

PLAN RÉGIONAL D'INVESTISSEMENT DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

2021-2030

SÉGUR
DE LA SANTÉ



RÉGION
NORMANDIE





ÉDITO DU PRESIDENT DE LA RÉGION NORMANDIE

.....

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

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

Cette nouvelle politique, nécessaire, sera menée dans la continuité des actions engagées lors de la précédente mandature qui ont déjà permis de renforcer l'offre de soins en Normandie et de développer l'offre de formation sur le territoire.

En effet, la Région Normandie agit déjà fortement depuis plusieurs années pour renforcer la démographie médicale et a mobilisé notamment plus de 15 millions d'euros afin d'accompagner l'implantation de Pôles et Maisons de santé, qui seront bientôt au nombre de 150 en Normandie. La Région a également créé un portail internet Med'Instal pour attirer et faciliter l'installation des professionnels de santé en Normandie. Nous soutenons également les projets visant à développer des initiatives de télémédecine ou de Médicobus pour prévenir les situations de renoncement aux soins liées à la distance entre le domicile et l'offre de soins.

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

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

Hervé MORIN,
Président de la Région Normandie





ÉDITO DU DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'ARS NORMANDIE

.....

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Thomas DEROCHE,
Directeur général de l'ARS Normandie



UNE STRATÉGIE RÉGIONALE D'INVESTISSEMENT S'INSCRIVANT DANS LA DÉMARCHE DU SÉCUR DE LA SANTÉ

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

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

LA CONFIANCE AUX ACTEURS DE SANTÉ DES TERRITOIRES

Les territoires sont les mieux placés pour identifier, comprendre et traiter les problématiques de santé qui leur sont propres. Dans une logique de confiance aux acteurs de santé des territoires, un appel à manifestation d'intérêt a été lancé par l'ARS le 2 avril pour identifier l'ensemble des besoins d'investissement des 10 prochaines années. Cet appel a suscité un grand nombre de candidatures. 93 établissements de santé ont répondu et ont présenté 265 projets différents.



LA CONCERTATION AVEC LES ACTEURS DES TERRITOIRES

.....

Dès le premier semestre 2021, l'ARS Normandie, en lien avec le préfet de région et les préfets de département, a mis en place un dispositif de pilotage et de concertation permettant d'associer pleinement l'ensemble des représentants du système de santé dans ses différentes composantes ainsi que les collectivités territoriales et les EPCI.

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

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

Le point central de ces concertations, au-delà des réunions des représentants des établissements, est la concertation large avec l'ensemble des élus et collectivités par territoire. Des réunions régionales et départementales se sont tenues à deux reprises en juillet puis en septembre, permettant une véritable association des collectivités aux choix effectués.





ÉTAT DE SANTÉ DES NORMANDS

Au 1^{er} janvier 2021, la Normandie compte 3,3 millions d'habitants et se situe au 10^e rang des régions françaises. Depuis 2015, la population normande décline (- 0,2 % par an en moyenne) alors que celle de France métropolitaine continue de croître (+ 0,2 % par an).

Le recul du nombre de naissances se poursuit comme en moyenne nationale. Il résulte à la fois de la baisse du nombre de femmes en âge de procréer et de leur taux de fécondité.

Une population vieillissante : la Normandie est une région qui vieillit rapidement. Au 1^{er} janvier 2021, les personnes âgées de 65 ans et plus représentent 22,5 % de la population normande, soit 1,6 point de plus qu'en France métropolitaine. Cette part ne cesse d'augmenter, ils représenteront plus d'un tiers des habitants en 2030.

Son indice de vieillissement, s'est longtemps situé en-dessous du niveau national avant de le dépasser en 2010. Il se situe depuis au-dessus de la moyenne française.

Deux départements, l'Orne et la Manche, enregistrent une proportion de seniors supérieure aux autres départements normands. Ces deux départements enregistrent de surcroît un indice de vieillissement très supérieur à l'indice régional.

Des indicateurs d'état de santé régionaux (mortalité / morbidité) plus défavorables qu'en France métropolitaine et des spécificités infra régionales :

De manière générale, la région Normandie se caractérise par une surmortalité globale par rapport à la France de 8,5% chez les hommes et de 3,6% chez les femmes.

