

# CONSEIL DÉPARTEMENTAL DU BAS-RHIN

---

COMMISSION PERMANENTE  
Réunion du 4 février 2019

---

## ANNEXE MODIFICATIVE

N° CP/2019/021

.....

Proposition de Convention cadre relative à la collaboration  
entre l'Agence régionale de santé et le Département du Bas-Rhin

**Ajouts, modifications et suppressions surlignés en gris dans la convention**

# **Convention cadre pluriannuelle ~~type~~ relative à la collaboration entre l'Agence régionale de santé Grand Est et le Département du Bas-Rhin**

Entre

**L'Agence régionale de santé Grand Est,**

Adresse 3, boulevard Joffre - CS 80071

Code postal - Commune 54036 - NANCY CEDEX

Représentée par son Directeur général, Monsieur Christophe LANNELONGUE

Et

**Le Département du Bas-Rhin**

N° SIRET 226 700 011 00019

Statut juridique Collectivité territoriale

Code INSEE statut juridique 7220

Adresse Place du Quartier Blanc

Code postal - Commune 67000 Strasbourg,

Représenté par le Président du Département du Bas-Rhin, Monsieur Frédéric BIERRY

Exposé préalable

L'ARS est en charge de développer la politique de santé en région et sur les territoires. La délégation territoriale du Bas-Rhin met en œuvre les axes du Projet régional de santé en s'appuyant sur les acteurs locaux.

Le Département du Bas-Rhin est un acteur de santé publique au regard de ses compétences obligatoires et des actions volontaristes menées en faveur du bien-être et de la santé des bas-rhinois. Il s'est doté d'une démarche départementale de santé.

## **Article 1- Objet de la convention**

La présente convention vise à préciser les axes prioritaires de la collaboration entre l'ARS Grand Est et le Département pour la mise en œuvre du Projet régional de Santé Grand Est dans le Bas-Rhin, le déploiement des orientations stratégiques départementales en matière de santé et la politique autonomie du Département.

Elle précise la gouvernance permettant de garantir l'alignement stratégique des deux institutions et les modalités d'articulation territoriales.

Ces axes sont non exhaustifs et seront enrichis par toute autre collaboration qui s'avérerait pertinente

**Cette collaboration porte particulièrement sur :**

**1° le déploiement du Schéma de l'autonomie et des Parcours Personnes âgées et personnes en situation de handicap du PRS 2,** ainsi que sur les feuilles de route et plans nationaux relatifs à ces champs d'actions ;

**2° le déploiement de l'action territoriale sur le Bas-Rhin**, à travers l'élaboration de quatre projets territoriaux de proximité en santé correspondant aux quatre territoires d'action départementaux.

**3° le déploiement du Plan d'actions enfance, jeunesse, famille « Un avenir pour nos enfants »**, à travers le renforcement des actions de prévention santé portées par le service départemental de Protection Maternelle et Infantile et l'attention portée aux besoins de santé des enfants accompagnés par l'Aide Sociale à l'Enfance ;

**4° la lutte contre la pauvreté** décrite pour l'ARS Grand Est dans le PRAPS (Programme régional d'accès à la prévention et aux soins) et dans le Plan pauvreté ;

**5° le renforcement des soins de proximité** décrite dans le Schéma de renforcement des soins de proximité

**6° La coopération transfrontalière**

**7° Le dépistage organisé du cancer**

## **Article 2 : Coopération sur le déploiement de la politique en matière d'autonomie**

### **1. Description des objectifs communs**

L'Agence Régionale de Santé et le Département copilotent la mise en œuvre de la politique de l'autonomie. Dans une optique partenariale dans ce champ de compétence, le présent article vise à formaliser une stratégie commune entre l'ARS et le Conseil Départemental pour l'autonomie des personnes en situation de handicap et des personnes âgées dépendantes.

En regard des fortes évolutions du secteur médico-social (généralisation des CPOM, évolution des outils de pilotage des établissements et service médico-sociaux), la responsabilisation des organismes gestionnaires est accrue de même que le lien partenarial entre les deux autorités et les acteurs de terrain de ces politiques.

De plus, tant le schéma de l'autonomie que le Schéma Régional de Santé (SRS) poursuivent l'ambition de décliner la nécessaire transformation de l'offre médico-sociale, impliquée par l'évolution des besoins des personnes. Ainsi, la politique de l'autonomie, comme l'ensemble du système de santé français, doit aujourd'hui être tournée davantage vers la prévention. Le copilotage par l'ARS et le Département de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie du Bas-Rhin démontre la priorité accordée à cette orientation.

