



**GROUPEMENT REGIONAL DE SANTE PUBLIQUE
de CHAMPAGNE ARDENNE**

Directeur : Jacques MURAT
Directeur Adjoint : Jean-Joseph ROBINEAU
Médecin Conseiller : Jean-Luc GRILLON
Chargés de mission : Corine LAGACHE - Marie-Hélène CAILLET - Yann HEMON
Secrétaire comptable : Elisabeth MALAURE, secrétaire de séance
Animateur du site GRSP : Eric GAUTRON
Agent Comptable : Caroline GUINOT

**PROCÈS VERBAL DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU 6 MAI 2008
DU GRSP DE CHAMPAGNE-ARDENNE**

**SOUS LA PRÉSIDENTE DE MONSIEUR LE SECRÉTAIRE GÉNÉRAL
AUX AFFAIRES RÉGIONALES**

L'ordre du jour est le suivant :

I) Nouvelle composition du Conseil d'Administration

II) Budget 2007 - compte financier

III) Rapport d'activités 2007 et orientations 2008

IV) Budget 2008

V) Dépenses d'interventions hors appel à projets

VI) Appel à projets 2008 et perspectives pour l'appel à projets 2009

Annexes

Budget 2008 : Décision modificative n°1 : tableaux 1 à 11

PRESIDENCE

La 4^{ème} séance du Conseil d'Administration du GRSP est présidée par Monsieur Xavier GELOT, Secrétaire Général aux Affaires Régionales

Un rappel concernant la présidence de la réunion (règlement intérieur du GRSP, titre 2, point 2.1.6) :

- En cas d'absence du préfet de région, président du conseil d'administration, la réunion est présidée par son suppléant le secrétaire général aux affaires régionales.
- Si le préfet de région, président du conseil d'administration, ou son suppléant, le secrétaire général des affaires régionales, est appelé à quitter les travaux avant la fin de la réunion du conseil d'administration, il délègue la présidence au 1^{er} vice-président ou en cas d'absence de ce dernier au 2nd vice-président.

Mention en est faite au procès-verbal.

MEMBRES DU CA GRSP DE CHAMPAGNE-ARDENNE PRESENTS

Mr Alain SIBLOT (titulaire) - Directeur de la DRDJS
Mr Marc BRZEGOWY (titulaire) - Directeur DRPJJ
Mr le Dr Pascal DEMONS - Représentant de Rectorat de Reims
Mr Jean-Marie THOMAS (titulaire) vice président du GRSP - Administrateur URCAM
Mr Gilles de LACAUSSADE (titulaire) directeur de l'ARH
Mme Jeannine DAVIS (suppléante) - Ville de Reims
Mr Christian BURTE´ (suppléant) - Ville de Chaumont
Mr le Dr Dominique JANODY (titulaire) -Personne qualifiée URML
Mr Philippe MENNESSON (titulaire) -Administrateur URCAM
Mme Marie-Josée MASSON (titulaire) -Administrateur URCAM
Mme Anne LOSFELD (suppléante) -Personne qualifiée RSI
Mr le Dr Michel HAMM (titulaire) - Ville de Chalons en Champagne

MEMBRES DU GRSP DE CHAMPAGNE-ARDENNE EXCUSES

Mr Gérard MOISSELIN - Préfet de région et président du GRSP
Mr Alexandre STEYER - Recteur de l'académie de Reims
Mr Alain GAUTRON - Administrateur URCAM
Mr André PENAUD (titulaire) -Administrateur URCAM
Mme Isabelle DUPRAT-LECLAIR (titulaire) - Représentant INPES
Mr Bertrand THELOT - Représentant INVS (titulaire),
Mr Benoît HURÉ (titulaire) - Conseil Général des Ardennes
Mr Patrice GROFF (suppléant) - Conseil Général des Ardennes
Mr René-Paul SAVARY (titulaire) - Conseil Général de la Marne
Mr Eric KARIGER (suppléant) - Conseil Général de la Marne
Mr Jean Paul MIMEUR (titulaire) - DRTEFP
Mr Didier COGNON (titulaire) - Ville de Chaumont
Mr Alain FAYE (titulaire) - Personne qualifiée Mutualité Régionale de Champagne-Ardenne
Mr le Professeur GILLERY (titulaire) - Personne qualifiée CRS
Mr HARTER (titulaire) - Personne qualifiée RSI
Mme Mireille WOJNAROWSKI (titulaire) - Ville de Reims
Mme Charlotte NICOLAS (suppléante) - Personne qualifiée CRS