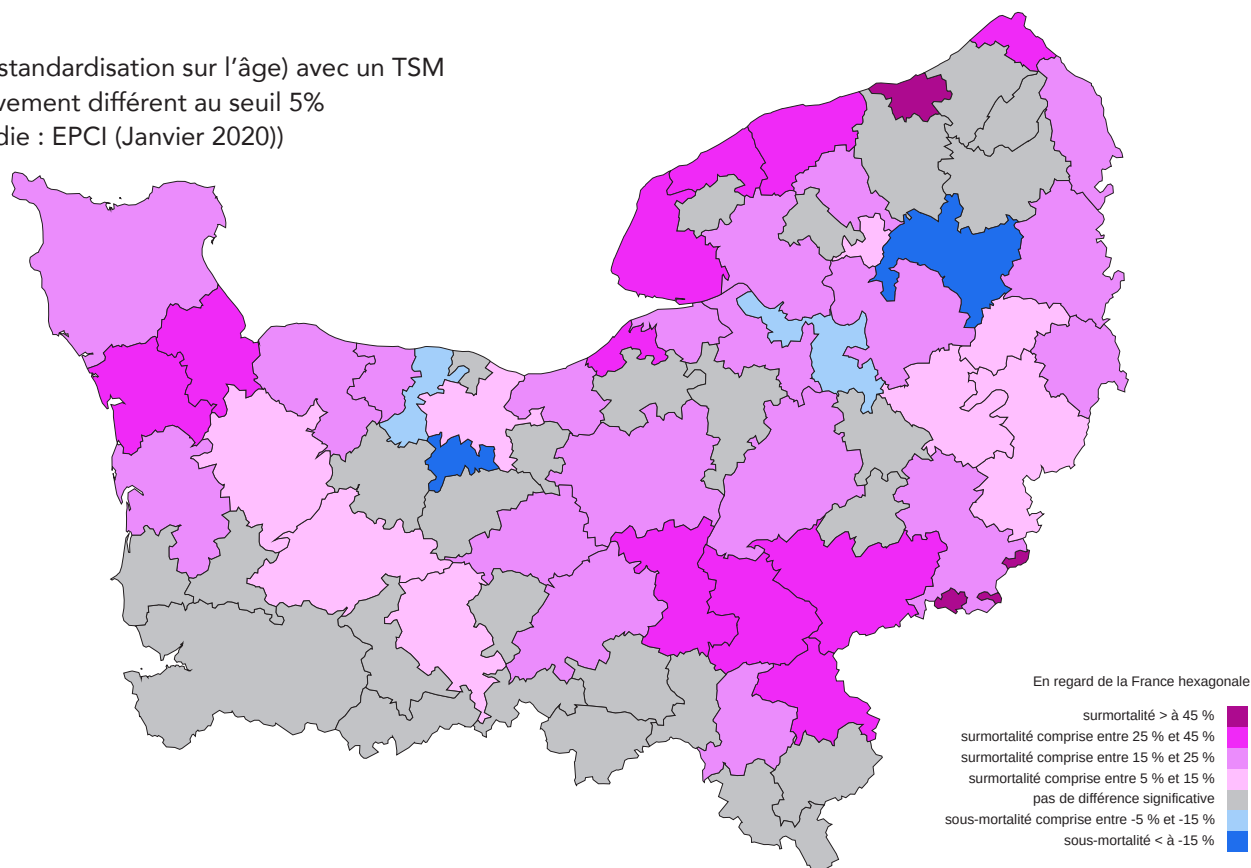
On observe une surmortalité prématurée (avant 65 ans) supérieure à la moyenne nationale de 18% pour les hommes et de 12% pour les femmes.

En 2020, la Normandie fait partie des régions métropolitaines avec l'espérance de vie à la naissance la plus basse (84,5 ans pour les femmes et 78 ans pour les hommes), derrière les Hauts-de-France et le Grand Est.