Sur le champ des personnes âgées dépendantes, le recul de l'âge d'entrée en EHPAD et l'allongement de la durée de vie impliquent une transformation de l'offre qui doit répondre en proximité aux besoins des personnes. Ainsi, pour former des réseaux territoriaux et partenariaux au profit des personnes âgées dépendantes, la structuration des EHPAD comme des plateformes ouvertes sur l'extérieur et en lien avec les autres acteurs locaux sera recherchée. Dans le même objectif, l'approfondissement de la coordination, en territoire, de l'ensemble des acteurs qui interviennent auprès des personnes âgées, à domicile ou en structure sera aussi visé.

Enfin, dans le domaine du handicap, le virage inclusif, déjà mis en œuvre par les acteurs du champ et en particulier par les établissements et services, connaîtra un tournant majeur. Le schéma de l'autonomie et le SRS visent ainsi à approfondir ce mouvement, dans tous les aspects du parcours de la personne. La scolarisation en milieu ordinaire, le développement de nouveaux modes d'habitat inclusif, l'approfondissement de l'emploi accompagné guident ainsi la politique du handicap dans le Bas-Rhin. Le développement de prestations souples, s'adaptant aux besoins des personnes et permettant une inclusion sociale réelle et effective, est aussi recherché. Enfin, la dynamique territoriale partenariale symbolisée par le déploiement de la démarche « Une Réponse Accompagnée Pour Tous » sera

maintenue et l'objectif d'apporter des réponses adaptées et satisfaisantes à toutes les personnes en situation de handicap sera poursuivi.

Aussi, par les liens établis entre le schéma de l'autonomie et le SRS et l'instauration d'une gouvernance commune de ces deux stratégies, le Département du Bas-Rhin et l'Agence Régionale de Santé visent à mener sur le territoire du Bas-Rhin une politique commune visant les mêmes objectifs, qui sont les suivants :

~~Les objectifs communs poursuivis par le Département du Bas-Rhin et l'ARS Grand Est dans le schéma de l'autonomie et le PRS 2 sont les suivants :~~

## Pour le parcours des personnes en situation de handicap

### a. Développer et renforcer la prévention dans le champ du handicap :

#### Objectifs du schéma de l'autonomie et du parcours PH du SPRS :

- ~~Schéma de l'autonomie : Objectif « Développer et renforcer la prévention pour éviter l'aggravation de la situation et les risques de rupture » (texte du schéma reprend cet objectif du PRS 2)~~
- ~~Schéma Régional de Santé, parcours Personnes en situation de handicap : objectif 1 Mettre en œuvre un parcours coordonné pour les jeunes enfants présentant des Troubles du neuro-développement.~~

#### Actions communes ARS/Département du Bas-Rhin :

- ~~Organiser le repérage, le dépistage et l'évaluation des troubles neuro-développementaux (TND) des jeunes enfants le plus précocement possible pour mettre en œuvre un parcours coordonné : stratégie de l'ARS Grand Est de structuration du parcours « TND » (début 2019), qui induit notamment la mise en place d'une organisation territoriale permettant une fonction d'orientation et de coordination du parcours, articulée avec la première ligne de professionnels intervenant en direction des plus jeunes (PMI, ASE, professionnels de santé libéraux, ...).~~
- Fiche-action 8 du schéma de l'autonomie : l'ARS et Département du Bas-Rhin peuvent conjointement sensibiliser les professionnels dans le cadre de l'URPS.

### b. Faire du territoire du Bas-Rhin un territoire inclusif permettant d'assurer à chacun une place dans la société :

#### Objectifs du schéma de l'autonomie et du parcours PH du SPRS :

- Schéma de l'autonomie :
  - Axe « Mieux anticiper et mieux accompagner la perte d'autonomie »
    - objectif « adapter l'offre médico-sociale aux besoins et promouvoir l'offre de qualité »
    - objectif « Aménager un parcours résidentiel pour chacun »
  - Axe « Assurer une place à chacun dans la société et développer les formes de participation et d'engagement à la vie sociale »
    - objectif « rendre prioritaire la problématique de l'emploi des personnes en situation de handicap »,
    - objectif « Poursuivre l'amélioration du suivi et de l'accompagnement des situations individuelles complexes ». « Assurer une place à chacun dans la société et développer les formes de participation et d'engagement à la vie sociale »
- Schéma Régional de Santé, parcours Personnes en situation de handicap :
  - Objectif 2 « Réduire d'au moins 1/3 le nombre de solutions sans solution stable »,

