



GOVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

INSTRUCTION N° DGOS/R1/MSSR/DSS/A1/DGCS/SD3/DSR/2022/178 du 28 juin 2022 relative à l'appel à projets auprès des agences régionales de santé (ARS) pour la modernisation des structures sanitaires et médico-sociales destinées à la prise en charge des personnes accidentées de la route.

La ministre de la santé et de la prévention
Le ministre du travail, du plein emploi et de l'insertion
Le ministre des solidarités, de l'autonomie
et des personnes handicapées
La déléguée interministérielle à la sécurité routière

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé

Copie à :

Mesdames et Messieurs les préfets de région (pour information et transmission aux préfets de département pour information)
Monsieur le directeur général de la Caisse des dépôts et consignations (pour information)

Référence	NOR : SPRH2218979J + (numéro interne : 2022/178)
Date de signature	28/06/2022
Emetteur(s)	Ministère de la santé et de la prévention Direction générale de l'offre de soins Ministère des solidarités, de l'autonomie et des personnes handicapées Direction de la sécurité sociale Direction générale de la cohésion sociale Ministère de l'intérieur Délégation à la sécurité routière
Objet	Appel à projets auprès des agences régionales de santé (ARS) pour la modernisation des structures sanitaires et médico-sociales destinées à la prise en charge des personnes accidentées de la route
Commande	Organiser en région l'appel à projets mentionnés en objet, procéder à la sélection et à la priorisation des projets et les remonter au Comité Interministériel National pour sélection finale

Action(s) à réaliser	<p>Communiquer le présent appel à projets aux établissements éligibles, en incluant les pièces annexes donnant le cadre de réponse</p> <p>Suivre la remontée des dossiers de candidatures</p> <p>Prioriser et motiver les projets</p> <p>Transmettre les dossiers priorités au Comité Interministériel National pour sélection finale</p>
Echéance(s)	30 novembre 2022
Contact(s) utile(s)	<p>Direction générale de l'offre de soins Sous-direction de la régulation de l'offre de soins Bureau de la synthèse organisationnelle et financière (R1) Mission de soins de suite et de réadaptation (MSSR) Personne chargée du dossier : Sindy JOSEPH Mél. : DGOS-MSSR@sante.gouv.fr</p> <p>Direction de la sécurité sociale Sous-direction du financement du système de soins Bureau Etablissements de santé et établissements médicosociaux (1A)</p> <p>Direction générale de la cohésion sociale Sous-direction de l'autonomie des personnes handicapées et des personnes âgées Personne chargée du dossier Thierry BOULISSIERE Mél. : thierry.boulassiere@social.gouv.fr</p> <p>Délégation à la sécurité routière Personne chargée du dossier : Dr Anne-Marie GALLOT Conseillère technique Interministérielle « santé » Tél. : 01 86 21 59 75 Mél. : DSR-sante@interieur.gouv.fr</p>
Nombre de pages et annexe(s)	<p>8 pages + 3 annexes (14 pages)</p> <p>Annexe 1 – Cadre de réponse à l'appel à candidature</p> <p>Annexe 2 - Champs de la grille de priorisation</p>
Résumé	Un appel à projets est lancé, en lien avec la Délégation à la Sécurité Routière, auprès des établissements sanitaires et médico-sociaux afin d'améliorer la prise en charge des victimes de la route.
Mention Outre-mer	Le texte s'applique aux Outre-mer, à l'exception de la Polynésie française, de la Nouvelle Calédonie, et de Wallis et Futuna.
Mots-clés	Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), prise en charge des victimes d'accidents de la route, établissements sanitaires, établissements de soins de suite et de réadaptation, établissements médico-sociaux.
Classement thématique	Etablissements de santé/établissements médico-sociaux – Gestion
Texte(s) de référence	- Loi n°2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'article 71 de