CLASSE DU DIFFÉRENTIEL DE MORTALITÉ CHEZ LES MOINS DE 65 ANS EN REGARD DE LA FRANCE HEXAGONALE

(Cim 10 - standardisation sur l'âge) avec un TSM
significativement différent au seuil 5%
(Normandie : EPCI (Janvier 2020))



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

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

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

En raison du vieillissement progressif de la population et de l'absence de traitements curatifs, le nombre de personnes souffrant de maladies neurodégénératives a considérablement augmenté au cours des dernières décennies et devrait croître de manière régulière dans les années à venir.

Au-delà du diagnostic régional, le territoire normand révèle des disparités infrarégionales fortes.



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



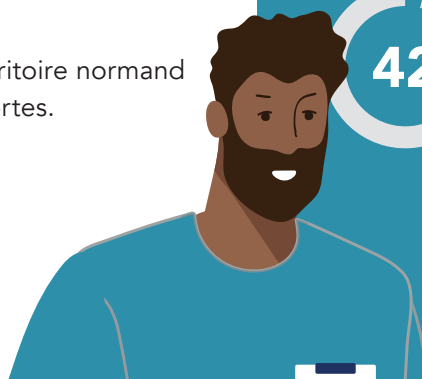
63 normands sur 1000 présentent une maladie respiratoire chronique (55,2/1000 France entière)



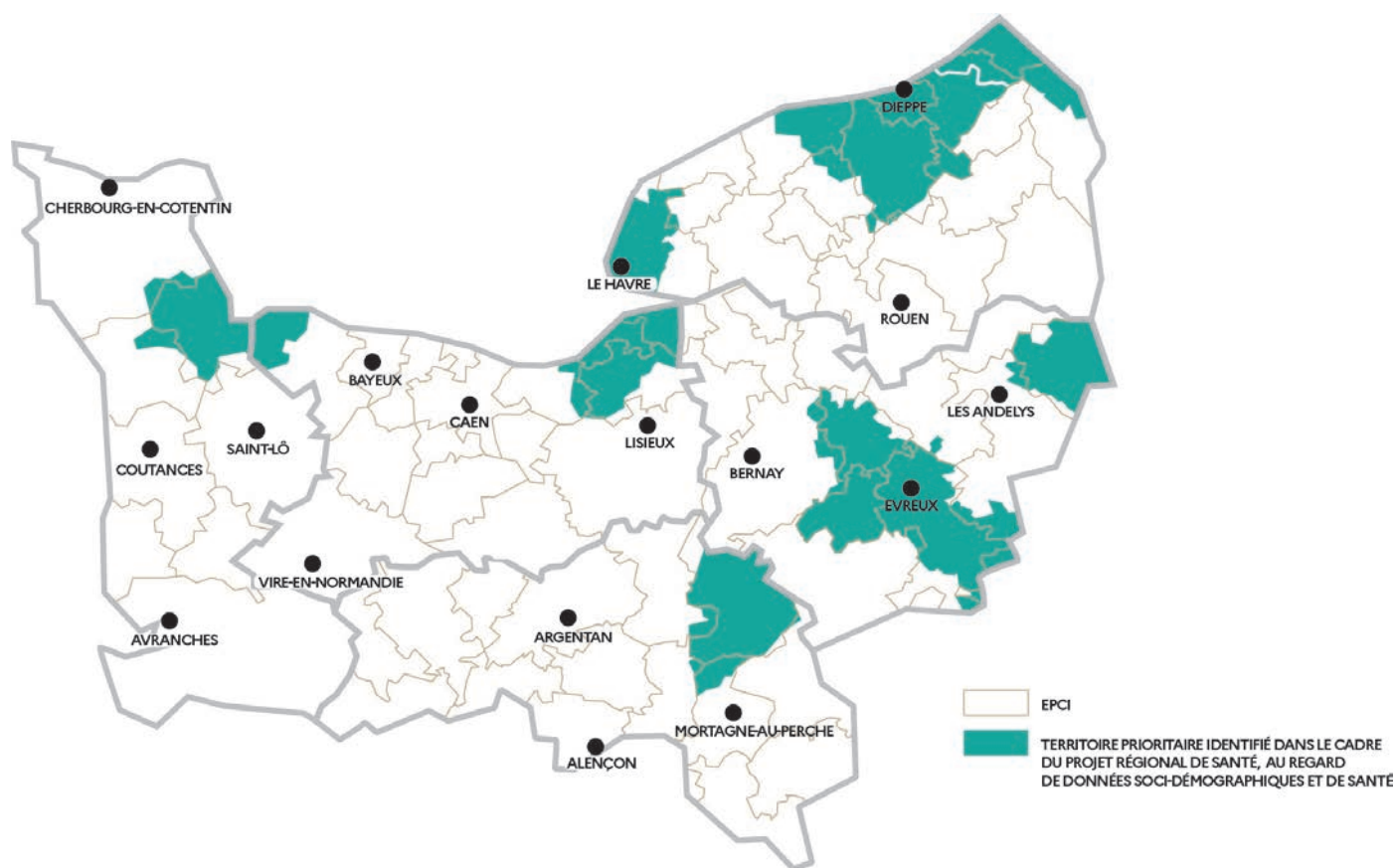
50 normands sur 1000 sont pris en charge pour cancer (48/1000 France entière) – La Normandie observe l'un des taux les plus élevés de France, derrière les régions Hauts de France et Provence Alpes Côte d'Azur



