santé et du social avec des modules « Précarité/santé »

- ✓ **Mise en place du service sanitaire étudiants en santé (SSES) de 6 semaines centré sur la Prévention – Promotion des Soins (PPS) auprès de publics prioritaires** pour les étudiants en médecine, pharmacie, maïeutique, masseur-kinésithérapie et infirmiers diplômés d'Etat (IDE) depuis 2018 ;
- ✓ **Développement de formations continues par Promotion Santé Normandie (PSN) : santé précarité, nutrition précarité, santé exil et formations addicto/réduction des risques** dans le cadre du dispositif Accueil, Hébergement, Insertion (AHI).

#### 6- Développer les formations communes pluri-institutionnelles en faveur de la PPS

- ✓ **Déploiement des formations « rendez-vous de la santé »** en QPV.



### FINANCEMENTS 2018-2023

- ✓ Implication de Promotion Santé Normandie (PSN) dans le SSES : 31 920€ annuels (auxquels s'ajoutent 12 595€ de la Région) ;
- ✓ Référents SSES des Unités de formation et de recherche (UFR) de santé de Caen et Rouen avec qui l'ARS a contractualisé depuis 2020 à hauteur de 22 000€ annuels par subdivision ;
- ✓ Financement d'une ressource régionale interprétariat ;
- ✓ Forte importance des crédits de santé publique fléchés sur la promotion de la santé des publics en situation de précarité, en particulier à partir de 2021 dans le cadre du Ségur de la santé, dans le cadre du lancement d'un appel à manifestation d'intérêt doté d'1 million € (reconductibles).



### PERSPECTIVES 2023-2028

- ✓ **Médiation et interprétariat en santé** : développer la médiation en santé et mettre en place un groupe régional des médiateurs en santé pour développer l'échange de pratiques, soutenir une solution d'interprétariat en santé plus adaptable et élargie ;
- ✓ **Financements** : poursuivre l'effort continu pour flécher les crédits de santé publique vers la PPS des publics PRAPS, notamment à travers le SSES ;
- ✓ **Formations « santé/précarité »** : étendre le service sanitaire aux étudiants ergothérapeutes, pédicures, psychomotriciens et manipulateurs radio dès 2022-2023 pour la subdivision caennaise.

UN ENJEU PRIORITAIRE DE COMPLÉMENTARITÉ ET D'ARTICULATION DES POLITIQUES PUBLIQUES

2. Mieux observer les inégalités et évaluer le PRAPS

CE QUE NOUS AVONS RÉALISÉ

1- Décliner l'observation des milieux et du public PRAPS

- ✓ Réalisation d'un document de synthèse évaluation du PRAPS/Observation des inégalités sociales et territoriales de santé 2022 (ISTS) ;
- ✓ Développement d'une réflexion sur le gradient social dans les travaux d'observation de la plateforme régionale ;
- ✓ Utilisation de l'Indice de Défavorisation Sociale (EDI – Inserm) pour mesurer les inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS) et leur évolution de 2011 à 2017.

2- Distinguer les possibilités de recueil en routine ou la nécessité d'explorations spécifiques pour chaque indicateur

- ✓ Focus sur les publics vulnérables du PRAPS normand à partir de l'évolution de l'état de santé et du taux de recours à l'offre de soins des détenus, des bénéficiaires de l'Allocation adulte handicapé (AAH), de l'aide médicale d'Etat (AME), des jeunes de l'aide sociale à l'enfance (ASE), des missions locales. Exemples :
  1. Chez les jeunes des missions locales : Baisse importante du tabagisme quotidien (-9 pts), plus marquée chez les jeunes hommes (-10 pts) que chez les jeunes femmes (-6 pts) et baisse de l'alcoolisation ponctuelle (-3 pts) ;
  2. Chez les bénéficiaires de l'AAH : Taux de dépistages organisés des cancers toujours 2 fois inférieurs à la population générale (sein : 37,3% chez les bénéficiaires de l'AAH vs 63,5%; colorectal : 18,9% vs 34,1% et col utérin : 22,2% vs 45,3%).

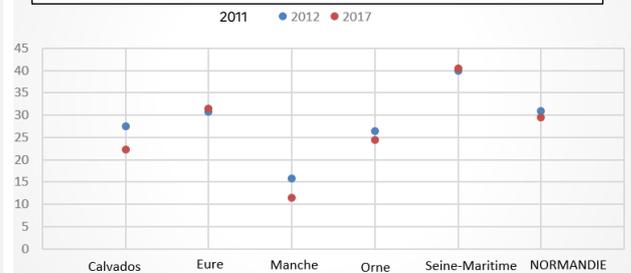


CHIFFRES CLÉS

29,4% des territoires normands considérés comme « les plus défavorisés » (appartenant au quintile 5 national – 20% en France métropolitaine) en 2017, contre 30% en de 2011.

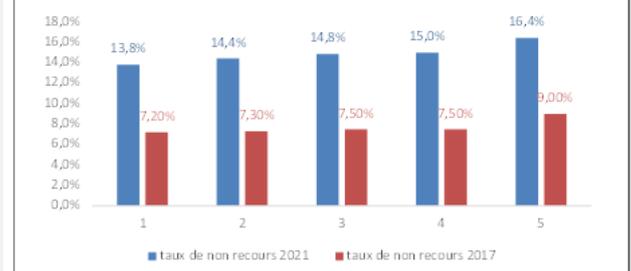
40% des territoires les plus défavorisés dans le 76, et 30% dans le 27

Évolution de 2011 à 2017 de la part des territoires les plus défavorisés selon les départements



2,6 points d'écart entre les plus favorisés et les plus défavorisés en terme de non-recours aux soins en 2021, contre 1,8 en 2017 ; augmentation globale du taux de non recours

Evolution 2017-2021 du taux de non recours selon l'EDI



### 3- Territorialiser l'action pour observer au plus près les populations

- ✓ **Développement de l'outil AGIT** (Application de gestion des indicateurs territorialisés) : observation à plus fine échelle, regroupant les données socio-démographiques, sanitaires et d'offre de soins par établissement public de coopération intercommunale (EPCI) et par département. Pour chacun des indicateurs sélectionnés, la donnée est également calculée à l'échelle de la Région et de la France métropolitaine à des fins de comparaison. Ainsi près de 50 indicateurs sont à disposition et mis à jour chaque année ;
- ✓ **Production de 7 lettres thématiques depuis mai 2019** dans le cadre de la plateforme régionale d'observation sanitaire, médico-sociale et sociale « *Normandie Études Observation* » (NEO) : <http://normandieobservation.org/15-dernieres-publications> ;
- ✓ **Animation du site Internet NEO** avec mise à disposition des dernières publications du champ sanitaire, social et médico-social ;
- ✓ **Animation des groupes thématiques NEO** dont celui sur le parcours des personnes en situation de handicap ayant abouti à la production d'une publication thématique annuelle sur l'activité des Maisons départementales pour les personnes handicapées (MDPH) ;
- ✓ **Organisation d'un 1<sup>er</sup> séminaire NEO** consacré aux travaux d'observation dans le champ de la santé mentale en fin d'année 2022.



#### PERSPECTIVES 2023-2028

- ✓ **Enquête santé en Mission locale** : En 2022, la participation à l'enquête a fortement baissé (1400 questionnaires). Au bout de ces 5 années de recueil, la réflexion sur les modalités de passation est engagée pour améliorer la participation pour les prochaines années ;
- ✓ **Aide sociale à l'enfance** : prévoir une enquête spécifique ;
- ✓ **Observatoire régional des quartiers prioritaires politiques de la ville** : poursuite de la mise à jour des fiches et réflexion sur l'intégration de nouvelles données ;
- ✓ **Enquête santé des étudiants normands** : poursuite du dispositif d'enquête en 2023 avec choix d'une nouvelle thématique prioritaire ;
- ✓ **Enquête ENJEU SANTE** : à décliner selon REP+/REP/hors REP (réseau d'éducation prioritaire) pour milieu urbain ou semi urbain et voir possibilité de décliner en milieu rural : TER / hors TER (territoire éducatif rural) ;
- ✓ **Etat de santé des personnes en situation de handicap** : analyse des données sur les bénéficiaires de l'Allocation adultes handicapés (AAH) repérés dans le Système national des données de santé (SNDS) (prévalence des pathologies et recours aux soins) avec étude de faisabilité d'une analyse à une échelle territoriale fine ;
- ✓ **Plateforme régionale « Normandie Études Observation » (NEO)** : poursuite de l'animation et des travaux de la plateforme NEO avec notamment deux groupes thématiques de travail supplémentaires : santé mentale / cancers et travail. Le séminaire de travail de NEO en fin 2023 pourrait être consacré aux ISTS (Inégalités sociales et territoriales de santé) ;
- ✓ **Typologie sociale lissée à la commune** : produite fin 2022. Afin d'avoir une vision territoriale plus fine, elle va être menée sur les indicateurs lissés géographiquement à la commune. Intégration du zonage à l'application AGIT, pour disposer des indicateurs, notamment sanitaires, pour appréhender les inégalités sociales et territoriales de santé ;
- ✓ **Mise en place d'une fiche projet sur AGIT** dédiée au suivi des indicateurs du PRAPS. Mesurer l'état de santé en population générale et sur la population "C2S", en mettant en place des indicateurs de suivi. Actualisation du document de synthèse produit par le groupe.