	<p>la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vu la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ; - Vu l'article 49 (II) modifié de la loi de finances initiale n°2005-1719 du 30 décembre 2005 ; - Décret no 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret no 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé.
Circulaire / instruction abrogée	Néant
Circulaire / instruction modifiée	Néant
Rediffusion locale	Les établissements sanitaires ainsi que les établissements médico-sociaux doivent être destinataires de cette instruction, par l'intermédiaire des agences régionales de santé.
Validée par le CNP le 24 juin 2022 - Visa CNP 2022-87	
Document opposable	Non
Déposée sur le site Légifrance	Non
Publiée au BO	Oui
Date d'application	Immédiate

I. Contexte

Conformément à l'article 89 de la loi de finances pour 2019, le surcroît de recettes qui résulte de l'abaissement à 80 km/h de la vitesse maximale sur certaines routes, intervenu à partir du 1^{er} juillet 2018 est affecté aux ressources du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) (ex-FMESPP). Le montant alloué chaque année est de 26 M€. Cette affectation traduit la mesure n° 4 du Comité interministériel de la sécurité routière (CISR) du 9 janvier 2018 qui prévoit « *d'améliorer la prise en charge des victimes d'accidents de la route.* »

En 2020, dans le contexte de la crise sanitaire qui a touché la France dès le début de l'année et de la mobilisation forte induite pour les établissements de santé, les établissements médico-sociaux et les agences régionales de santé (ARS), le présent appel à projets a été suspendu. Les fonds non alloués au titre de 2020 sont reconduits pour la campagne 2022 qui permet d'allouer **52 M€**.

La présente instruction fixe la procédure de candidature et de sélection des projets en réponse au présent appel à projets.

Conformément aux dispositions législatives et réglementaires encadrant le FMIS, ces aides seront financées uniquement en capital d'investissement.

II. Objet de l'appel à candidatures et structures éligibles

L'objectif de cet appel à projet est de permettre à toute structure sanitaire ou médico-sociale de proposer tout type de projet d'investissement, visant l'amélioration de la prise en charge des victimes d'accidents de la route.

Cette dotation peut être utilisée pour :

- Mieux prévenir certains comportements de conducteurs susceptibles d'entraîner un accident de la route dans le cadre d'un parcours de soins ;
- Mieux accueillir les victimes de la route dès les urgences ;
- Mieux les soigner immédiatement puis lors de leur rééducation et réadaptation ;
- Faciliter leur réinsertion sociale et professionnelle en vue d'une réautonomisation.

Ces structures peuvent être :

- 1 Des structures d'accueil des urgences au sein des établissements de santé :** notamment pour améliorer la qualité des soins et mieux recueillir les informations sur les victimes des accidents de la route, pour en comprendre les causes et améliorer les parcours de prise en charge ;
- 2 Des autres structures de prise en charge de court séjour :** afin qu'elles puissent faire bénéficier les victimes de la route des traitements médico-chirurgicaux ou autres traitements les plus innovants.
- 3 Des services ou structures de psychiatrie adulte et de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent :** pour la mise en œuvre de soins psychologiques ou psychiatriques tout au long du parcours de soins et de réadaptation des victimes de la route. Ces soins visent à soutenir l'acceptation par les victimes, dans le post-accident immédiat ou à distance, des blessures et handicaps secondaires à l'accident et leur investissement dans la prise en charge, en lien avec les équipes de soins somatiques.
Enfin, la prise en charge des proches, dans les suites d'un accident dramatique par ses circonstances de survenue ou ses conséquences, mérite également d'être prévue.
- 4 Des structures de prévention, de soins et d'accompagnement à la réduction des risques telles que les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologies (CSAPA) et les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques des usagers de drogues (CAARUD) :** certaines attitudes ou comportements de certains conducteurs multiplient le risque de survenue d'accidents de la route (consommation d'alcool ou de drogues, addiction à la vitesse, impulsivité, non-respect des règles). Le financement de projets d'investissement pour le repérage et l'accompagnement de ces personnes est important.
- 5 Les établissements de soins de suite et de réadaptation (SSR)** qui tiennent un rôle important dans le parcours de soins des patients victimes d'accidents de la route graves, en aval de la prise en charge aiguë en court séjour. Les établissements concernés sont principalement ceux qui sont autorisés à porter la mention système nerveux et/ou locomoteur. Les établissements qui seront priorisés sont ceux qui accueillent majoritairement les patients accidentés de la route :
 - ❖ Dans les suites d'un séjour en réanimation ou soins critiques ;
 - ❖ En unités d'éveil ou pour patients en état végétatif chronique ou pauci-relationnel (EVC-EPR) ;
 - ❖ Accueillant des patients polytraumatisés, amputés.
- 6 Les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)** qui accompagnent les personnes handicapées après un accident de la route, pour la construction et la mise en œuvre de leur projet de vie, le cas échéant professionnel, si leur état de santé leur permet d'envisager d'accéder à une activité rémunérée.
Différents établissements et services, qui accueillent et accompagnent ce public, sont concernés :