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



En croisant mortalité prématurée et indicateurs sociaux, 8 territoires sont prioritaires en termes d'action collective.



OFFRE DE SOINS DES TERRITOIRES NORMANDS

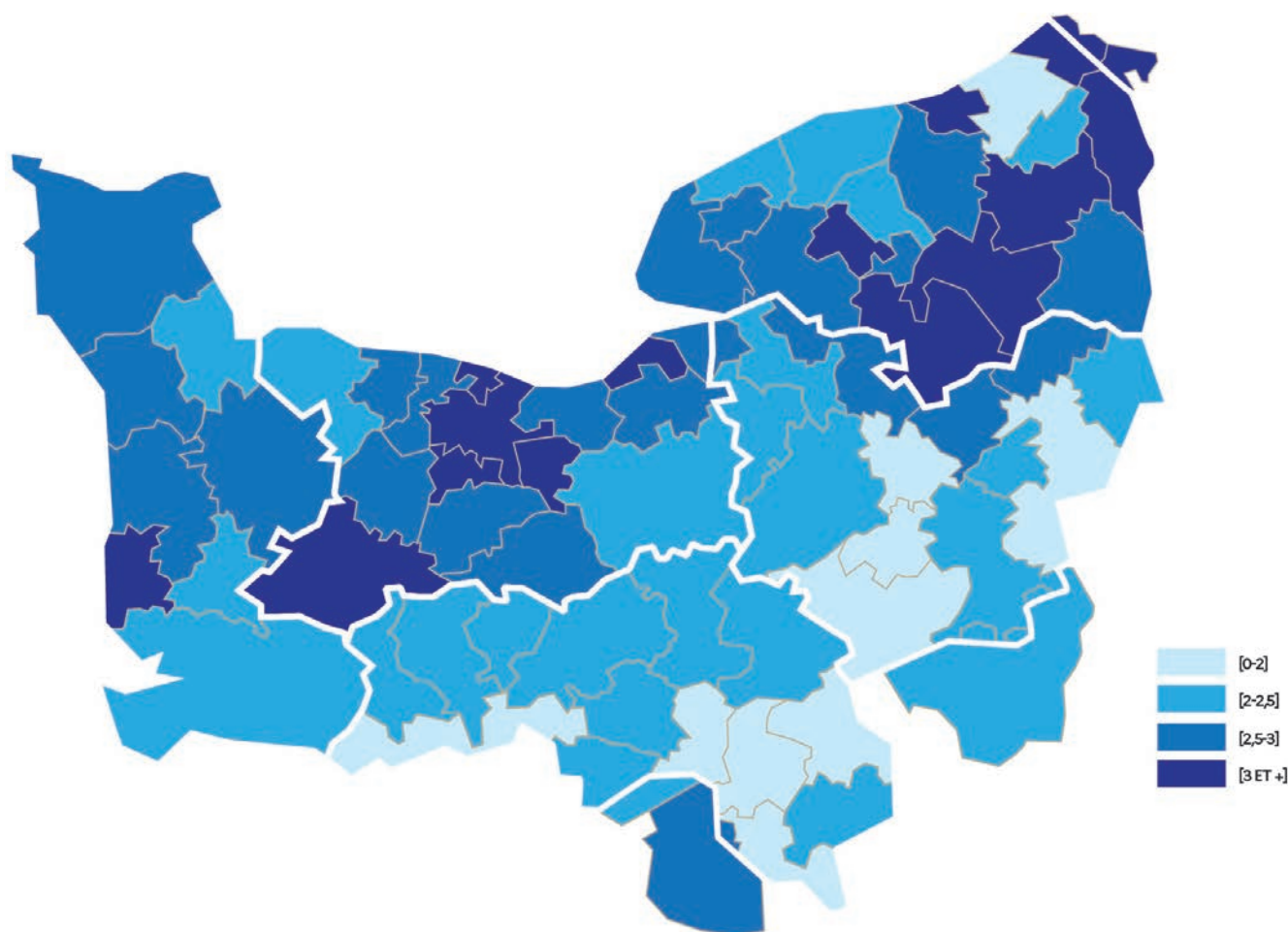
Au 1^{er} janvier 2021, la région Normandie est la 2^e région de France métropolitaine qui présente les indicateurs de densité médicale les plus défavorables, avec, toutes spécialités et tous modes d'exercice confondus, 292 médecins pour 100 000 habitants (moyenne nationale : 338).