- Objectif 3 « Augmenter la part d'enfants et d'adolescents en institution médico-sociale bénéficiant d'une scolarisation en milieu ordinaire, et adaptée à leurs besoins »,
- Objectif 4 « Réduire d'au moins 30% le nombre de jeunes adultes maintenus en établissement pour enfants au titre de l'amendement CRETON »,
- Objectif 5 « Parmi la population de plus de 45 ans accueillie en établissements et services médico-sociaux, doubler à minima le nombre de personnes bénéficiant d'un projet spécifique personne handicapée vieillissante »
- Objectif 8 « Structurer l'offre pour répondre aux enjeux du parcours de santé de la personne en situation de handicap »

### **Actions communes ARS/ Département du Bas-Rhin :**

- Co-piloter la déclinaison dans le Bas-Rhin de l'axe 2 de la démarche « Une Réponse Accompagnée Pour Tous » ;
- Déployer le DITEP afin de fluidifier le parcours des enfants présentant des troubles de la conduite et du comportement ;
- Poursuivre la mise en œuvre dans le Bas-Rhin d'une politique en faveur des personnes handicapées vieillissantes (définition de projets Personnes Handicapées Vieillissantes, évolution des structures médico-sociales et sanitaires) ;
- Poursuivre la mise en œuvre d'une politique de développement de l'habitat inclusif et accompagné dans le Bas-Rhin, dans le cadre de la démarche « Territoire 100% inclusif » co-portée par le département et l'ARS ;
- Poursuivre le déploiement d'une politique départementale pour l'emploi des personnes en situation de handicap (dispositifs d'emploi accompagné, communication...).

<b>Pour le parcours de la personne âgée</b>
---

### **Prévenir la perte d'autonomie :**

#### **Objectifs du schéma de l'autonomie et du parcours PA du SPRS :**

- Schéma de l'autonomie :  
  - objectif de l'Axe « Mieux anticiper et mieux accompagner la perte d'autonomie »
  - Objectif : développer et renforcer la prévention pour éviter l'aggravation de la situation et les risques de rupture.
- Plan d'action en faveur des EHPAD du Département du Bas-Rhin
- Schéma Régional de Santé, Parcours « Personnes âgées » :  
  - Objectif 1 : contribuer à la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées.

### **Actions communes ARS/ Département du Bas-Rhin :**

- Piloter conjointement la coordination et le renforcement de la politique départementale de prévention de la perte d'autonomie via la conférence des financeurs du Bas-Rhin,
- Développer des actions de prévention en EHPAD : ~~mettre en œuvre conjointement l'objectif du plan d'action EHPAD sur la prévention~~ par la mise en œuvre conjointe de l'axe consacré à la prévention du plan en faveur des EHPAD.
- Définir des objectifs communs dans le cadre des Contrats Pluri-annuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) des EHPAD.

## **Pour le soutien aux aidants de personnes âgées en perte d'autonomie ou de personnes en situation de handicap**

### **a. Mieux repérer les aidants et les accompagner dans leur formation :**

#### **Objectifs du schéma et des parcours PA et PH du SPRS :**

- Schéma de l'autonomie : favoriser l'aide aux aidants et accompagner les acteurs du domicile ;
- Plan EHPAD du Département du Bas-Rhin : promouvoir l'action des bénévoles, reconnaître la place des aidants et faciliter l'expression des familles ;
- Schéma Régional de Santé, Parcours Personnes âgées  
Objectif 6 : « Au moins 50% des aidants repérés par les professionnels accèdent à une offre de services adaptés à leur besoin » ;
- Schéma Régional de Santé, Parcours Personnes en situation de handicap  
Objectif 7 : « Reconnaître et valoriser l'expertise des personnes handicapées, des aidants et leur apporter le soutien nécessaire ».

#### **Actions communes ARS/ Département du Bas-Rhin :**

- Poursuivre le développement d'outils de repérage des aidants (animation en territoire de la politique des aidants, inscription des Plateformes de Répit comme pivots de cette politique dans le département) ;
- Poursuivre le développement des formations à destination des aidants et rendre cette offre lisible pour les aidants et les professionnels ;
- Poursuivre, par l'intermédiaire de la conférence des financeurs, le développement d'actions d'information, de formation et de soutien psychologique aux aidants.