- ❖ Les unités d'évaluation de réentraînement et d'orientation sociale et socioprofessionnelle (UEROS), qui accueillent principalement des personnes cérébro-lésées ;
- ❖ Les établissements et services de préorientation (ESPO) et de réadaptation professionnelle (ESRP) au sens du décret du 2 octobre 2020, qui accompagnent un nombre important d'accidentés de la route pour les aider à construire et à mettre en œuvre leur nouveau projet de vie, qu'il soit social et / ou professionnel ou scolaire ou de formation ;
- ❖ Les établissements et services d'aide par le travail (ESAT) qui accompagnent de nombreux travailleurs traumatisés crâniens ou blessés médullaires dans le cadre d'un parcours de reconversion professionnelle ;
- ❖ D'autres ESMS, notamment les foyers d'accueil médicalisés (FAM) et les maisons d'accueil spécialisées (MAS), qui accueillent et accompagnent sur le long terme des personnes handicapées suite à un accident de la route et n'ayant pas repris une autonomie suffisante pour vivre en milieu ordinaire.
- ❖ Les EHPAD qui accueillent notamment des personnes âgées en perte d'autonomie à la suite d'un accident de la route dont elles ont été victimes.

III. Les modalités de mise en œuvre de l'appel à projet

3.1 Accompagnement financier des projets retenus :

Les aides à l'investissement allouées devront cibler :

- ❖ **La réalisation de travaux d'aménagement** adaptés pour mieux prévenir l'accident de la route ou mieux prendre en charge les victimes de la route : travaux de modernisation de locaux adaptés ainsi que des adaptations pour le déplacement de fauteuils ou lits roulants ;
- ❖ **L'achat de matériels** en lien avec les projets afin de mieux prendre en charge les victimes de la route à toutes les étapes : achats de logiciels qui permettent un recueil anonymisé d'informations spécifiques aux victimes d'accident de la route et de recherche sur les éventuels facteurs médicaux ayant contribué à l'accident, achats de matériels pour la prise en charge des victimes de la route, véhicules de consultation mobiles de prévention en addictologie ou de réduction des risques, appareils de rééducation d'isocinétisme, appareils pour l'analyse de la marche et du mouvement, appareils pour la rééducation assistée des membres inférieurs et des membres supérieurs ainsi que du matériel pour le plateau de préparation du retour à la conduite (simulateur adapté, voiture adaptée...) et toutes aides techniques nécessaires à la réadaptation : verticalisateurs, domotique, robots, plateaux d'explorations, de rééducation, ateliers d'appareillage ou matériels de surveillance (monitorage et centrale de surveillance, respirateurs...), matériels lève-malades ... ;
- ❖ **Des projets d'investissement** dans des appartements de transition mis à disposition par des ESMS pour accompagner, dans le cadre d'un hébergement adapté, des personnes vers l'autonomie et permettre l'autodétermination ;
- ❖ **Des équipements de haute technologie** faisant, si possible, l'objet de co-financements et donnant lieu, de préférence, à une utilisation mutualisée entre plusieurs établissements.