AGIR SUR LES DÉTERMINANTS DE SANTÉ ET RÉDUIRE LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ

 Agir sur les déterminants de santé et réduire les inégalités sociales de santé

 CE QUE NOUS AVONS RÉALISÉ

1- Assurer un accompagnement en promotion de la santé dans les territoires prioritaires

- ✓ **Organisation de journées « Rendez-vous santé »** en Quartier prioritaire de la politique de la ville (QPV) en 2019 et 2020 dans la Manche et la Seine-Maritime ;
- ✓ **Création d'une page web** « Les rendez-vous de la santé en Seine-Maritime » ;
- ✓ **Animation d'un temps de sensibilisation sur la prévention et promotion de la santé** par Promotion Santé Normandie (PSN) à l'attention des Délégations Départementales de l'Emploi, de Travail et de la Solidarité (DDETS), des délégués des préfets dans les quartiers prioritaires.

2- Renforcer les actions réduisant les pratiques addictives à risque

- ✓ **Relais des bonnes pratiques en la matière** (empowerment, Compétences psychosociales (CPS), littératie, « aller-vers », médiation) via les Dispositifs d'Appui à la Politique Addiction (DAPA) et les pôles de prévention compétents en addictologie (PPCA) ;
- ✓ **Déploiement de formations** : CPS, Repérage précoce et intervention brève (RPIB), Réduction des risques (RDR), sensibilisation, formation des professionnels de santé aux traitements de substitution nicotinique ;
- ✓ **Développements des programmes** Unplugged, Tabado et Good behaviour game (GBG) dans le but de développer les compétences psychosociales des jeunes ;
- ✓ **Mises en place des programmes** « vape en milieu pénitentiaire » et « CSAPA-CAARUD sans hépatite » (Centre de soins et d'accompagnement et de prévention en addictologie - Centre d'accueil, d'accompagnement, réduction des risques pour usagers de drogues) ;
- ✓ **Lancement en 2022** du programme de recherche Escape addict ;
- ✓ **Développement des consultations avancées** en CSAPA, des Consultations jeunes consommateurs (CJC) et de maraudes des CAARUD ;
- ✓ **Déploiement** des lieux de santé sans tabac ;
- ✓ **Relais de la campagne nationale** « Moi(s) sans tabac ».



CHIFFRES CLÉS

7,01% de bénéficiaires du régime général (RG) sans médecin traitant en 2021 contre 7,26% en 2018

7,7% des 20% les plus défavorisés des bénéficiaires du RG sans médecin traitant en 2021 contre 6,1% des 20% les plus aisés

12,3% d'écart entre le taux de réalisation d'une mammographie chez les plus favorisés et les plus défavorisés en 2020-2021, contre 11,9% en 2017-2018

11 Ateliers santé ville (ASV) en 2022 à Alençon, Canteleu, Cherbourg, Dieppe, Elbeuf/Cléon, Flers, Hérouville Saint Clair, Le Havre, Rouen, Saint Lo, St Etienne du Rouvray

200 participants environ sur 7 sessions aux « Rendez-vous santé »

9 Pôles de prévention compétents en addictologie (PPCA) sur le territoire

32 personnes formées par le dispositif nutrition précarité en 2022 (31 en 2021, 7 en 2020, 25 en 2019)

### 3- Renforcer les actions relatives à la nutrition/activité physique

- ✓ **Priorisation financière et stratégique des formations** en direction des publics éloignés des dispositifs sport santé et Maisons sport santé ;
- ✓ **Développement d'un programme « d'aller-vers »** les publics précaires par la maison sport santé de l'hôpital de la Musse dans l'Eure ;
- ✓ **Soutien financier de l'association Siel bleu** depuis 2021 pour réaliser de l'activité physique dans les épiceries sociales ;
- ✓ **Soutien aux cafés allaitement** - Graine de parentalité (Elbeuf) et Accueillir son enfant (Lisieux) ;
- ✓ **Accompagnement des Contrats locaux de santé (CLS)** de Bernay, Caen, Le Havre, Rouen métropole, St Etienne du Rouvray, St Lô.

### 4- Développer le plaidoyer du lien santé-logement-emploi-mobilité

- ✓ **Mise en place du Plan Régional Santé-Environnement (PRSE)** déclinant cette action sous la responsabilité des collectivités ;
- ✓ **Soutien de démarches d'évaluation** d'impact en santé.



#### FINANCEMENTS 2018-2023

- ✓ 1 692,3K€ mobilisés sur le Fonds d'intervention régional (FIR) sur 2021-2022 (hors permanence d'accès aux soins (PASS) dentaires) pour réduire les inégalités sociales de santé dans le cadre de la mise en œuvre de la mesure 27 du Ségur de la santé et de l'appel à manifestation d'intérêt réduction des inégalités sociales de santé lancé en 2021.



#### PERSPECTIVES 2023-2028

- ✓ **Quartiers prioritaires** : organisation en 2023 d'une commission « Santé en QPV » par département, co-pilotée par les DDETS et l'ARS ;
- ✓ **Lieux promoteurs de santé** : déploiement de programmes de prévention en première intention dans les lieux dont la culture est proche de celle de Prévention Promotion de la Santé (éducation populaire, participation des usagers inscrite dans la charte fédérale) puis en deuxième intention les lieux un peu plus éloignés tels que les écoles promotrices de santé, les Centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), les foyers de travailleurs migrants, les centres d'accueil des demandeurs d'asile (CADA), etc ;
- ✓ **Participation** : consolider l'ambition de participation active du public en situation de précarité aux projets de prévention, promotion de la santé par la collaboration avec les principaux partenaires institutionnels.

1. L'accès aux droits

 CE QUE NOUS AVONS RÉALISÉ

1-Lutter contre le renoncement aux soins

- ✓ **Evolution de l'organisation en Caisse primaire assurance maladie pour gérer l'accès aux droits et aux soins** des personnes fragiles
  - **Mise en place en 2020 du service d'accompagnement MISAS** (Mission d'Accompagnement Santé) dans chaque CPAM ;
  - **Rapprochement des actions visant l'accès aux droits** (Exemple : Plan Local d'Accompagnement du Non recours, des Incompréhensions et des Ruptures – PLANIR) **et l'accès aux soins** (Exemple : les Plateformes d'intervention Départementales d'Accès aux Soins et à la Santé - PFIDASS) confiées aux MISAS ;
  - **Accompagnement à la recherche d'un médecin traitant pour les personnes fragiles** par les services MISAS ;
  - **Mise en place d'une offre de service d'accompagnement personnalisée intégrée** avec une approche populationnelle (Personnes en situation de handicap, personnes âgées, jeunes, Eloignement numérique, ...) ;
  - **Une démarche « d'aller vers »** auprès des publics identifiés en situation de fragilité (les jeunes, les migrants, les personnes écrouées, les demandeurs d'emploi, les personnes sans médecin traitant, ...).