ASSISTENT EGALEMENT A LA REUNION

Mr Jacques MURAT : directeur du GRSP
Mr Jean-Joseph ROBINEAU : directeur adjoint du GRSP
Mme Corine LAGACHE : chargée de mission GRSP
Mme Marie-Hélène CAILLET : chargée de mission GRSP
Mr Yann HEMON : chargé de mission GRSP
Mme Mathilde HENRY : chargée de mission GRSP à compter du 1^{er} septembre 2008
Mr Jean-Luc GRILLON : médecin conseiller GRSP
Mme Elisabeth MALAURE : secrétaire comptable GRSP
Mme Caroline GUINOT : agent comptable du GRSP
Mr Bernard COLONNA D'ISTRIA : contrôleur financier

QUORUM

Le quorum à atteindre est de 2/3 des voix délibératives soit 15 voix.

La liste des membres absents excusés, est présentée et précision est faite des pouvoirs donnés :

- Mr Alain GAUTRON (directeur URCAM) et Mr Alain FAYE (personne qualifié MURCA) donnent pouvoir à Mr Jean-Marie THOMAS
- Mr Jean-Paul MIMEUR (titulaire, DRTEFP) donne pouvoir à Mr Alain SIBLOT
- Mr Philippe GILLERY (président de la CRS) donne pouvoir à Mr Gilles de LACAUSSE

Le quorum étant atteint, 17 voix, la séance commence à 14h45.

I) NOUVELLE COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Monsieur Jacques MURAT fait part des informations suivantes :

- Monsieur Gérard MOISSELIN est nommé préfet de la région Champagne-Ardenne et préfet de la Marne en remplacement de Monsieur Philippe DESLANDES
- Monsieur Jacques MURAT, nommé directeur de la DRDASS Champagne-Ardenne le 28 janvier 2008, en remplacement de Madame Françoise DEBAISIEUX, a été nommé directeur du GRSP par le Préfet de Région.
- INPES : Madame Isabelle DUPRAT-LECLAIR : nommée représentante titulaire au CA à partir du 20 février 2008, en remplacement de Madame JAGOU
- DRIRE : Madame Sophie MOURLON : nommée directrice par intérim, représentante suppléante au CA, en remplacement de Madame BELTRAM-DEVOTI
- URCAM : Madame Marie-Josée MASSON nommée représentante titulaire au CA, en remplacement de Monsieur DI-FRANCO
- Ville de Reims : Madame Mireille WOJNAROWSKI nommée adjointe au maire, représentante titulaire au CA, en remplacement de Monsieur VERNIER.
- Ville de Reims : Madame Jeannine DAVIS nommée conseillère municipale, représentante suppléante de Madame WOJNAROWSKI au CA, en remplacement de Madame DETREE
- Ville de Chaumont : Monsieur Didier COGNON nommé adjoint au maire, représentant titulaire au CA, en remplacement de Madame KOZAKIEWIEZ.
- Ville de Chaumont : Monsieur Christian BURTÉ nommé conseiller municipal, représentant suppléant de Mr COGNON au CA, en remplacement de Monsieur PRADALET.

II) BUDGET 2007 – RAPPORT FINANCIER

Le rapport financier est présenté par Caroline GUINOT, agent comptable du GRSP.

1 / Recettes

Les recettes du GRSP proviennent des concours financiers de l'Etat (Ministère de la Santé) et de l'Assurance Maladie.

Le total des recettes s'établit à 4 748 411,56 € (dont 9 000 € correspondent au remboursement de subventions par 2 associations). Au 31 décembre 2007, restait à percevoir sur ce total 21 107,00 € provenant de l'URCAM (RSI). Ceux-ci sont arrivés sur le compte au Trésor du GRSP en mars 2008.

Les recettes 2007 s'élèvent à **4 748 411,56 €** alimentés de la façon suivante :

DRASS - Santé publique et Prévention	3 800 599,00
DRASS - Veille et Sécurité Sanitaire	<u>48 665,56</u>
	3 849 264,56
URCAM - Régime Général	817 440,00
URCAM - MSA	51 600,00
URCAM - RSI	<u>21 107,00</u>
	890 147,00
Remboursement de deux associations pour projets non réalisés	9 000.00

2 / Dépenses

Les dépenses 2007 du GRSP se sont élevées à **4 409 170,31 €**, soit 95,22 % des décisions budgétaires adoptées.