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

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

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

ACCESSIBILITÉ AUX SOINS DE MÉDECINE GÉNÉRALE DANS LES TERRITOIRES NORMANDS PAR EPCI



GUIDE DE LECTURE : en zone « bleu clair », les habitants n'accèdent qu'à moins de deux consultations de médecin généraliste en moyenne et par an.

› LA NORMANDIE A AUSSI BESOIN D'ATTIRER DAVANTAGE DE SPÉCIALISTES LIBÉRAUX



Ce constat vaut également pour un certain nombre de professions médicales comme les dentistes, et non médicales comme les masseurs-kinésithérapeutes.

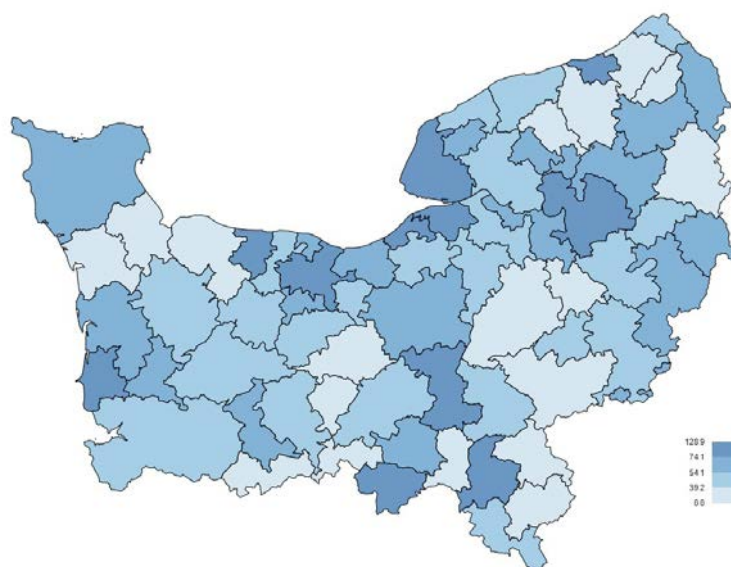
Avec une densité de 42 chirurgiens-dentistes pour 100 000 habitants alors que la moyenne nationale se situe à 63, la Normandie est la région de France métropolitaine la plus dépourvue dans cette profession, ce qui constitue une vraie problématique de santé publique,

particulièrement prégnante dans les territoires les plus isolés (départements de l'Eure et de l'Orne notamment).