CHIFFRES CLÉS

Depuis 2020 :

**1 813** dossiers traités pour l'accès aux droits

**8 606** dossiers traités pour l'accès aux soins

Depuis 2021 :

**861** dossiers traités pour une aide à l'inclusion numérique

2-Rendre effective la mobilisation des partenaires

- ✓ **Mise en place d'une stratégie partenariale**
  - **Renforcement des collaborations et des partenariats**
    - Accroître le nombre et l'efficacité des détections.
    - Coordonner l'accompagnement mis en œuvre pour une réponse adaptée aux besoins des assurés.
    - Construire des actions locales adaptées au contexte du département
  - **Implication du service médical et des Centres d'Examen de Santé (CES) ;**
  - **Implication des établissements du Groupe UGECAM** (Union pour la gestion des établissements des caisses de l'Assurance Maladie) ;
  - **Adaptation des outils à disposition des équipes MISAS**
    - Une caisse d'appui national (CAN) spécialisée sur l'accès aux droits et aux soins
    - Des outils de suivi des actions, de pilotage et d'évaluation
    - Désignation de référents locaux « accès aux droits et aux soins »
    - Des outils d'animation et de communication.



## FINANCEMENTS 2018-2023

- ✓ Financements spécifiques Assurance maladie.



## PERSPECTIVES 2023-2028

- ✓ **Continuer de développer l'accompagnement des personnes fragiles** en poursuivant le "aller vers" pour détecter plus de personnes ayant renoncé aux soins ;
- ✓ **Poursuivre la recherche de partenariat** pour couvrir plus largement les publics fragiles sur tout le territoire.

**2. L'accès au système de sante par des dispositifs passerelles : les Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS)**



**CE QUE NOUS AVONS RÉALISÉ**

**1- Organiser des temps d'animation du réseau régional des PASS**

- ✓ **Une coordination régionale assurée par une animation territoriale permanente**, très réactive y compris pendant la crise sanitaire du Covid-19 ;
- ✓ **Création d'une mission complémentaire spécifique** consacrée à l'appui des PASS pour l'accueil des personnes migrantes.



**CHIFFRES CLÉS**

- 1** réunion régionale des PASS organisée conjointement par l'ARS et la coordination régionale des PASS en 2022, 1 en 2020, 2 en 2019, 1 en 2018
- 4** nouvelles PASS dentaires créées à Rouen, Cherbourg, Alençon et Evreux

**2- Assurer un suivi régulier des PASS**

- ✓ **Rencontre de l'ensemble des PASS en 2018** dans le but d'évaluer la mise en place de la modélisation ;
- ✓ **Participation** aux comités de pilotage annuels ;
- ✓ **Evaluation des PASS** en lien avec les directions départementales de la cohésion sociale ;
- ✓ **Mise en place d'une nouvelle programmation de rencontres** au deuxième semestre 2022 afin de s'adapter à la parution du nouveau cahier des charges 3-2.

**3- Améliorer l'accès aux soins bucco-dentaires des personnes en difficultés sociales**

- ✓ **Evolution de l'offre de soins proposée par les PASS dentaires** : élaboration d'une modélisation, créations de nouvelles PASS dentaires, augmentation des créneaux pour Rouen et Le Havre ;
- ✓ **Signature d'une convention avec la Mutualité Française pour permettre l'accès aux soins dentaires des personnes n'ayant pas de droits de sécurité sociale** au sein des centres dentaires de la Mutualité Française sur les sites d'Alençon, Bayeux, Cherbourg, Elbeuf, Evreux, Vire.

**4- Mieux articuler les PASS et les EMPP**

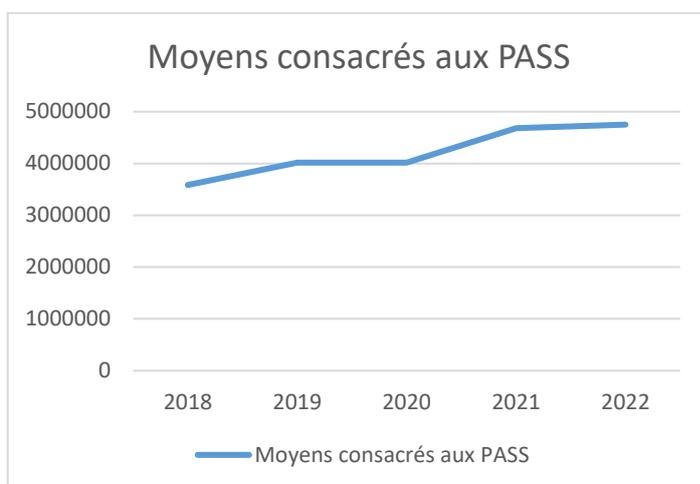
- ✓ **Participation des Equipes Mobiles Psychiatrie Précarité (EMPP)** aux COPIL PASS.

## 5- Evaluer dès 2018 les deux expérimentations d'appui en milieu rural et déployer le dispositif sur d'autres territoires

- ✓ **Evaluation positive** de l'adaptation de ces missions d'appui aux besoins des territoires ruraux (souplesse d'intervention), pérennisation et consolidation des dispositifs existants. Les modalités d'intervention ont été présentées aux PASS fixes pour diffuser la culture de l'aller vers et pérenniser les dispositifs.
- ✓ **Soutien d'un nouveau projet** à Verneuil sur Avre.



### FINANCEMENTS 2018-2023



- ✓ Dont 613,9K€ alloués sur la période 2018-2022 pour la coordination des PASS ;
- ✓ Dont 662,06€ alloués sur la période 2018-2022 pour le développement de l'« Aller vers ».

- ✓ 223,9K€ de crédits FIR consacrés aux PASS dentaires en 2021 et 300K€ en 2022.



### PERSPECTIVES 2023-2028

- ✓ **Mise en conformité des PASS avec le nouveau cahier des charges** : consolidation des dispositifs d'aller-vers, réflexion sur un modèle PASS de ville, rééquilibrages, moyens supplémentaires ;
- ✓ **Soins bucco-dentaires** : consolidation de la modélisation existante, évaluation des dispositifs actuels et de la couverture des besoins.

### 3. Le soutien des professionnels pour améliorer l'accès aux soins : les dispositifs de coordination

#### CE QUE NOUS AVONS RÉALISÉ

##### 1- Aider les professionnels à mieux prendre en compte les situations complexes grâce aux dispositifs de coordination

- ✓ **Mise en place des premières Plateformes territoriales d'Appui (PTA)** dans le cadre de la loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016 et du décret n° 2016-919 du 4 juillet 2016 ;
- ✓ **Intégration de composantes sociales dans l'organisation de quelques PTA**, en fonction des profils et de l'expérience des porteurs ;
- ✓ **Evaluation et montée en charge des PTA** dans l'optique de couvrir l'ensemble du territoire, jusqu'à la loi du 24 juillet 2019 sur l'organisation et la transformation du système de santé qui prévoit une intégration des PTA au sein des Dispositifs d'appui à la coordination (DAC) ;
- ✓ **Déploiement en 2018 d'une Cellule Territoriale d'Appui** dans le cadre du parcours santé des Personnes Agées En Risque de Perte d'Autonomie (PAERPA) pour favoriser l'information et l'orientation des professionnels et des personnes âgées ;
- ✓ **Création des dispositifs d'appui à la coordination (DAC)** et intégration dans les réunions territoriales ;
- ✓ **Organisation de la fusion des dispositifs de coordination existants en collaboration avec les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux des 5 départements** : dispositifs Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie (MAIA), réseaux de santé, PTA et Coordinations territoriales d'appui (CTA) du PAERPA ;
- ✓ **Déploiement sur le territoire des Equipes Mobiles Psychiatrie Précarité (EMPP)** inscrit dans les Contrats Territoriaux de Santé Mentale (CTSM).



#### CHIFFRES CLÉS

12 dispositifs d'appui à la coordination opérationnels fin 2022 en Normandie

100% du territoire normand couvert par le réseau de dispositifs de coordination

200 personnes formées via 15 sessions de deux journées dans le cadre de l'expérimentation Personnes Agées En Risque de Perte d'Autonomie (PAERPA)

##### 2- Informer et former les professionnels sur les publics en difficulté

- ✓ **Mise en place d'une action de sensibilisation** au repérage des risques de perte d'autonomie des personnes âgées et aux modalités d'alerte à destination des personnels des services d'aide à domicile sur le territoire du Bessin-Pré-Bocage.



## FINANCEMENTS 2018-2023

- ✓ 884,75K€ versés sur la période 2018-2020 au titre du dispositif expérimental PAERPA ;
- ✓ 1 188,678K€ versés en région en crédits pérennes en 2021 et 2022 pour le renforcement des EMPP.



## PERSPECTIVES 2023-2028

- ✓ **Lisibilité des dispositifs** : mettre en place un dialogue de gestion régulier avec chacun des DAC dans le cadre de leur CPOM afin de préciser l'organisation des services rendus ainsi que l'accompagnement nécessaire à leur déploiement.