### **b. Poursuivre le développement d'une offre de répit à destination des aidants**

#### **Objectifs du schéma et des parcours PA et PH du SPRS :**

- Schéma de l'autonomie : « Favoriser l'aide aux aidants et accompagner les acteurs du domicile ».
- Plan EHPAD du Département du Bas-Rhin : « Promouvoir l'action des bénévoles, reconnaître la place des aidants et faciliter l'expression des familles »
- Schéma Régional de Santé, Parcours Personnes âgées :  
Objectif 6 : « Au moins 50% des aidants repérés par les professionnels accèdent à une offre de services adaptés à leur besoin »
- Schéma Régional de Santé, Parcours Personnes en situation de handicap  
Objectif 7 : « Reconnaître et valoriser l'expertise des personnes handicapées, des aidants et leur apporter le soutien nécessaire »

#### **Actions communes ARS/ Département du Bas-Rhin :**

- Poursuivre le développement et l'inscription dans les territoires des plateformes de répit et améliorer la coordination des acteurs sous l'égide des plateformes de répit (renforcement de leur rôle et évolution de leur mission), de ces dernières ;
- Poursuivre la stratégie de restructuration de l'offre en hébergement temporaire pour les personnes âgées en perte d'autonomie ;
- Structurer le développement de l'offre de répit au service des aidants PH, afin d'intégrer cette offre dans le cadre d'une organisation territoriale structurée et coordonnée et d'une dynamique partenariale avec les acteurs en amont et en aval ; faire connaître l'offre de répit,
- Reconnaître et valoriser l'expertise des personnes handicapées, des aidants et leur apporter le soutien nécessaire (dans le cadre de l'axe 3 de la RAPT)
- Développer une réflexion commune sur l'offre de répit à destination des aidants des personnes en situation de handicap ;

### **c. Améliorer la coordination des interventions autour des personnes en perte d'autonomie :**

#### **Objectifs du schéma de l'autonomie et des parcours Personnes âgées et Personnes en situation de handicap du ~~Schéma régional de santé~~ SRS :**

- Schéma de l'autonomie :  
Axe « Mieux anticiper et mieux accompagner la perte d'autonomie »  
Objectif : « Faciliter la coordination des interventions autour des personnes en perte d'autonomie ou en situation de handicap afin de fluidifier les parcours » ~~de l'axe « Mieux anticiper et mieux accompagner la perte d'autonomie »~~
- Schéma Régional de Santé, Parcours Personnes âgées : ~~Parcours Personnes âgées du SRS~~ :  
Objectif 3 : « diminuer d'au moins 5% le nombre de ré hospitalisations non programmées dans les 30 jours pour les personnes de plus de 75 ans » ;  
Objectifs 4 : « Coordonner les acteurs et les interventions dans les départements pour qu'au moins 20% des personnes âgées de plus de 75 ans vivant à domicile bénéficient d'un plan d'accompagnement co-construit avec la personne et son entourage » ;  
Objectif 5 : « Mettre en œuvre par l'organisation territoriale prévue, au moins 50% des plans d'accompagnement élaborés pour les personnes âgées à domicile ».

#### **Actions communes ARS/ Département du Bas-Rhin :**

- Poursuivre le pilotage du déploiement du guichet / réponse intégrés, dans une démarche de renforcement de la coordination entre les MAIA et la PRAG, en lien avec le développement des réseaux territoriaux de proximité ;
- Favoriser la coordination et la transmission d'information entre la ville et l'hôpital ;
- Favoriser l'évaluation pluri professionnelle avec l'ensemble des acteurs du territoire ;
- Mettre en place des solutions d'aval rapidement mobilisables ;
- Poursuivre le développement d'outils communs aux dispositifs d'intervention à domicile des personnes âgées dépendantes ;
- Poursuivre le développement du Système d'information des parcours de manière coordonnée entre les acteurs et les interventions notamment pour construire et mettre en œuvre les plans d'accompagnement des Personnes âgées de plus de 75 ans vivant à domicile, investir les enjeux du numérique pour une plus grande efficacité, une meilleure coordination pour l'utilisateur (ex : outils de partage d'informations d'un commun accord et accessibles aux acteurs (Via-trajectoire, SICODOM ...)) ;
- Poursuivre le développement de la télémédecine.

### **d. Améliorer la coordination institutionnelle dans la mise en œuvre des inspections :**

La politique d'inspection auprès des établissements sous compétence conjointe fait l'objet d'une concertation préalable notamment dans le cadre de l'élaboration du programme d'inspection annuel de l'ARS Grand Est.

## **2. Gouvernance :**

- ⇒ **En matière de gouvernance du déploiement de la politique en matière d'autonomie :**  
Est institué un Comité de pilotage « Parcours et Schéma de l'Autonomie » unique piloté conjointement par le Président du Département du Bas-Rhin et la Déléguée territoriale du Bas-Rhin de l'ARS Grand-Est, composé comme suit
  - La Directrice de la Maison de l'Autonomie et/ou son représentant
  - Le Responsable du pôle Autonomie de la délégation territoriale du Bas-Rhin, ARS Grand-Est et/ou son représentant
  - Le Représentants de l'Education Nationale
  - Les Représentants du CDCA
  - La Présidente de la CDAPH

- Les Représentants de la CPAM
- Les Représentants d'associations gestionnaires d'ESMS
- Les Représentants d'établissements de santé
- Les Représentants des professionnels de santé libéraux

Il sera chargé d'arbitrer sur les propositions d'ajustement du comité technique et sera garant de la bonne mise en œuvre des actions programmées.