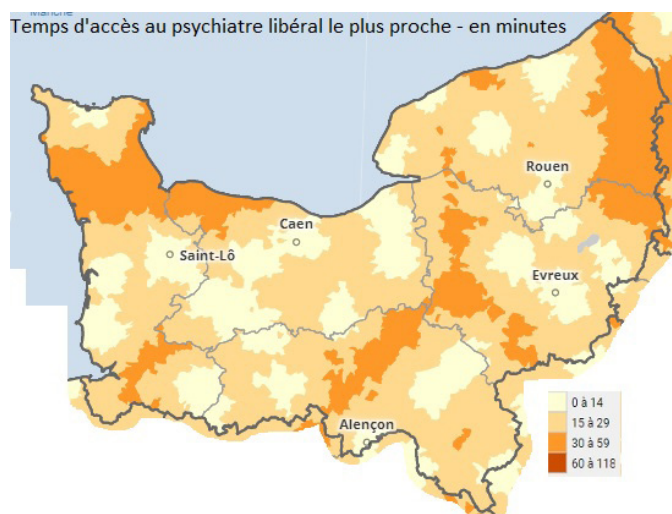
À titre de comparaison, la région Bretagne, limitrophe, et qui dispose du même nombre d'habitants, a une densité de 62,4 / 100 000 habitants avec 700 dentistes de plus en activité d'après les données communiquées par l'Observatoire national des professions de santé.

DENSITÉ DE MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES LIBÉRAUX

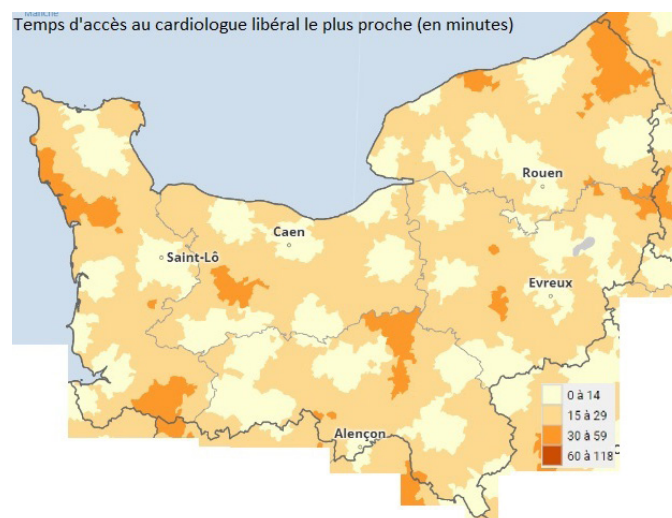
NORMANDIE : EPCI (2021) / 2019



TEMPS D'ACCÈS AUX PSYCHIATRES LIBÉRAUX EN MINUTES



TEMPS D'ACCÈS AUX CARDIOLOGUES LIBÉRAUX EN MINUTES



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

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

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

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

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



1. LES AXES PRIORITAIRES DE LA STRATÉGIE RÉGIONALE D'INVESTISSEMENT

- Réduire les inégalités territoriales de santé : Organiser et structurer l'offre pour proposer une continuité de soins à tous avec une prise en compte des réalités locales ;
- Anticiper le maintien de la santé, de la qualité de vie, et de l'autonomie des personnes âgées, compte tenu du vieillissement de la population ;
- Consolider les moyens les plus spécialisés et lourds pour en garantir l'excellence ;
- Répondre aux enjeux de santé publique majeurs du territoire.



2. LES MOYENS



255 M€
D'AIDE AUX PROJETS

Le Ségur de la Santé en Normandie ce sont aussi :

- 255 M€ pour la restauration des capacités financières des établissements de santé
- 73 M€ d'investissements courants



200 M€
D'AIDE AUX PROJETS

3. LE PLAN D'ACTIONS

.....

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

3.1 Adapter les hôpitaux aux enjeux de la médecine de demain

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

3.2 Réinvestir les hôpitaux de proximité

Une priorité régionale affirmée en faveur des Hôpitaux de proximité qui sont pour nombre d'entre eux bien intégrés sur leur territoire et constituent parfois, en lien avec les médecins généralistes, la seule présence sanitaire dans l'environnement immédiat du patient. Ils peuvent jouer à ce titre un rôle important en matière d'accès aux soins et contribuer à la structuration d'une offre de services de proximité de qualité autour du médecin traitant.

3.3 Améliorer les conditions d'accueil des services d'urgence

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





3.4 Anticiper les futures pandémies

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

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

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

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

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



3.6 Accompagner les projets associant l'ensemble des professionnels de santé d'un territoire.

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

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

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

3.8 Poursuivre la modernisation des établissements de santé mentale

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



3.9 Accompagner la formation des futurs dentistes normands

La Normandie est une des 4 régions de France ne disposant pas de faculté d'odontologie. Au niveau national, les subdivisions sans faculté d'odontologie présentent toutes la caractéristique d'avoir une densité plus faible que celle ayant une formation.