4. Favoriser l'accès aux accompagnements médico-sociaux



CE QUE NOUS AVONS RÉALISÉ

1- Participer à l'appropriation par les différents acteurs de procédures et de modalités partagées de repérage, d'évaluation et d'orientation

- ✓ **Accompagnement des acteurs dans le cadre des réunions Ségur Précarité** pour qu'ils développent des coordinations / complémentarités.

2- Organiser l'examen et la résolution des situations plus complexes cumulant problématiques sociales et de société

- ✓ **Positionnement des dispositifs LHSS, LAM et ACT** comme acteurs ressource dans l'accompagnement à la résolution des situations complexes ;
- ✓ **Création de 9 établissements disposant d'une structure adéquate et accompagnée financièrement pour accueillir les femmes victimes de violences**, sous la dénomination « Maison des femmes » ou autre et en incluant les Unités Médico-Judiciaires des 2 CHU et un Pôle de Santé Libéral Ambulatoire (PSLA).



CHIFFRES CLÉS

+ **69** places en Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT), soit un total de **160** places ACT

+ **94** places en ACT « hors les murs », soit un total de **104** places ACT « hors les murs »

+ **32** places en Lits Halte Soins Santé (LHSS), soit un total de **103** places LHSS

+ **760K€** versés au dispositif LHSS "hors les murs"

+ **25** places en Lits d'Accueil Médicalisés (LAM), soit un total de **45** places LAM

**2** projets ACT « Un chez soi d'abord » retenus à Rouen et Caen, soit un total de **155** places

**2** Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour les Usagers de Drogues (CAARUD) renforcés en 2021

3- Renforcer l'offre des dispositifs spécifiques selon les critères de la stratégie régionale définie avec les partenaires institutionnels et de terrains

- ✓ **Obtention de moyens** dans le cadre du Plan pauvreté et du Ségur de la santé (Réduction des inégalités de santé) pour l'ouverture de nouvelles places en ACT, LHSS, LAM... ;
- ✓ **Autorisation et ouverture du centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD) à Lisieux** au 1<sup>er</sup> septembre 2021 ;
- ✓ **Création d'un CAARUD à Avranches** en 2020 ;
- ✓ **Maillage du territoire normand achevé** pour les dispositifs LHSS, LHSS hors les murs, ACT et ACT hors les murs ;
- ✓ **Equilibre dans l'implantation territoriale** des nouveaux dispositifs LAM et ACT « Un Chez Soi d'Abord ».



## FINANCEMENTS 2018-2023

- ✓ 12,9 millions d'euros investis en plus pour l'enveloppe "personnes en difficultés spécifiques", soit +51% sur 2018/2023.



## PERSPECTIVES 2023-2028

- ✓ **Equipes spécialisées de soins infirmiers précarité (ESSIP)** : mise en place d'un appel à projet pour la création de 17 places (7 à Rouen, 5 à Caen, 5 au Havre) ;
- ✓ **Dispositifs "Santé Précarité"** : poursuite du développement notamment dans leur dimension "hors les murs" : LHSS, ACT et ESSIP sur l'ensemble du territoire, LAM au Havre, ACT « Un chez soi d'abord » (cahier des charges adapté au milieu rural) dans l'Eure.

PRENDRE EN COMPTE LES PERSONNES LES PLUS VULNÉRABLES DANS CHAQUE PARCOURS DE SANTÉ ET DE VIE

1. Le parcours périnatalité et développement de l'enfant



CE QUE NOUS AVONS RÉALISÉ

1- Prévenir les addictions

- ✓ **Intégration des risques alcool et tabac durant la grossesse** dans les programmes d'éducation à la santé ;
- ✓ **Enquête à destination des CSAPA et CAARUD** afin de connaître l'accompagnement, le parcours et les partenariats de leurs patientes ayant un désir de grossesse ou enceintes ;
- ✓ **Enquête à destination des sages-femmes libérales, sages-femmes hospitalières et professionnels de la Protection Maternelle et Infantile** afin notamment d'agir sur le repérage et l'orientation des patientes enceintes ayant des pratiques addictives ;
- ✓ **Déploiement de la formation RPIB** (Repérage Précoce et Intervention Brève) visant à améliorer le repérage, l'accompagnement et la réduction des risques auprès des consommateurs de substances psychoactives (tabac, l'alcool et le cannabis) ;
- ✓ **Déploiement de formations / sensibilisation en addictologie** à destination des professionnels de la périnatalité et de la petite enfance, notamment dans le cadre de la Stratégies Prévention et Protection de l'Enfance (SPPE) ;
- ✓ **Déploiement de la formation** aux traitements de substitution nicotinique (TSN) ;
- ✓ **Déploiement en région** de l'action « Une affaire de famille » ;
- ✓ **Plaidoyer pour évoquer la question des addictions lors de l'entretien prénatal du 4<sup>ème</sup> mois** mené lors du conventionnement SPPE avec les départements.



CHIFFRES CLÉS

2 territoires bénéficiant du Programme de Soutien aux Familles et à la Parentalité : Le Havre et Dieppe

22,6% de femmes accueillies dans les CSAPA (centre de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie) en 2020

16% de femmes accueillies dans les CAARUD (centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues) en 2020

21 projets financés dans le cadre des 1000 premiers jours, dont certains adressés aux familles précaires (138,4k€)

2- Prendre en compte la parentalité

- ✓ **Financement de l'action prev'parentalité**, dispositif d'accompagnement des familles précaires en pré ou post maternité par le biais d'une équipe mobile pluridisciplinaire pour lutter contre le renoncement des familles ;
- ✓ **Déploiement du Programme de Soutien aux Familles et à la Parentalité (PSFP)** 3/6 ans et 6/11 ans, à travers un financement de Promotion Santé Normandie (PSN) et dans le cadre du conventionnement SPPE avec le Conseil Départemental de Seine-Maritime ;
- ✓ **Participation très large des maternités normandes** à l'expérimentation nationale « Sacs des 1000 premiers jours ».

3- Développer les connaissances sur la thématique Santé Environnement

- ✓ **Sensibilisation/formation des professionnels de santé et petite enfance** en santé environnementale ;

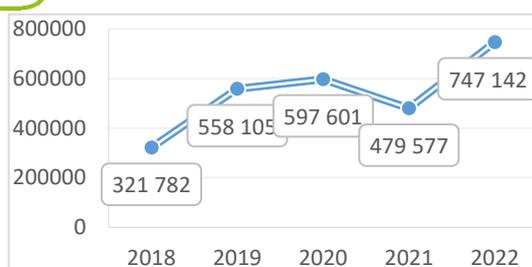
- ✓ **Financement d'ateliers types « Nestings » à destination des parents et/ou d'ateliers ou temps échange (action soutien parentalité) sur des sujets environnement du quotidien (produits hygiène, habitat, accueil jeunes enfants...)** ;
- ✓ **Intégration du sujet santé environnement et 1000 premiers jours** dans le cadre de plusieurs Contrats Locaux de Santé (Saint Lô, conseil communal Côte Fleurie) ;
- ✓ **Déclinaison en région de l'appel à projet 1000 premiers jours** en partenariat avec la direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités et le Haut-commissaire à la lutte contre la pauvreté avec un fléchage des financements ARS sur le volet santé environnement.

#### 4- Prévenir les violences

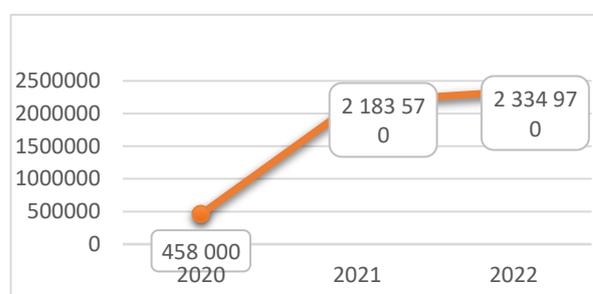
- ✓ **Formation** des professionnels de l'addictologie ;
- ✓ **Financement d'une action en direction des enfants victimes de violences sexuelles** dans l'Eure ;
- ✓ **Mobilisations de la Fédération GAMS au Havre et de Femmes Inter Associations Normandie à Rouen** dans le cadre de formations des professionnels en matière de prévention, repérage et prise en charge des mutilations sexuelles féminines.