A l'appui, un comité technique de « Suivi schéma/plan d'actions départementaux » co-animé par le Département et l'ARS sera chargé du suivi de la mise en œuvre opérationnelle. Ce comité technique aura pour mission de :

- suivre et évaluer l'état d'avancement des fiches-actions du schéma et des plans d'actions départementaux des Parcours Personnes âgées et Personnes en situation de Handicap du PRS2, en lien avec les pilotes des fiches-actions
- de faire des propositions d'ajustement ou de réorientation des actions non abouties ou rencontrant des difficultés d'exécution en prenant en compte les éventuelles évolutions réglementaires et de l'analyse des difficultés rencontrées
- réaliser un bilan annuel de l'avancement et une évaluation de la mise en œuvre du schéma de l'Autonomie et du plan territorial, qui sera présenté au COPIL et au Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA) en séance plénière
- déployer une communication écrite auprès des différents acteurs concernés (territoires, partenaires, acteurs de terrain...).

### **Article 3 : Elaboration conjointe des projets territoriaux de proximité**

#### **1. Description des objectifs communs**

Afin de structurer l'ensemble des démarches et actions à mener (SDAASP, schéma de renforcement des soins de proximité, démarche départementale en santé) et au regard des potentialités qu'offrent les territoires d'action du Bas-Rhin, des projets territoriaux de santé de proximité seront élaborés conjointement par l'ARS et le Département.

Ces projets constitueront la feuille de route territoriale en matière de santé à l'échelle des territoires d'actions du Bas-Rhin : territoire Ouest, Territoire Nord, Territoire Eurométropole de Strasbourg, Territoire Sud. Ils permettront de décliner dans un document unique par territoire les actions du Schéma départemental de l'amélioration de l'accès des services au public (pilotage Département/Préfecture) et du Schéma de renforcement des soins de proximité (pilotage ARS/CPAM) ainsi que l'ambition départementale en matière de contractualisation locale avec les collectivités et partenaires.

Ils s'appuieront sur les caractéristiques générales du territoire, les focus spécifiques pour certaines parties du territoire et les dynamiques territoriales. Ces documents uniques reprendront les orientations départementales et viseront à définir les priorités d'action et de contractualisation locales.

Ils seront élaborés avec les élus locaux et les acteurs du territoire:

- pour la Délégation territoriale du Bas Rhin de l'ARS Grand Est, par les animatrices territoriales de la Délégation Territoriale et les médecins, avec l'appui de la direction de la stratégie, en lien avec les directions métier
- pour le Département du Bas-Rhin, par les Délégués de la Direction générale sur les territoires d'action avec l'appui des directions thématiques



Afin de déployer cette politique de proximité en santé et de promouvoir la santé sur les territoires, **des conférences de territoire** seront organisées à l'échelle des territoires d'action. Il y sera présenté à l'ensemble des acteurs politiques, institutionnels et opérateurs de santé, les grands enjeux en santé sur leur territoire, la feuille de route de contractualisation de leur territoire ainsi que les actions concrètes existantes. Ces conférences seront l'occasion d'identifier les actions à conforter ou développer, ainsi que de nouvelles actions à développer collectivement.

L'ensemble des axes de travail conjoints sera notamment promu dans les projets territoriaux. De plus ces projets s'appuieront sur les **contrats locaux de santé médico-sociaux**

Le contrat local de santé constitue un des outils privilégiés de mise en œuvre de la politique régionale de santé. Il permet de mobiliser, autour des constats et d'un plan d'actions commun, les acteurs d'un territoire dans le but de créer des synergies et de réduire de manière plus efficace les inégalités sociales et territoriales de santé :

- sur les besoins des territoires définis par l'ARS et le Département dont les périmètres d'action correspondent au découpage géographique du Département :
  - o en complément aux travaux menés conjointement sur le volet santé lors de l'élaboration du SDAASP
  - o par une analyse croisée des indicateurs de santé (population en ALD et démographie des professionnels de santé) avec des indicateurs socio-économiques (précarité et vieillissement)
- sur les atouts et les équilibres du territoire départemental : dispositifs contractuels existants (contrat de ville, contrat de ruralité, contrat villes moyennes « cœur de ville », Contrats départementaux, EPCI dès lors qu'ils sont dotés de la compétence santé).
- sur l'organisation et les compétences de la DT du Bas-Rhin dont les services (sanitaire, médico-social, prévention, proximité et action territoriale, santé environnement) collaborent, dans le cadre d'équipes territoriales transversales, au développement de projets territoriaux
- sur l'organisation et les compétences du Département du Bas-Rhin en fonction de l'expertise requise
- sur les moyens déployés par la DT du Bas-Rhin pour assurer le co-pilotage avec les porteurs des CLS (1/4 temps d'ETP financés sur 1/2 ETP au total pour la coordination au sein de la collectivité porteuse, et un crédit d'amorçage des actions)
- sur l'enveloppe consacrée aux contrats départementaux en fonction de la nature du projet