Toutes les dépenses figurent en section de fonctionnement.

Ces charges sont composées :

- de charges de personnel, de frais de déplacements et de diverses dépenses de fonctionnement pour un total de 53 598,31 €, soit 1,22 % du total des dépenses de cette section.

- de charges spécifiques correspondant aux subventions attribuées par le conseil d'administration (98,78 % du total des dépenses de fonctionnement).

Les divers organismes ont ainsi bénéficié de 4 355 572,00 € pour réaliser leurs actions de santé publique.

Les postes comptables relatives aux dépenses de fonctionnement sont

- le poste 625 : déplacements, missions et réceptions,
- le poste 628 : divers, relatifs à la paye à façon (élaboration des fiches de paie de l'agent comptable et la secrétaire comptable par la Trésorerie Générale) et les divers frais de communication (Site Internet et parution de la 1^{ère} lettre de GRSP).

3 / Résultats financiers

→ Le résultat de l'exercice est de 339 241,25 €. Ce solde financier correspond à la différence entre les recettes et les dépenses de la section de fonctionnement.

→ Le tableau de financement 2007 permet de constater un apport en fonds de roulement (différence entre les capitaux propres et l'actif immobilisé) de 339 241,25 € qui correspond au résultat de l'exercice.

Le Conseil d'administration doit approuver le compte financier du Directeur du GRSP et de l'Agent comptable, puis décider d'affecter le résultat de l'exercice en report à nouveau. Ce dernier pourra être mis à contribution pour le financement d'autres actions de santé publique, les années suivantes, par l'intermédiaire de décisions modificatives

Sont adoptés à l'unanimité :

-le rapport financier 2007

-l'affectation de l'excédent 2007 de 339 241.25 €, en report à nouveau.

III) RAPPORT D'ACTIVITES 2007 ET ORIENTATIONS 2008

Marie-Hélène CAILLET et Yann HEMON, chargés de mission présentent le rapport d'activité 2007 et les orientations 2008.

1 / Rapport d'activités 2007

A) Organisation interne du GRSP

B) Actions de Santé Publique

C) Communication

A) Organisation interne du GRSP

Le GRSP a été installé le 27 novembre 2006 par M. Philippe DESLANDES, préfet de région et président du GRSP.

La mission principale du GRSP consiste à la mise en œuvre du Plan Régional de Santé Publique, décliné en thématiques, dans le cadre de « Groupes Techniques Régionaux ».

Sa mise en place a permis de confirmer le partenariat préexistant entre l'Etat (DRDASS et DRDJS) et l'Assurance Maladie (URCAM).

Le GRSP est organisé en :

-un Conseil d'Administration présidé par Monsieur le Préfet de Région, qui est assisté de deux vice-présidents, M. THOMAS président de l'URCAM et M. VERNIER adjoint au maire de Reims chargé de la santé. L'originalité de la région réside dans la participation de la DRDJS au sein même du Conseil d'Administration.

-un Comité des Programmes regroupant les institutions départementales (DDASS - CPAM - DDJS - IA) ainsi que les collectivités territoriales membres. Il se décline ensuite par département, mais aussi au niveau régional, en comité territorial.

Cinq collectivités territoriales sont membres du GRSP : les conseils généraux de la Marne et des Ardennes, les villes de Chalons en Champagne, Reims et Chaumont.

L'équipe de GRSP est constituée du directeur (DRDASS), du directeur adjoint (CPAM de l'Aube), de trois chargés de mission (DRDASS-URCAM), d'un médecin conseiller (DRDJS), d'une secrétaire comptable (salariée contractuelle) et d'un agent comptable (Trésor Public).

B) Actions de Santé Publique

L'appel à projets représente 50% des crédits d'intervention du GRSP.

La Conférence Régionale de Santé a défini cinq thématiques prioritaires pour la région : addictions, cancer, nutrition, PRAPS et souffrances psychiques.

342 dossiers de demande de subvention ont été déposés au titre de l'appel à projets 2007.