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

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

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



4. L'INVESTISSEMENT EN SANTÉ SUR LA PÉRIODE 2021 – 2030, C'EST ÉGALEMENT :

4.1 La reconstruction du CHU de Caen

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

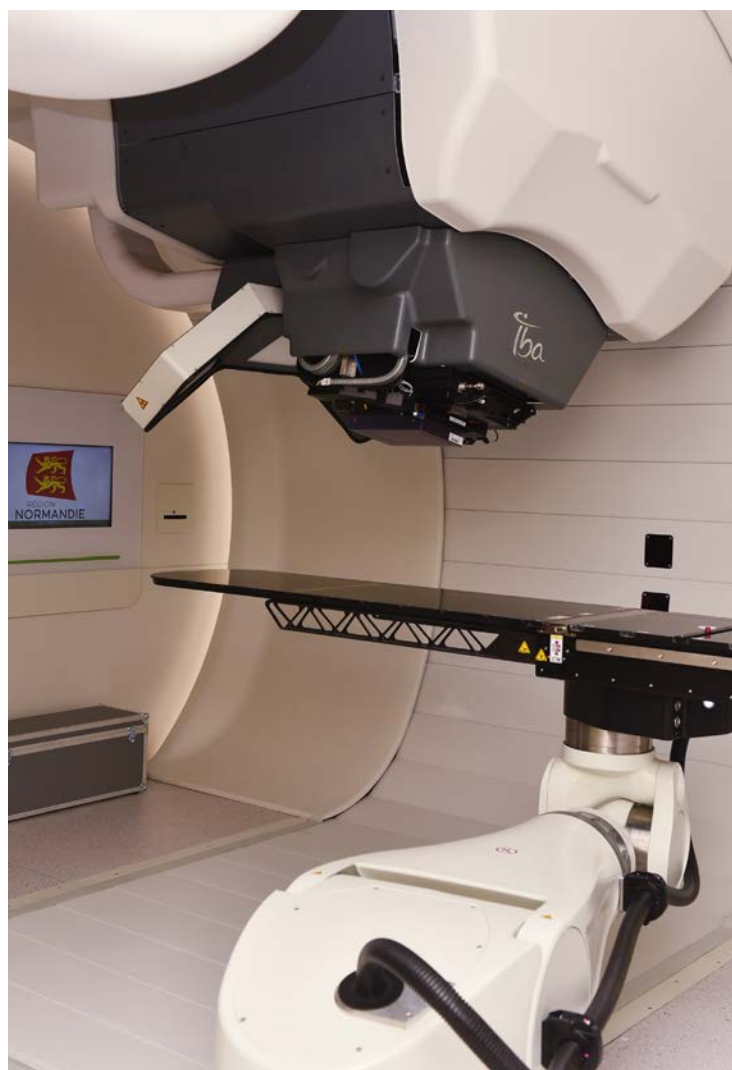
4.2 1^{ère} étape de la réhabilitation du CLCC Henri Becquerel : création d'un centre de biopathologie, de recherche clinique et de formation