## **2. Gouvernance :**

- ⇒ Afin d'assurer la gouvernance pour l'élaboration et le **suivi de la mise en œuvre des schémas territoriaux de proximité, sont institués** :
  - o Un comité de pilotage départemental, composé des financeurs et décideurs : Président du Département du Bas-Rhin, Délégué territorial du Bas-Rhin, représentants de la CPAM, de l'Etat, de l'Association des maires du Bas-Rhin
  - o Des Comités territoriaux : composés des acteurs du territoire : animatrices, responsables d'UTAMS, délégué départemental du CD, médecins territoriaux, représentants locaux CPAM, Etat, élus locaux

### **Article 4 : Coopération pour le déploiement des actions en faveur de l'enfance**

#### **Description des objectifs communs**

**Le Plan d'actions enfance, jeunesse, famille « Un avenir pour nos enfants »**

**La politique de protection maternelle et infantile (PMI)**, dont le Département est responsable, vise à promouvoir la santé, le bien-être et l'épanouissement de l'enfant, de la future mère et plus largement de la famille, dans une logique d'amélioration globale de l'état de santé de la population. Le plan départemental « Un avenir pour nos enfants » adopté le 25 juin 2018 vise à renforcer l'accès à ces services notamment en rencontrant à domicile tous les premiers nés et leurs jeunes parents, en proposant des points « conseils santé pour le tout petit » dans tous les territoires, en dépistant précocement tous les enfants en école maternelle pour faciliter les apprentissages fondamentaux, en mobilisant tous les Bas-Rhinois pour lutter contre les violences faites aux enfants, en soutenant des équipes mobiles de point d'accueil et d'écoute jeunes.

Le Département du Bas-Rhin, en charge de la protection de l'enfance, doit par ailleurs s'assurer de la bonne prise en compte par les parents et **dans le cadre des mesures de placement**, de la réponse adaptée aux besoins fondamentaux de l'enfant tels que défini dans le cadre de la récente démarche de consensus, dont la santé constitue un aspect primordial.

Or, il est établi que les besoins de santé de ces publics particulièrement vulnérables sont spécifiques et massifs, tant sur le plan somatique que psychique.

Aussi, le Département dans son plan départemental « Un avenir pour nos enfants » entend notamment apporter une réponse au plus proche du lieu de vie de l'enfant, améliorer la prise en compte et le suivi de la santé des enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), mettre en œuvre la Réponse Accompagnée Pour Tous pour les enfants relevant de l'ASE et mieux s'articuler avec les démarches territoriales de l'Agence Régionale de Santé afin de renforcer le partenariat médico-social et sanitaire pour co-élaborer des réponses nouvelles.

### **Le Projet Régional de Santé croise certains de ces enjeux et notamment sur les points suivants:**

- ⇒ L'attention particulière devant être portée sur le parcours des jeunes confiés à l'ASE et présentant un handicap (défaut de prise en charge ou prise en charge inadaptée, situations complexes en rupture)
- ⇒ Le travail à mettre en œuvre sur un parcours coordonné pour les jeunes enfants confiés présentant des troubles du neuro-développement (travail de coordination en cours avec les CAMSP via l'ANECAMSP Alsace)
- ⇒ Favoriser l'accueil en milieu ordinaire des jeunes enfants en situation de handicap
- ⇒ La nécessité d'établir **un parcours coordonné**
  - pour les enfants et adolescents présentant des manifestations de souffrance psychique et de développer des réponses innovantes pour la prise en compte des besoins en santé mentale des jeunes confiés à l'ASE (exemple du CMP de Molsheim en cours, projet centre psycho-traumatisme au CHU)
  - pour les jeunes enfants présentant des troubles du neuro-développement : repérage, évaluation, prise en charge globale précoces, développement du partenariat rapproché avec les CAMSP pour une prise en charge rapide des enfants dépistés lors des bilans de santé en école maternelle
  - pour les enfants et adolescents identifiés comme relevant d'une situation complexe, de bénéficier d'une coordination pluri professionnelle dans un dispositif spécifique
  - Pour les enfants et les adolescents présentant un surpoids ou une obésité
- ⇒ Le repérage précoce des situations de vulnérabilité et de violences faites aux enfants via la formation des confrères hospitaliers et libéraux et la désignation, d'un médecin volontaire, référent sur les violences faites aux enfants, au sein de chaque hôpital disposant d'un service d'urgence (et/ou pédiatrie).
- ⇒ Le développement des compétences de repérage des professionnels de l'accueil de la petite enfance, notamment les assistants maternels
- ⇒ **Au sein du Parcours « Addictions » du PRS2**, l'objectif de déployer des actions de prévention et de promotion de la santé à destination des jeunes et des publics les plus vulnérables en s'inscrivant dans un continuum avec la réduction des risques et des dommages fera l'objet d'une concertation entre les deux institutions signataires.