#### FINANCEMENTS 2018-2023



Évolution des crédits FIR consacrés aux actions de prévention en faveur des enfants et des jeunes (hors SPPE) - la baisse importante en 2021 est liée aux mécanismes de report des crédits alloués en 2020 en milieu scolaire et non utilisés en raison de la crise sanitaire Covid-19.



Évolution des crédits FIR consacrés à l'accompagnement de la stratégie prévention protection de l'enfant/contractualisation avec les 5 CD: Eure en 2020 / + Calvados, Manche, Seine-Maritime en 2021 + Orne en 2022.



#### PERSPECTIVES 2023-2028

- ✓ **Parentalité** : renforcement des liens entre les maternités et Permanences d'accès aux soins de santé (PASS) ; déploiement du PSFP dans l'Orne ; finalisation du guide santé parentalité développé en Seine-Maritime en partenariat avec la Caisse d'allocations familiales (CAF) et le Conseil départemental ;
- ✓ **Coordination** : travail partenarial dans le cadre des schémas départementaux des services aux familles ;
- ✓ **Déclinaison des politiques** : politique écran en lien avec les 1000 premiers jours et à titre expérimental, politique bucco-dentaire et 1000 premiers jours dans le Calvados en partenariat avec de nombreux partenaires et acteurs ;
- ✓ **Poursuite des engagements** : déploiement de la politique nutrition et 1000 premiers jours, déploiement de la politique santé environnement et 1000 premiers jours dans le cadre du nouveau Plan Régional Santé Environnement 4 (PRSE) ;
- ✓ **Aller-vers** : développement en 2023 par le CHU de Rouen d'une équipe mobile de soins néonataux à domicile pour le suivi des enfants vulnérables nés très prématurés, permettant une sortie précoce et une appropriation par les parents des soins de développement à domicile.

PRENDRE EN COMPTE LES PERSONNES LES PLUS VULNÉRABLES DANS CHAQUE PARCOURS DE SANTÉ ET DE VIE

2. Le parcours de santé des enfants et des jeunes

✓ CE QUE NOUS AVONS RÉALISÉ

1- Mieux observer l'état de santé des jeunes et les actions menées sur le territoire

- ✓ **Mise en place en 2018 et pérennisation** de l'enquête santé auprès des missions locales ;
- ✓ **Accompagnement du réseau de périnatalité de Normandie, du Centre Régional de Dépistage Néonatal Normand et des établissements sièges de maternités pour :** le programme de vérification de l'audition du nouveau-né, avec pour corollaire un diagnostic et une prise en charge précoce des bébés sourds et pour l'extension du programme national de dépistage néonatal portant de 5 à 13 ans les dépistages, diagnostics et prises en charge de maladies rares mais graves à révélation néonatale (phénylcétonurie, mucoviscidose...).



CHIFFRES CLÉS

**2,33M€** versés aux 5 Conseils Départementaux en 2022 dans le cadre de la stratégie de prévention et protection de l'enfance

**239K€** versés en 2022 en soutien des missions locales, dont l'Association régionale des missions locales de Normandie pour la mise en œuvre des Contrats engagement jeunes (CEJ)

**10** structures retenues pour le dispositif « Parcours global de soins après le traitement d'un cancer » visant à financer des bilans et consultations (Activité physique adaptée, santé mentale et diététique) l'année suivant la fin des traitements actifs, pour un financement de **197K€**

2- Sensibiliser et former l'ensemble des acteurs

- ✓ **Élaboration d'un livret Compétences Psycho-Sociales (CPS)** à destination des conseillers mission locale ;
- ✓ **Formation sur les CPS** à destination des professionnels de certaines missions locales ;
- ✓ **Participation de l'ARS en 2018 et en 2019 à la journée autour des maladies rares** organisée pour les professionnels et les familles par l'association Alliance Maladies Rares.

3- Construire un lien effectif entre les acteurs œuvrant en direction des enfants et des jeunes et les professionnels de santé mentale

- ✓ **Formation auprès des professionnels de la protection maternelle et infantile** du Conseil départemental de Seine-Maritime sur le sujet de la santé mentale dans le cadre de la convention Stratégie Prévention Protection de l'Enfance (SPPE) 76 ;
- ✓ **Organisation d'ateliers pour parents sur la dépression post-partum** dans le Calvados dans le cadre de la convention SPPE 14.

4- Développer des conventions départementales sur les actions destinées aux jeunes enfants en situation de précarité

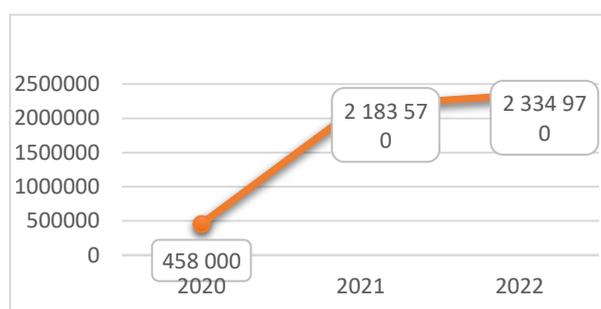
- ✓ **Contractualisation SPPE** avec les 5 Conseils départementaux permettant notamment de développer les actions en faveur des enfants les plus vulnérables ;

- ✓ **Labellisation et accompagnement financier** de 5 Unités d'Accueil Pédiatrique Enfance en Danger (UAPED) après appel à manifestation d'intérêt et d'une Equipe régionale Référente Enfance en Danger (ERRED) (pour la diffusion de l'information aux professionnels, la formation, et la résolution des cas complexes, notamment en lien avec le centre régional du psycho traumatisme).



## FINANCEMENTS 2018-2023

- ✓ 161,6K€ consacrés sur la période 2018-2022 à l'enquête relative à l'état de santé des jeunes ;
- ✓ 236,454K€ consacrés à la continuité du parcours de santé des enfants atteints de cancer dans le cadre de la feuille de route régionale de lutte contre les cancers 2022-2025, dispositif couvrant désormais les 5 départements normands ;
- ✓ 115K€ consacrés à la mise en œuvre du dispositif régional d'accompagnement en cancérologie pour les adolescents et jeunes adultes (DRAK'AJA).



Évolution des crédits FIR consacrés aux actions de prévention en faveur des enfants et des jeunes (hors SPPE) - la baisse importante en 2021 est liée aux mécanismes de report des crédits alloués en 2020 en milieu scolaire et non utilisés en raison de la crise sanitaire Covid-19.

La SPPE nationale a été mise en œuvre en 2020 sur le département de l'Eure, puis déployée sur les départements de Seine Maritime, Calvados et Manche en 2021. Le département de l'Orne a bénéficié d'une contractualisation à compter de 2022.



## PERSPECTIVES 2023-2028

- ✓ **Collaboration** : conforter le partenariat avec les Conseils Départementaux et la Protection Judiciaire de la Jeunesse, conventionner avec l'association régionale des missions locales pour mieux répondre d'une part aux besoins des jeunes notamment en matière de santé mentale, et d'autre part aux besoins des professionnels, notamment en matière de formation ;
- ✓ **Obésité** : rendre accessible à tous la prise en charge de l'obésité (consultations activité physique, nutrition et psychologie) via un soutien à la collaboration du réseau Normandie pédiatrie et Planeth Patient pour l'association de l'Education thérapeutique du patient (ETP) et de l'Activité physique adaptée (APA) dans la prise en charge de l'obésité de l'enfant ;
- ✓ **Soins oncologiques** : déployer et systématiser l'usage d'outils de repérage des besoins en soins oncologiques de support (outils validés chez les enfants mais chez les adolescents et jeunes adultes en attente), développer les consultations de suivi à long terme (travaux conditionnés aux travaux nationaux, pilotés par l'Institut National du Cancer (INCa) ;
- ✓ Projet de développement d'une HAD (Hospitalisation à domicile) pédiatrique par une praticienne hospitalière Onco-pédiatre du CHU de Rouen, avec la HAD LNA de Dieppe.

**PRENDRE EN COMPTE LES PERSONNES LES PLUS VULNÉRABLES DANS CHAQUE PARCOURS DE SANTÉ ET DE VIE**

**3. Le parcours psychiatrie et santé mentale**

**CE QUE NOUS AVONS RÉALISÉ**

**1- Harmoniser le fonctionnement des Equipes Mobiles Psychiatrie Précarité (EMPP) et des Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS) psychiatriques**

- ✓ **Participation au travail national préalable en cours** pour la révision du cahier des charges des EMPP.