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

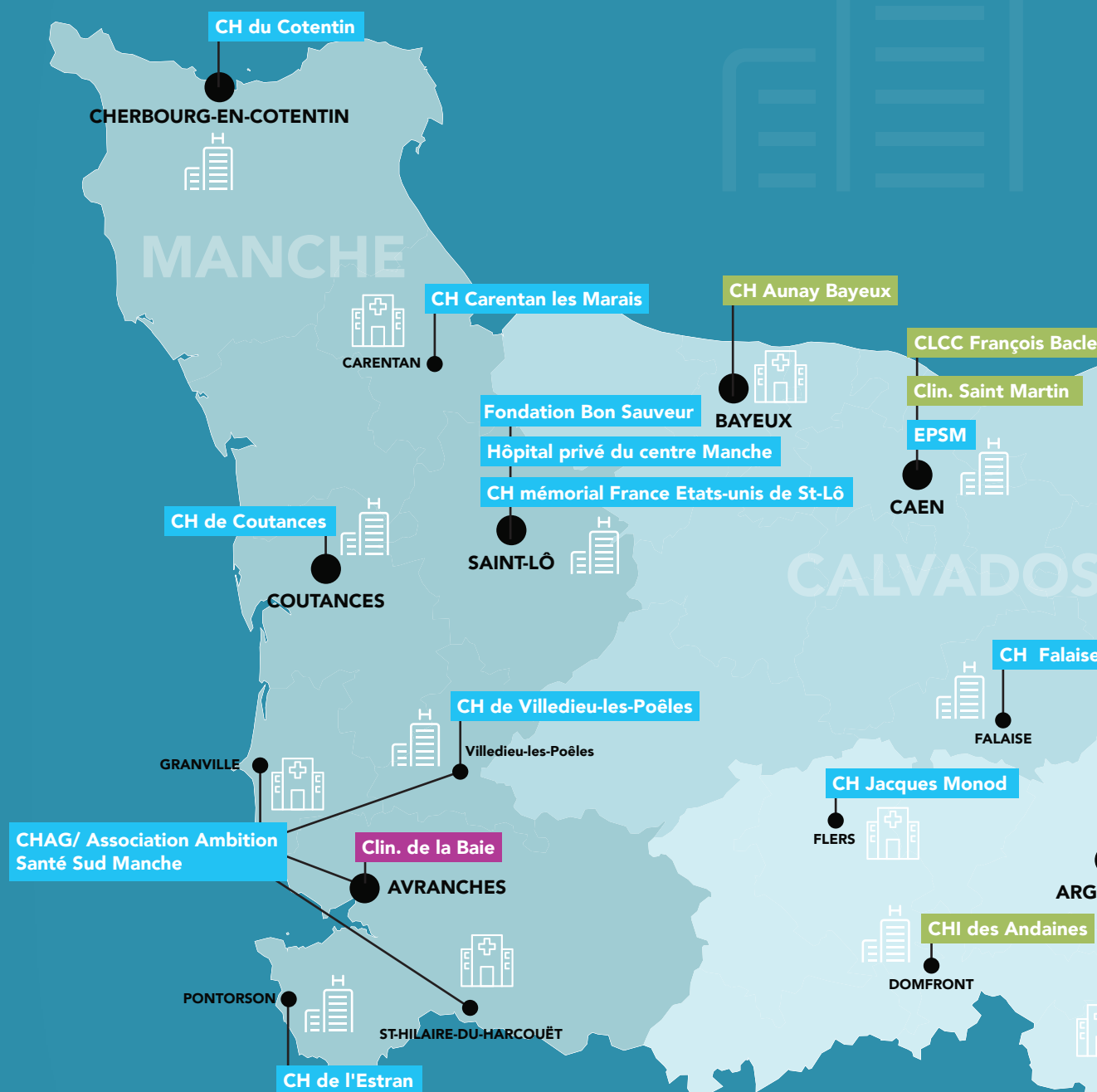
4.3 L'hadronthérapie à Caen

Le programme ARCHADE regroupe la recherche, le soin et l'innovation technologique en hadronthérapie dans un même site. L'hadronthérapie est une forme de radiothérapie qui utilise des faisceaux de protons et d'ions accélérés pour traiter des tumeurs radorésistantes.

ARCHADE vise à créer à Caen un centre de traitement et de recherche en hadronthérapie. Ce centre de traitement et de recherche en hadronthérapie est exploité par la SAS CYCLHAD. Le programme a démarré en 2015, il se décompose en trois phases d'un coût total estimé à 163 millions d'euros.



PLAN D'INVESTISSEMENT 2021-2030 DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ NORMANDS S'INSCRIVANT DANS LA DÉMARCHE DU SÉCUR DE LA SANTÉ (Hors investissements du quotidien)



**455 M€ FINANCÉS PAR L'ÉTAT DANS LE CADRE DU SÉCUR
DE LA SANTÉ ET PAR LA RÉGION NORMANDIE** dont 6 M€ pour le
déploiement d'unités mobiles en odontologie et plus de 20 M€ en faveur de la psychiatrie
pour la restructuration et le développement d'activités extra-hospitalières.