## **Article 5 : Coopération en vue du renforcement de la couverture vaccinale :**

### **1. Description des objectifs communs**

De plus Au sein du projet prioritaire « Prévention et promotion de la santé », l'objectif de **renforcer la protection vaccinale de la population** sera déployé en étroite concertation avec le Département : en effet ce dernier dispose de la compétence vaccinale et gère à ce titre :

- ~~Les vaccinations obligatoires et les vaccinations recommandées mentionnées dans le calendrier vaccinal prévu à l'article L.3111-1 du code de la santé publique ; Les vaccinations mentionnées dans le calendrier vaccinal~~
- La prévention et la lutte contre la tuberculose afin d'en assurer la prophylaxie individuelle, familiale et collective, notamment par les enquêtes autour des cas, la vaccination par le vaccin antituberculeux BCG pour les populations les plus à risque et participer au diagnostic et traitement dans les conditions de l'article L.3112-3 du code de la santé publique et en complément des missions des établissements de santé.

L'ARS a pour objectif de promouvoir la vaccination de la population en Grand Est et pour cela de faciliter notamment l'accès aux vaccinations des publics en situation de vulnérabilité sociale et/ou économique.

### **2. Gouvernance**

- ⇒ Pour déployer de manière concertée cette politique sur le champs de compétence du Département, une convention bilatérale ARS/ Département du Bas-Rhin sera formalisée et conclue d'ici la fin du 1<sup>er</sup> semestre 2019.
- ⇒ Afin d'associer toutes les parties plus largement concernées par la mise en œuvre de la couverture vaccinale, une gouvernance élargie sera instaurée, associant au sein d'un **comité de pilotage** les Unions des représentants des professionnels de santé pharmaciens, médecins et infirmiers, l'Education nationale, la Ville de Strasbourg, le Service Santé universitaire et le Centre international de Vaccination.  
A partir du 2<sup>ème</sup> trimestre 2019, un état des lieux sur la couverture vaccinale du département sera lancé. A l'appui de cet état des lieux, un plan d'actions sera proposé au comité de pilotage.

## **Article 6 : Coopération en matière de lutte contre la pauvreté :**

### **1. Description des objectifs communs**

La lutte contre la pauvreté et les exclusions est aux termes de la loi, un « impératif national » fondé sur « l'égalité de dignité de tous les êtres humains ». Elle constitue à ce titre « une priorité de l'ensemble des politiques publiques de la nation ».

La loi de modernisation du système de santé (LMSS) du 26 janvier 2016 réaffirme la lutte contre les inégalités sociales de santé (ISS) comme priorité nationale. Dans ce cadre, **le programme régional pour l'accès à la prévention et aux soins des plus démunis (PRAPS), priorité du Projet régional de santé**, a pour principal enjeu de réduire ces inégalités sociales de santé et d'agir auprès des personnes les plus éloignées du système de santé. Pour piloter son déploiement départemental, l'ARS et la DDCS ont instauré en Juillet 2018 un Comité Santé précarité.

La stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté annoncée le 13 septembre 2018 par le Président de la République entend s'attaquer tout particulièrement à la reproduction de la pauvreté dès les premières années de la vie, garantir au quotidien les droits fondamentaux des enfants, assurer à tous les jeunes un parcours de formation leur permettant d'acquérir des compétences et de prendre leur indépendance, rendre les droits sociaux plus accessibles, plus équitables et plus incitatifs à l'activité et investir pour l'accompagnement de tous vers l'emploi. Le Département du Bas-Rhin est à ce titre, aux côtés de la Préfecture du Bas-Rhin, signataire d'une convention

définissant des engagements réciproques relevant de la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté. En matière de santé, les actions communes suivantes seront menées :

- **Démarche d'inclusion numérique pour éviter les ruptures ;**
- **Mise en place d'une équipe spécialisée pour les « ménages à droits incomplets »** sur le territoire de l'EMS et de la Ville de Strasbourg ;
- **Création d'une équipe mobile santé précarité** **Coordination des acteurs ;**
- **La démarche de contractualisation locale en santé (Contrats locaux de santé médico-sociaux) vise également à diminuer les inégalités territoriales et sociales de santé ;**
- Bilans de santé territorialisés.