**2- Elargir l'aire d'intervention des EMPP dans les territoires non couverts**

- ✓ **Fiches action dans les 7 contrats territoriaux de santé mentale relatives au renforcement des EMPP**, notamment pour étendre l'aire d'intervention dans des zones non couvertes.

**3- Prendre en compte les populations isolées grâce à la médiation transculturelle**

- ✓ **Création d'une consultation transculturelle d'évaluation**, d'orientation et de coordination pour Mineurs non accompagnés (MNA) sur le territoire du Havre.



**CHIFFRES CLÉS**

**7** Projets Territoriaux de Santé Mentale (PTSM) suivis en Normandie

**1** action au minimum par contrat territorial de santé mentale (CTSM) dédiée à l'amélioration du repérage, du diagnostic et de l'accès aux soins des personnes vulnérables



**FINANCEMENTS 2018-2023**

- ✓ 1 188,6K€ de crédits reconductibles ont été mobilisés pour renforcer les EMPP.



**PERSPECTIVES 2023-2028**

- ✓ **Réseau Régional Action Psychiatrie Précarité (RRAPP)** : recrutement d'un nouveau coordonnateur par le centre hospitalier du Rouvray pour réactiver l'animation du réseau régional des EMPP, en lien avec les coordonnateurs PTSM et la coordination régionale des PASS ;
- ✓ **Equipes Mobiles Psychiatrie Précarité (EMPP)** : poursuite du déploiement avec notamment le renfort de temps de psychologues ou d'Infirmières en pratique avancée (IPA) pour le suivi des personnes en hébergement social (CHRS, structures d'urgence...) ;
- ✓ **Démarche Projets Territoriaux de Santé Mentale (PTSM)** : poursuite de l'installation dans chaque territoire de démocratie sanitaire d'un groupe de travail perenne avec notamment les acteurs de l'hébergement social, de la psychiatrie, des représentants des familles et des usagers, du RRAPP, de la coordination des PASS... visant à impulser des actions pour l'amélioration des parcours en santé mentale et psychiatrie.

**PRENDRE EN COMPTE LES PERSONNES LES PLUS VULNÉRABLES DANS CHAQUE PARCOURS DE SANTÉ ET DE VIE**

**4. Les parcours maladies chroniques**

**CE QUE NOUS AVONS RÉALISÉ**

**1- Conforter le développement de ETP en milieu pénitentiaire**

- ✓ **Réalisation de formations dans l'ensemble des établissements pénitentiaires** par Promotion Santé Normandie (PSN) à destination des personnes non formées à l'Education Thérapeutique du Patient (ETP).

**2- Expérimenter des dispositifs dédiés à l'éducation thérapeutique du patient**

- ✓ **Mise en place** du programme poly pathologies de l'association « La Passerelle » ;
- ✓ **Suivi** du programme de l'association l'ABRI.

**3- Augmenter la participation aux programmes des publics les plus éloignés de l'ETP**

- ✓ **Intégration du développement de l'ETP** dans les objectifs du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) avec Planeth Patient ;
- ✓ **Augmentation du nombre d'associations de patients** financées pour participer à la construction et la promotion de l'ETP en région.

**4- Sensibiliser et former les acteurs des champs du social et médico-social à l'ETP**

- ✓ **Intégration dans le Contrat Pluriannuel d'objectifs et de moyens de Planeth Patient** de la connaissance des programmes existants par territoire et le travail avec le médico-social ;
- ✓ **Collaboration de Planeth Patient avec les centres communaux d'action sociale (CCAS), les structures médico-sociales et/ou les maisons sport santé (MSS)** en vue de favoriser l'adressage des patients vers Planeth Patient.

**5- Choisir et mettre en place un indicateur**

- ✓ **Utilisation du score EPICES** (Evaluation de la Précarité et des Inégalités de santé dans les Centres d'Examens de Santé) - situation vouée à évoluer.

**6- Valoriser les programmes en ETP en ciblant les publics ou territoires prioritaires**

- ✓ **Mise en place d'une collaboration** pour adresser les patients vers les centres de santé et/ou vers Planeth Patient, respectivement pour les soins et l'ETP.



**CHIFFRES CLÉS**

**1 à 2** patients bénévoles formés à l'Education thérapeutique du patient (ETP) par association et par an



## FINANCEMENTS 2018-2023

- ✓ 35,6K€ mobilisés sur la période 2021-2022 pour soutenir les associations de patients.



## PERSPECTIVES 2023-2028

- ✓ **Education thérapeutique du patient en milieu pénitentiaire** : appropriation du programme pluri-pathologies « Ma Santé J'en Prends Soins » de Planeth patient, élargissement de la cible des programmes déjà existants dans les hôpitaux de référence vers les détenus, actions éducatives ciblées et/ou programmes ETP coordonnés par les unités sanitaires, révision de la formation des personnels en raison du turn-over important ;
- ✓ **Expérimentation** : adaptation du programme « Ma Santé J'en prends Soins » aux personnes en situation de précarité via une collaboration régionale entre Planeth patient, Promotion santé normandie (PSN) et les structures d'accueil et d'hébergement ;
- ✓ **Déploiement** : poursuite des actions engagées en faveur du développement de l'ETP pour tous les publics ;
- ✓ **Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS)** : sensibilisation des PASS à l'ETP.

**PRENDRE EN COMPTE LES PERSONNES LES PLUS VULNÉRABLES DANS CHAQUE PARCOURS DE SANTÉ ET DE VIE**

**5. Le parcours cancer**

**CE QUE NOUS AVONS RÉALISÉ**

**1- Adapter la stratégie régionale de communication sur la prévention des cancers pour les personnes en situation de précarité**

- ✓ **Présentation de Bandes dessinées « Santé »** aux partenaires suivants : relai accueil des gens du voyage, Institut interrégional pour la Santé (IRSA), médecins du monde, réseau santé précarité, ligue contre le cancer.



**CHIFFRES CLÉS**

**6** Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) impliquées dans le repérage et l'orientation des publics vulnérables

**2- Optimiser les dépistages**

- ✓ **Expérimentation d'un mammobile** comme outil de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé en matière de dépistage du cancer du sein dans l'Eure et le Calvados ;
- ✓ **Financement d'un poste dédié à la réduction des inégalités sociales de santé**, partagé entre le Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers (CRCDC) et le réseau OncoNormandie ;
- ✓ **Régionalisation en cours d'un dispositif assurant la participation des publics vulnérables** aux examens de prévention mis en place en Seine-Maritime, en partenariat avec les centres d'examen UC-IRSA départementaux.

**3- Améliorer les prises en charge des personnes atteintes de cancer et éviter la récurrence**

- ✓ **Généralisation du dispositif IRSA-partenaires médico-sociaux** sur l'ensemble de la Normandie pour permettre l'accès aux examens de santé dans les centres identifiés sur tout le territoire normand tout en travaillant sur des solutions de mobilité territoriale ;
- ✓ **Réflexions sur la mise en place de consultations prévention cancer auprès de salariés précaires** (intérimaires, saisonniers et travailleurs de nuit), par exemple via une visite paramédicale d'Infirmier en Santé au Travail (IDEST).



**PERSPECTIVES 2023-2028**

- ✓ **Dépistages** : poursuivre l'expérimentation mammobile dans la Manche et la Seine-Maritime ;
- ✓ **Communication** : définir une politique de diffusion des Bandes dessinées « Santé » avec les partenaires ;
- ✓ **Prévention salariés précaires** : structurer l'organisation du dispositif avec les services de médecine et de santé au travail, penser un plan de sensibilisation, mettre en œuvre une formation régionale.

1. Les personnes sans-abris, hébergées ou mal logées



CE QUE NOUS AVONS RÉALISÉ

1- Proposer un premier niveau d'évaluation des besoins de santé pour prévenir et traiter les problématiques de santé en lien avec le mal logement

- ✓ **Présentation du sujet en réunion régionale des Permanences d'accès aux soins de santé (PASS)** par le pôle santé environnement.