D'une façon générale, les projets qui s'inscrivent **dans une démarche collaborative entre plusieurs établissements sanitaires, sociaux et médicaux sociaux**, permettant de mutualiser l'investissement, seront encouragés.

Les projets qui comportent **une dimension partenariale avec un ou des établissements scolaires ou toute autre structure de formation ou de réinsertion sociale** seront également encouragés. Ces projets ont pour objectif de permettre la reprise d'une scolarisation ou d'une activité professionnelle lorsque la victime est encore en hospitalisation de soins de suite à temps complet ou en hospitalisation de jour.

3.2 Modalités de candidature et de sélection des projets

1. Chaque établissement de santé élabore son projet, le décrit dans le cadre de réponse dédié et le transmet à son ARS

Chaque demande s'inscrit dans une priorité définie dans le projet régional de santé ou dans une priorité nationale que l'établissement souhaite porter.

Par ailleurs, pour être éligible, chaque établissement-porteur doit remplir l'exigence du volet "sécurité routière" suivant :

- ❖ Signature en tant qu'employeur, de la charte des 7 engagements pour la Sécurité Routière, en faveur de la lutte contre le risque routier professionnel (<https://www.securite-routiere.gouv.fr/employeurs-engages>)

Un projet déposé par un établissement, qui ne remplit pas cette exigence, ne sera pas étudié (recevabilité administrative).

Une attention particulière sera **portée aux structures qui contribuent à des actions de prévention de sécurité routière** telles que :

- ❖ Elaboration d'une charte « d'accueil des familles de victimes de la violence routière ». Cette charte peut s'appuyer sur les principes proposés dans la charte mise en annexe n°1 du « *Guide d'accompagnement juridique des victimes de la route et de leurs familles* » (La documentation Française 2011) dont le lien est le suivant : <http://www.lasecuriteroutiere/guide-d-accompagnement-juridique-des-victimes-de-la-route-et-de-leursfamilles>;
- ❖ Une ou des actions de prévention qui s'inscrivent dans le **Plan Départemental d'Actions de Sécurité routière (PDASR)** de la préfecture ;
- ❖ Une ou des actions de prévention qui utilisent le **partage, lorsqu'ils ne sont pas utilisés à temps plein, de matériel(s)** acquis grâce à la subvention d'investissement, avec d'autres structures de soins ou des associations. Un exemple est le partage de temps de simulateur de conduite pour des actions d'aide au maintien de la conduite des seniors ;
- ❖ Une ou des **actions de sensibilisation des jeunes** à la sécurité routière et aux conséquences physiques et humaines des accidents graves, en lien avec **un comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC)** ou des établissements scolaires ou des missions locales.

Chaque projet est décrit dans **le cadre de réponse prévu en annexe 1. Il est transmis avant le 30 octobre 2022 avec toutes les annexes nécessaires par le Directeur ou la Directrice d'établissement à l'ARS référente.**

Le dossier de demande de chaque établissement sanitaire de santé ou médico-social comprend également, le cas échéant, **le montant de la ou les subventions(s) reçue(s) dans le cadre de ce programme au titre de 2019 et/ou de 2021.**

2. Les ARS instruisent ensuite tous les projets proposés pour leur région en indiquant le niveau de priorité de façon motivée

Les ARS effectueront une évaluation des remontées des demandes d'aide à l'investissement, comprenant un ordre de priorité (sur une échelle de 1 à 3, sur la base de la grille d'évaluation jointe en annexe n°2).

Chaque projet doit faire l'objet d'une priorisation et d'un avis motivé par l'ARS, dans le champ prévu à cet effet dans la grille. Les projets non motivés ou non priorisés par l'ARS seront jugés irrecevables. La démarche de priorisation doit rechercher un équilibre entre les niveaux de priorisation.