229 projets de santé publique ont été financés pour un montant de 2 181 117 €

Le GRSP a également financé en 2007 les structures suivantes :

- Les structures de gestion chargées du dépistage organisé du cancer du sein et colo rectal (27,9%)
- Les centres hospitaliers de la région au titre des actions de santé recentralisées : lutte contre la tuberculose, lutte contre les IST, vaccinations (21,6%)
- La ligne info contraception (0,3%)

C) Communication

La communication du GRSP se traduit par deux supports :

- Un site Internet qui vise à renseigner les professionnels et les particuliers sur la politique de santé publique développée dans la région. Ce site dispose d'une base de données des acteurs de santé dans la région.

22 436 visites ont été comptabilisées en 2007, soit une augmentation de 164,29% par rapport à 2006.

- Une lettre du GRSP parue pour la première fois en novembre 2007 et qui présentait le GRSP.
En 2008, 3 autres lettres sont prévues :
 - en février 2008, consacrée à l'articulation entre les politiques régionale et locale de santé publique
 - en juin 2008, consacrée à la lutte contre le cancer
 - en octobre 2008, consacrée à la santé des jeunes (axe Plan Santé Scolaire et Nutrition santé)

2 / Orientations 2008

A) Pérennisation de l'équipe restreinte du GRSP

B) Intensification du partenariat

C) Optimisation de l'appel à projets

D) Suivi du dépistage du cancer du sein et du colon

E) Développement de la communication et des systèmes d'information

A) Pérennisation de l'équipe restreinte du GRSP

L'objectif sera de pérenniser l'ensemble de l'équipe restreinte du GRSP en tenant compte non seulement des réformes prévues (Agence Régionale de Santé) lorsqu'elles seront précisées, mais aussi du développement de certaines missions des GRSP, en particulier en matière d'évaluation des actions et de contribution à celle du Plan Régional de Santé Publique.

Cet objectif se traduira par :

↳ La professionnalisation des chargés de missions et notamment la formation en matière de suivi et évaluation des actions de santé publique.

↳ L'étude du recrutement d'un chargé de missions à la fois polyvalent comme les autres mais aussi spécialisé dans l'évaluation venant en appui à l'équipe dans ce domaine.

→ Précisions apportées à l'issue de la présentation

M. COLONNA d'ISTRIA, appelle l'attention du conseil d'administration sur le recrutement d'un 4^{ème} chargé de missions. Sans remettre en cause le besoin en personnel du GRSP, il convient de recruter, dans le contexte de mise en place des ARS, des personnels par détachement, avec un contrat à durée déterminée.

M. GELOT fait appel aux membres du GRSP pour un 4^{ème} chargé de missions.

M. MURAT rappelle que le recrutement de personnel de l'Etat est dépendant des plafonds d'emplois et qu'il n'y a actuellement pas de possibilité de mise à disposition de personnel au GRSP.

En ce qui concerne l'Assurance Maladie, M.ROBINEAU confirme également les contraintes des organismes en matière d'effectifs (Contrats Pluriannuels de Gestion avec la CNAMTS) et l'absence de possibilité de mise à disposition de personnel.

B) Intensification du partenariat

→ Avec les instances, membres du comité des programmes

Les institutions départementales se regroupent au sein de comités dits « territoriaux ». Ces missions ont fait l'objet en 2007 d'une lettre de mission. Elles se résument de la façon suivante :

- La participation à la définition des actions prioritaires.
- La participation à l'instruction des dossiers dans le cadre de l'appel à projets GRSP.
- La participation à l'évaluation des projets départementaux financés par le GRSP.

La lettre de mission des comités territoriaux a servi de support pour l'élaboration de convention GRSP/ Institutions membres du comité des programmes. Ces conventions de partenariat permettent l'identification locale d'un référent technique. Cette formalisation du partenariat traduit ainsi l'engagement de son institution au regard des activités du GRSP.

Les CPAM et les DDASS ont pu ainsi formaliser leur participation avec le GRSP.

L'objectif pour l'année 2008 est d'étendre ce principe de conventionnement en l'élargissant aux autres institutions membres et en priorité l'Education Nationale, la Jeunesse et Sports et la Protection Judiciaire de la Jeunesse.

→ Avec d'autres instances

Outre l'enjeu de la territorialisation, le GRSP développera dès 2008 des partenariats avec d'autres institutions en Santé Publique, en particulier avec :

- la Protection Judiciaire de la Jeunesse
- les Conseils Généraux.