2- Mieux informer sur les ressources existantes en prévention et former les professionnels du secteur AHI à l'approche des déterminants de santé

- ✓ **Intégration de ces éléments dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) de Promotion Santé Normandie** suite aux résultats d'une enquête et d'un groupe de travail sur les besoins des structures **Accueil, Hébergement et Insertion (AHI)** ;
- ✓ **Intégration du public des structures AHI** dans les publics prioritaires des Pôles de Prévention Compétents en Addictologie (PPCA), Centres Gratuits d'Informations, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD) ;
- ✓ **Communication régulière expérimentée lors de la gestion de crise COVID** en direction des établissements et usagers des secteurs hébergement et insertion ;
- ✓ **Sensibilisation des Directions Départementales de l'Emploi, du Travail et des Solidarité (DDETS)** à la plus-value d'un conventionnement avec les Centres d'examen de santé UC-IRSA : fin 2022, établissement d'un partenariat entre la plupart des centres de la région et les principaux centres d'hébergement de leurs territoires ;
- ✓ **Objectivation d'un conventionnement avec les Centres d'examen de santé UC-IRSA** début janvier 2023.



CHIFFRES CLÉS

- 2 outils utilisables par les agents des collectivités et/ou travailleurs sociaux pour repérer les difficultés de santé des personnes vivant dans des logements dégradés retenus dans le cadre d'un appel à manifestation d'intérêt 2021
- 4 salariés (2 travailleurs sociaux et 2 infirmiers), supervisés par le secteur de psychiatrie correspondant, dédiés au dispositif expérimental d'accompagnement sanitaire et social

3- Prévention des expulsions locatives

- ✓ **Mise en place d'un dispositif expérimental d'accompagnement sanitaire et social** favorisant l'accès au logement et la prévention des expulsions locatives sur le territoire de Bernay et l'agglomération d'Evreux dans le cadre du Contrat Territorial de Santé Mentale de l'Eure (Projet partenarial cofinancé).



FINANCEMENTS 2018-2023

- ✓ 316 667 € attribués en 2021 aux Lits Halte Soins Santé (LHSS) hors les murs pour 5 mois, soit 760 000 € en année pleine en 2022



## PERSPECTIVES 2023-2028

- ✓ **Accès à la prévention** : consolider l'offre de formation et d'accompagnement pour les professionnels des établissements d'hébergement ;
- ✓ **Outils** : développer la médiation en santé pour les publics hébergés ;
- ✓ **Continuité** : consolider les dispositifs médico-sociaux pour publics spécifiques en cours de développement dans les territoires (appartements de coordination thérapeutique, lits halte soins santé fixes et mobiles, lits d'accueil médicalisés...).

2. Les personnes placées sous main de justice (PPSMJ)



CE QUE NOUS AVONS RÉALISÉ

1- Mieux connaître leurs besoins de santé

- ✓ **Réalisation d'une enquête en continu auprès des entrants en détention**, intégrée dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'ORS.

2- Développer la prévention et promotion de la santé (PPS)

- ✓ **Réunion régionale entre ARS, Direction Inter-régionale des Services Pénitentiaires/DISP** avec participation de la Direction générale de la santé (DGS) sur la nouvelle orientation régionale en Prévention Promotion de la Santé (PPS) en milieu pénitentiaire ;
- ✓ **Accompagnement des établissements pénitentiaires** pour une évolution vers un programme global de PPS intégrant une ou des actions sur l'ensemble des déterminants de santé.

3- Poursuivre l'amélioration des dépistages et repérages pour toutes les PPSMJ

- ✓ **Signature d'une convention sur l'accès aux soins** entre Assurance maladie et la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ) pour le suivi des PPSMJ non-détenues.

4- Améliorer l'accès aux soins des PPSMJ détenues

- ✓ **Développement des projets de télémedecine et optimisation des systèmes d'information** : mise à niveau continue des centres des établissements sanitaires de références, participation au chantier national pour lequel le CHU de Rouen est l'un des pilotes ;
- ✓ **Création d'une UHSA sur la région normande prévue** en 2025 : développement de chaque volet (médical, médico-soignant, technique), groupe de travail pour le suivi d'un schéma directeur immobilier ;
- ✓ **Poursuite de la mise en place des activités de Centres d'aide thérapeutique à temps partiel (CATPP)** au sein des maisons d'arrêt et des centres pénitentiaires :
  - **2022-2023 : financement prévu pour le futur Centre Pénitentiaire de Ifs** : 2 projets portés par l'EPSM de Caen pour la SAS de Caen et la Maison d'Arrêt de Ifs - proposition de temps d'observation, d'évaluation et d'informations par la création de nouveaux locaux aujourd'hui non existants et au bénéfice de l'ensemble de la population pénale (hommes, mineurs et femmes) ;
- ✓ **Création de 2 chambres sécurisées supplémentaires au sein du CHU de Caen** ;
- ✓ **Actions d'attractivité et de fidélisation des professionnels** :
  - Déploiement des assistants spécialistes régionaux (ASR) à la psychiatrie en milieu carcéral ;
  - Suivi des parcours spécifiques de reconnaissance en médecine générale (commission d'autorisation d'exercice de médecine générale). Un exemple, celui du médecin coordonnateur des soins somatiques du CP de Condé sur Sarthe.



CHIFFRES CLÉS

- 2 établissements** engagés dans la construction d'un projet global : les maisons d'arrêt de Rouen, Evreux et Cherbourg
- 1 projet d'UHSA (Unité hospitalière spécialement aménagée)** Normande en cours de mise en œuvre
- Plusieurs projets de Télémedecine** dont le CHU de Caen en 2022
- 1 Structure d'Accompagnement vers la Sortie (SAS)** à Caen

## 5- Organiser la continuité de la prise en charge : sorties de détention et levées mesure de justice

- ✓ **Besoins d'accès aux soins formulés par les Services pénitentiaires d'insertion et de probation (SPIP) pour les sortants** : groupe de travail piloté par la préfecture du Calvados ayant pour objectif la continuité de la prise en charge pour les personnes atteintes de troubles psychologiques graves ;
- ✓ Mise en place au sein des établissements de santé concernés de la Structure d'Accompagnement vers la Sortie (SAS) :
  - **Accompagnement stratégique et financier du projet de Quartier « SAS QSL » de 140 places** à Caen (dont la structure d'accompagnement vers la sortie (SAS) de 90 places et le quartier de semi-liberté (QSL) de 50 places) ;
  - **Projets** du CHU et de l'EPSM de Caen.

## 6- Favoriser la coopération des acteurs impliqués dans la mise en œuvre de la stratégie santé des PPSMJ

- ✓ **Organisation d'échanges et de rencontres entre les partenaires santé justice** annuellement jusqu'en 2019 ; dernière réunion le 14/12/2021 ;
- ✓ **Collaboration continue** avec la Direction Interrégionale des Services Pénitentiaires (DISP) ;
- ✓ **Cahier des charge communs et cofinancement** des actions retenues en matière d'actions de prévention et promotion de la santé en établissement pénitentiaire ;
- ✓ **Organisation et participation** soutenue de l'ARS aux diverses réunions, dans un objectif de décloisonnement des institutions : **comités de coordination** relatifs à la prise en charge sanitaire des établissements pénitentiaires, Conseil d'évaluation des établissements pénitentiaires (évaluation et propositions d'évolution des conditions de fonctionnement), Comité de Pilotage Interrégional Mineurs (Rennes), Comités de pilotage éducation et promotion de la santé en milieu pénitentiaire (Rennes) ;
- ✓ **Suivi des Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) de nouvelle génération** : propositions d'orientations relatives à la prise en charge de détenus en fonction des situations de chaque établissement et de leurs problématiques ou enjeux. Certains établissements ont proposé dans leur CPOM, des items relatifs à la prise en charge sanitaire des personnes détenues (CH du Rouvray, EPSM de Caen, Centre Psychothérapique de l'Orne).



### FINANCEMENTS 2018-2023

- ✓ 3,6 M€ délégués en 1ère circulaire budgétaire - juillet 2022 - afin de financer les travaux relatifs à la phase d'études préalables à la construction de l'UHSA normande.



### PERSPECTIVES 2023-2028

- ✓ **Recherche et partage d'informations** : poursuivre en 2023 l'étude sur les besoins de santé des personnes détenues avec l'OR2S, poursuivre le développement des systèmes d'information (informatisation du circuit du médicament, dossier informatisé commun) ;
- ✓ **Prévention et promotion de la santé (PPS)** : organiser des formations au sein des établissements pénitentiaires, travailler la préparation à la sortie ;
- ✓ **Accès aux soins** : renforcer la prise en charge des addictions en détention, poursuivre l'amélioration de l'accès aux consultations spécialisées notamment via la télémédecine, développer la mise en place de CATTP ou d'activité de groupes thérapeutiques en psychiatrie sur les Unités de soins palliatifs (USP) ;
- ✓ **Aménagement** : finaliser la mise en conformité des chambres sécurisées ;
- ✓ **Coordination** : améliorer la sortie et le parcours de soins en renforçant le partenariat avec le SPIP, poursuivre les réunions avec l'objectif de valoriser les expériences de terrain innovantes.