La priorisation et la motivation du projet doit comprendre des éléments permettant d'évaluer la cohérence du projet avec l'offre de soins et médico-sociale territoriale et de comprendre dans quelle mesure il permet d'apporter une meilleure réponse aux besoins de prise en charge des victimes d'accidents de la route.

3. Le comité interministériel national (CIN), composé de représentants du ministère de l'Intérieur (délégation à la sécurité routière), de représentants du ministère de la santé et de la prévention et de représentants du ministère des solidarités, de l'autonomie et des personnes handicapées, est en charge de la sélection finale des projets

Ce comité est chargé de la sélection finale des projets, à partir de la priorisation effectuée par les ARS. Chaque agence doit transmettre par mail au plus tard le 30 novembre l'ensemble des projets et la grille d'évaluation aux adresses suivantes.

- DGOS-MSSR@sante.gouv.fr,
- DSR-sante@interieur.gouv.fr,

en mentionnant, dans l'objet du courriel, la référence de l'appel à candidatures : " AAP accidentés de la route 2022 – Région XXX".

Les projets qui n'utilisent pas le cadre de réponse ci-dessous ou qui ne font pas l'objet d'une évaluation et d'une priorisation dans le cadre de la grille de réponse proposée en annexe n°2 ne seront pas étudiés.

Un point d'étape intermédiaire sera proposé à chaque ARS par le CIN. Cet échange doit notamment permettre au CIN de mieux comprendre l'offre actuelle de prise en charge des accidentés de la route dans la région concernée, de partager les difficultés éventuelles relatives à la conduite de l'AAP et le cas échéant d'échanger sur les projets lauréats des vagues précédentes du présent AAP.

La répartition nationale de la dotation se fera en fonction de :

- L'existence de l'exigence du volet « sécurité routière » (signature en tant qu'employeur, de la charte des 7 engagements pour la Sécurité Routière) ;
- La pertinence et la qualité du projet et la motivation régionale de l'ARS sur le projet ;
- La nécessité d'un rattrapage dans des régions sous-équipées ;
- La contribution du projet à une action de prévention « sécurité routière » ;
- L'intégration du projet, le cas échéant, dans une priorité nationale de sécurité routière.

3.3 Calendrier de l'appel à projets

A compter de la publication du présent appel à projets auprès des ARS, le calendrier est le suivant :

- ❖ **Au plus tard, le 30 octobre 2022** : réception des dossiers de candidature par les ARS ;
- ❖ **Au plus tard, le 30 novembre 2022** : transmission des dossiers par les ARS au CIN
- ❖ **Au plus tard, le 30 décembre 2022** : sélection des projets retenus au niveau national par le comité interministériel;
- ❖ **Janvier – Février 2023** : annonce des projets retenus et notification aux lauréats et aux ARS.

Cette instruction est applicable aux territoires ultramarins des ARS.

Nous vous saurions gré de nous tenir informés de toute difficulté dans la mise en œuvre de la présente instruction.

Vu au titre du CNP par la secrétaire générale
des ministères chargés des affaires sociales,
par interim, secrétaire générale adjointe,



Nicole DA COSTA

Pour la ministre et par délégation :
La directrice générale de l'offre de soins
par intérim



Cécile LAMBERT

Pour le ministre et par délégation : le directeur
de la sécurité sociale

A rectangular box containing the word "Signé" in a bold, italicized, black font, tilted at an angle.

Franck VON LENNEP

Pour le ministre et par délégation :
la directrice générale de la cohésion
sociale

A rectangular box containing the word "Signé" in a bold, italicized, black font, tilted at an angle.

Virginie LASSERRE

La déléguée interministérielle à la
sécurité routière

A rectangular box containing the word "Signé" in a bold, italicized, black font, tilted at an angle.

Marie GAUTIER-MELLERAY