## **2. Gouvernance**

L'ARS est membre du comité de pilotage du plan pauvreté piloté par le Département et le Département est membre du Comité santé précarité piloté par l'ARS

### **Article 7 : Coopération pour le renforcement des soins de proximité**

#### **1. Description des objectifs communs**

Défini en étroite collaboration avec le Département du Bas-Rhin, le Schéma de renforcement des soins de proximité, piloté par l'ARS et la CPAM du Bas-Rhin au sein du comité départemental, précise l'ensemble des axes à renforcer sur les 4 territoires d'actions notamment :

Il s'appuie notamment sur les leviers suivants :

- Renforcer la présence médicale en mobilisant les dispositifs d'aides à l'installation ;
- Développer dans les territoires les plus défavorables, les stages ambulatoires, étant entendu qu'à présent, tous les étudiants de la région effectueront un stage en médecine générale ;
- Favoriser l'exercice coordonné, qu'il prenne la forme de maisons de santé pluri-professionnelles (MSP), d'équipes de soins primaires (ESP), de centres de santé (CS) ou de communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) ;
- Renforcer les coopérations, notamment grâce à l'usage du numérique et de la télémédecine et des protocoles de coopérations entre professionnels.

#### **2. Gouvernance**

Un comité de pilotage, se réunira 3 fois par an, coprésidé par l'ARS et la CPAM du Bas-Rhin ; le Département sera membre de ce comité de pilotage, ainsi que de l'équipe technique (?) restreinte qui veille au déploiement des actions portées au schéma.

### **Article 8 : La coopération transfrontalière**

Au regard de la situation géographique privilégiée du Bas-Rhin, le Département et l'ARS intègrent à leurs réflexions et leurs démarches la dimension transfrontalière afin d'élargir les opportunités pour renforcer l'offre de soins de proximité et développer les services à la population. Les acteurs Outre-Rhin sont associés aux projets susceptibles de les concerner.

### **Article 9 : Le dépistage organisé du cancer**

Les structures de gestion des dépistages organisés du Cancer ont vocation à s'intégrer dans une structure régionale unique.

Dans ce cadre, la contribution financière du Département du Bas-Rhin visera à financer des projets exclusivement dédiés aux habitants du territoire bas-rhinois.

### **Article 10 : Engagements financiers**

La présente convention et les axes de travail qu'elle recouvre feront l'objet d'un examen par le comité annuel de suivi et de programmation financière présidé par le Président du Département et le Directeur Général de l'ARS Grand Est.

Ce comité a vocation à :

- Evaluer la mise en œuvre des axes de travail couverts par la convention en cohérence avec les différentes instances de gouvernance prévues dans la présente convention ;
- Définir les moyens financiers et humains à consacrer à la mise en œuvre de la présente convention. Ces moyens feront l'objet d'une convention spécifique qui sera soumise à l'approbation de la Commission permanente du Département

### **Article 11 : Entrée en vigueur et durée de la convention**

La présente convention entre en vigueur au lendemain de sa signature par l'ensemble des parties contractantes, et produira ses effets jusqu'au 31 décembre 2023.

### **Article 12 : Modalités de résiliation de la convention**

En cas de difficulté persistante dans l'exécution de la convention, les signataires se réunissent afin de mettre en œuvre des mesures correctrices pouvant aller jusqu'à la modification de leurs engagements par voie d'avenant.

Chaque partie peut dénoncer à tout moment la présente convention par lettre motivée. La dénonciation prend effet à échéance d'un délai de deux mois à compter de la réception de la lettre de dénonciation.

En cas de non-respect, par l'une ou l'autre des parties, des engagements réciproques inscrits dans la présente convention, celle-ci pourra être résiliée de plein droit par l'une ou l'autre partie à l'expiration d'un délai de deux mois suivant l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception valant mise en demeure restée sans effet.

### **Documents de référence :**

Note déploiement CLS

Schéma de l'Autonomie du Département du Bas-Rhin

Projet régional de Santé 2018-2022 – Schéma Régional de Santé - Parcours des Personnes âgées et

Parcours des personnes en situation de Handicap

Feuille de route RAPT

Feuille de route stratégique de déploiement des guichets / réponses intégrés des MAIA

Fiche Actions santé « un avenir pour nos enfants »

**Pour l'ARS GRAND EST,**

Date  
Signature

**Pour le Département du Bas-Rhin**

Date  
Signature