→ Avec les groupes d'experts

Chaque thématique du Plan Régional de Santé Publique est animée par un groupe spécifique. Ces groupes prennent le nom de « Groupes Techniques Régionaux (GTR) ». Ces derniers ont aussi fait l'objet d'une lettre de mission qui se décline de la façon suivante :

- Participer à l'élaboration et à la rédaction du PRSP.
- Proposer au COPIL GTR, l'attribution de certaines actions de thématiques transversales.
- Organiser éventuellement le GTR en sous groupes de travail.
- Assurer l'articulation et la coordination avec d'une part le niveau national et d'autre part le niveau local.

L'objectif 2008 est de poursuivre l'appui méthodologique engagé auprès des GTR en particulier dans le domaine de l'accompagnement à l'évaluation dans la perspective du PRSP seconde génération prévu en 2009.

→ Précisions apportées à l'issue de la présentation

M. THOMAS, remarque qu'il est nécessaire d'associer les acteurs locaux pour créer une réelle dynamique. M. ROBINEAU ajoute qu'il faut arriver à identifier les acteurs qui interviennent également dans le domaine de la prévention. A ce sujet, le GRSP se heurte à des difficultés de calendrier avec les autres porteurs de santé publique.

Mme CAILLET indique que cette année, la ville de Châlons en Champagne a tenu compte du calendrier du GRSP pour son appel à projets CUCS.

M. DEMONS regrette que le GRSP n'intègre pas la MILDT, ce qui permettrait une meilleure cohérence entre les actions.

M. MURAT précise que le GRSP est conçu pour être un lieu de concertation, même si les financements ne sont pas communs. Il faut avant tout rechercher une certaine cohérence, éviter les redondances, afin de mieux rendre service aux populations en difficultés.

M. de LACAUSSADE ajoute qu'une coordination en amont entre les différentes instances est nécessaire pour assurer cette cohérence.

M. ROBINEAU fait part des difficultés de coordination avec les appels à projets nationaux : CNSA, INPES.

C) Optimisation de l'appel à projets

→ Par un ciblage de l'appel à projets

L'objectif de l'année 2008 sera de déterminer des territoires d'intervention prioritaires non seulement au regard des actions retenues en 2008 mais aussi au moyen d'une méthodologie et d'indicateurs communs aux quatre départements.

→ Par une organisation dématérialisée de l'appel à projets

En vue du déploiement et de l'utilisation de cet outil pour l'appel à projets 2009 lancé au cours du dernier trimestre 2008, les objectifs, au regard de l'utilisation de l'outil subvention en ligne, pour 2008, sont les suivants :

- ↳ Formation des instructeurs, membres des comités territoriaux pour la mise en place de formation auprès des promoteurs prévue entre avril et juin 2008.
- ↳ Paramétrage de l'outil Subvention en ligne sur la base des informations fournies par la DGS et du recueil des difficultés rencontrées par les GRSP ayant expérimenté l'outil dès l'appel à projets 2008.
- ↳ Travail rapproché avec la DRDJS dans le cadre de sa fonction temporaire d'administrateur local, chargé de l'inscription des promoteurs sur Subvention en Ligne (vérification des informations relatives au promoteur : statuts...).
- ↳ Formation de la secrétaire comptable du GRSP qui recevra les demandes d'inscription des promoteurs et qui devra développer des outils de suivi en lien avec les préfetures.

→ Par une animation du groupe des chargés de prévention des comités territoriaux

Les axes de travail suivants ont été définis pour 2008/2009 :

- Estimation des coûts des actions de santé publique (exemple: coût moyen d'une vacation de psychologue dans une mission locale...)
- Elaboration de programmes pluriannuels en fonction du type d'actions et du territoire concerné.
- Consolidation du partenariat en milieu scolaire à travers le recours systématique aux chartes d'intervention.
- Généralisation de la charte d'intervention dans les autres environnements (CHRS - centres sociaux - FJT - missions locales - etc.)

→ Par une instruction départementale et régionale

La phase d'instruction repose essentiellement sur trois outils : la grille de notation - les fiches d'orientation de chaque axe de santé publique - la grille d'auto-évaluation. Le GRSP est particulièrement attaché au principe de collégialité de la proposition de financement.

→ Par un accompagnement du GRSP aux porteurs de projet

Le principe de contractualisation pluriannuelle d'objectifs et de moyens sera étendu à d'autres promoteurs et en priorité l'ORS.