### 3. Les personnes migrantes



#### CE QUE NOUS AVONS RÉALISÉ

##### 1- Organiser des sessions de formation pluri-institutionnelles et disciplinaires pour l'accompagnement des migrants

- ✓ Mise en place de la formation Santé Exil ;
- ✓ Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens de Prévention Santé Normandie (PSN).

##### 2- Permettre aux Permanences d'accès aux soins de santé (PASS) d'être des lieux ressources de proximité sur les questions de statuts et de santé

- ✓ Mise en place d'une ressource régionale d'appui aux PASS portée par la Fondation de la Miséricorde ;
- ✓ Formation proposée aux PASS.

##### 3- Favoriser le conventionnement entre les structures d'accueil et les centres d'exams de santé UC-IRSA

- ✓ Partage d'informations sur l'intérêt du conventionnement aux Directions Départementales de l'Emploi, du Travail et des Solidarités ainsi qu'auprès des Conseils Départementaux. La plupart des centres d'examen de santé ont engagé des conventions avec les centres d'accueil pour les demandeurs d'asile (CADA) de leurs territoires et quelques conventions pour les bilans de santé des mineurs non accompagnés ont été passées avec des Conseils Départementaux ou avec les structures directement (Seine-Maritime, Orne).

##### 4- Développer et structurer les ressources en matière d'interprétariat au regard du « référentiel des bonnes pratiques » édité par la Haute Autorité de Santé (HAS)

- ✓ Diffusion des recommandations HAS dans le cadre de l'appel à projets régional lancé en 2019 ;
- ✓ Financement d'un centre de ressources porté par Terra psy FIA Normandie ;
- ✓ Rédaction d'une plaquette pour promouvoir l'usage de l'interprétariat en santé à destination des directions d'établissements de santé et des professionnels de santé.

##### 5- Développer l'accès à la santé par l'approche de la médiation transculturelle en santé et de la santé communautaire

- ✓ Activités transculturelles dans plusieurs centres hospitaliers ;
- ✓ Création d'une consultation transculturelle d'évaluation, d'orientation et de coordination pour Mineurs non accompagnés (MNA).



#### CHIFFRES CLÉS

1 enquête sur la santé des personnes migrantes engagée en 2021

## 6- Evaluer les actions des animateurs sociaux en foyers pour la Seine-Maritime et pour l'Eure à partir du référentiel commun aux animateurs

- ✓ **Contractualisation et évaluation en continu** mises en place pour ces actions.



### FINANCEMENTS 2018-2023

- ✓ 614 143 € attribués au total pour la mission d'appui aux PASS pour l'accueil des personnes migrantes ;
- ✓ 967 718 € attribués au total aux deux opérateurs principaux de la région, Terra psy (centre ressources) et FIA (interprétariat et médiation) sur toute la période 2018-2022 ;
- ✓ 195 000 € répartis entre GHT en 2022 pour soutenir l'interprétariat dans les établissements de santé.



### PERSPECTIVES 2023-2028

- ✓ **Accompagnement adapté** : développer l'interprétariat en santé et la médiation en santé ;
- ✓ **Coordination** : évaluer et ajuster l'organisation du parcours santé des personnes migrantes avec l'ensemble des acteurs concernés ;
- ✓ **Mineurs non accompagnés** : dans le cadre des travaux sur les Projets Territoriaux de Santé Mentale (PTSM), mise en place d'une action en faveur de l'évaluation et de l'orientation vers des soins psychiatriques, si nécessaire, des situations complexes, dans le département du Calvados.

#### 4. Les gens du voyage



### CE QUE NOUS AVONS RÉALISÉ

#### 1- Développer la médiation en santé

- ✓ **Communication sur le dispositif** via un appel à projet en 2019 ;
- ✓ **Ouverture de 8 sites** de médiation en santé ;
- ✓ **Mise en place** d'un groupe de travail régional.



### CHIFFRES CLÉS

8 sites de médiation en santé en 2022 à partir de l'expérience de Rouen et Caen, extension à la Manche, l'Orne, Le Havre, l'Eure, et la Communauté de Communes Caux Vallée de Seine

#### 2- Mieux informer les professionnels sur les facteurs de vulnérabilité liés à l'habitat mobile et aux spécificités de ce public

- ✓ **Information des futurs Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC)** en réunions territoriales dans le cadre du Ségur de la santé ;
- ✓ **Informations transmises par les médiateurs** sur leurs territoires ;
- ✓ **Organisation d'actions communes Permanences d'accès aux soins de santé (PASS) - médiateurs** pendant la crise sanitaire du Covid-19 ;
- ✓ **Contribution des services santé environnement départementaux sur l'aménagement des aires des gens du voyage** sur sollicitations des collectivités et départements.

#### 3- Mieux prendre en compte ces publics dans la déclinaison des plans d'actions en prévention

- ✓ **Intégration d'actions spécifiques à destination des gens du voyage** dans les plans d'actions de certains réseaux territoriaux de promotion de la santé et/ou des ateliers santé ville concernés, ainsi que dans certains contrats locaux de santé.



### FINANCEMENTS 2018-2023

- ✓ 214,4K€ mobilisés sur le fonds d'intervention régionale sur 2018-2019 dans le cadre de l'appel à projet médiation interculturelle gens du voyage.



### PERSPECTIVES 2023-2028

- ✓ **Médiation en santé** : évaluer la couverture régionale ; conforter la dynamique régionale notamment en mettant en place des échanges de pratiques, voire une supervision pour les médiateurs concernés ;
- ✓ **Informations des professionnels** : continuer et renouveler les temps d'échanges au sein des instances « santé précarité » des territoires pour une meilleure prise en compte de ces publics, et plus précisément avec les Dispositifs d'Appui à la Concertation pour améliorer l'accès au droit commun.

## 5. Les personnes en situation de prostitution



### CE QUE NOUS AVONS RÉALISÉ

#### 1- Informer, orienter et accompagner vers les dispositifs de droit commun dans les champs de la santé / social / médico-social

- ✓ **Modélisation de la transférabilité de l'accompagnement sanitaire et social** des personnes en situation de prostitution selon des critères d'acculturation et d'accompagnement formatif ;
- ✓ **Poursuite du programme de médecins du monde** à Rouen ;
- ✓ **Evaluation de l'accompagnement sanitaire et social à Caen** dans le cadre du projet de l'Établissement public de santé mentale (EPSM).



### CHIFFRES CLÉS

2 projets de mise en œuvre de prévention-promotion de la santé par des entretiens individuels et collectifs formalisés

#### 2- Proposer du matériel adapté de réduction des risques et orienter pour les risques liés à l'hygiène, aux infections sexuellement transmissibles et aux consommations de substances psychoactives

- ✓ **Distribution de matériel de réduction des risques** à Rouen et Caen dans le cadre des actions de maraudes soutenues par l'ARS ;
- ✓ **Développement de partenariats** avec les Centres gratuits d'information, de dépistage et diagnostic (CeGIDD) concernés ;
- ✓ **Participation à un groupe de travail piloté** par la Délégation Départementale aux droits des Femmes et à l'Égalité pour identifier un lieu d'accueil sur le territoire de Rouen.

#### 3- Développer des sessions de sensibilisation des professionnels santé / social aux problématiques spécifiques des personnes en situation de prostitution

- ✓ **Actions de formation proposées par l'EPSM de Caen** dans le cadre de l'appel à manifestation d'intérêt « Réduction des inégalités sociales de santé » 2021.



### FINANCEMENTS 2018-2023

- ✓ Environ 74 000 € / an dédiés aux programmes de prévention à Rouen et à Caen.



### PERSPECTIVES 2023-2028

- ✓ **Coordination** : poursuivre le travail partenarial engagé, notamment en matière de réduction des risques.



**ARS Normandie**  
Espace Claude Monet  
2 place Jean Nouzille - CS 55035  
14050 CAEN Cedex 4  
Tél. : 02 31 70 96 96



[www.normandie.ars.sante.fr](http://www.normandie.ars.sante.fr)