→ Par une démarche d'évaluation des actions de santé publique

Initiée dès 2007 par le GRSP, elle se décline en trois phases : l'auto-évaluation (2007) - l'évaluation externe (2008) - l'audit (2008 - 2009). La démarche, commencée en 2007, s'est traduit par un séminaire dédié à l'auto-évaluation auquel étaient conviés les promoteurs financés en 2007.

Au 2^{ème} semestre 2008, le GRSP poursuivra cette démarche d'évaluation en définissant une méthodologie d'évaluation externe avec l'appui d'un consultant.

→ Précisions apportées à l'issue de la présentation

M. ROBINEAU précise que le but recherché est de s'éloigner d'un appel à projets classique très ouvert afin de déboucher progressivement sur des appels d'offres plus ciblés sur des populations et des territoires dont les besoins ont été identifiés.

Les critères de choix des dossiers sont les priorités de santé publique, la qualité des dossiers et la territorialité des actions. Les promoteurs qui répondent positivement à ces priorités ont plus de chances d'être retenus.

En 2008, l'objectif principal est de travailler avec les comités départementaux sur la territorialité.

D) Suivi du dépistage du cancer du sein et du colon

Le dépistage organisé du cancer colorectal sera généralisé à l'ensemble des départements. Le GRSP devra suivre la montée en charge de cette activité notamment dans le cadre du Comité Technique Régional de suivi des structures de gestion

→ Précisions apportées à l'issue de la présentation

M. ROBINEAU précise que l'Etat et l'Assurance Maladie ont depuis quelques années, la volonté commune de mettre en place une méthodologie régionale du suivi du respect du cahier des charges relatif au dépistage du cancer du sein.

Des audits des quatre structures de gestion chargées des dépistages des cancers du sein sont prévus en septembre 2008.

Une synthèse des audits, sera présentée au prochain conseil d'administration du GRSP.

A la demande de M. HAMM, M. ROBINEAU précise les modalités pratiques du dépistage.

Les structures, à partir des fichiers transmis par l'Assurance maladie, invitent les hommes et femmes pour le dépistage colorectal ou les femmes pour le sein, qui ont entre 50 et 74 ans. Une relance est effectuée. Le rôle des médecins traitants est primordial lors de ce dépistage.

E) Développement de la communication et des systèmes d'information

En termes de perspectives de communication pour 2008, le GRSP de CHAMPAGNE-ARDENNE réfléchira à une politique de communication destinée aux collectivités territoriales potentiellement candidates au GRSP.

Le site du GRSP fait l'objet d'une refonte afin de le rendre plus convivial et accessible à tout public.

→ Précisions apportées à l'issue de la présentation

M.ROBINEAU précise que le site doit être un carrefour d'actualité, d'initiatives et de mise à jour des événements en santé publique.

Sont adoptés à l'unanimité :

-le rapport d'activités 2007

-les orientations 2008.

IV) BUDGET 2008 : DECISION MODIFICATIVE N°1

Corine LAGACHE, chargée de mission présente la première décision modificative du budget 2008.

Celle-ci retrace :

1 / En recettes : un ajustement des montants des subventions reçues de l'Etat et de l'Assurance Maladie

→ Poste 74- Subventions d'exploitation

Recettes		Budget Prévisionnel	Budget Modificatif
DRASS	Santé Publique et Prévention	3 300 431 €	3 456 356 €
	Veille et Sécurité Sanitaire		15 000 €
URCAM	Régime Général	890 000 €	911 960 €
	MSA	0	51 600 €
	RSI	0	21 107 €
		4 205 431 €	4 456 023 €

2 / En dépenses : des réajustements des postes de charges

→ Poste 62 - Autres services extérieurs

Réajustement à la baisse des frais de déplacement de 1 000 €

	Budget Prévisionnel	Budget Modificatif
625	5 000,00 €	4 000,00 €

→ Poste 64 - Charges de personnel

Diminution des charges de personnel de 64 800 €

Il avait été prévu dans le budget 2008 la somme de 150 000 € pour le personnel rémunéré par le GRSP.

Il est proposé que cette somme soit revue à la baisse : le 4^{ème} chargé de mission ne sera recruté qu'à compter de septembre 2008, par détachement (conformément à la demande de Mr COLONNA D'ISTRIA contrôleur financier du GRSP).

	Budget Prévisionnel	Budget Modificatif
641	110 000 €	56 500 €
642	40 000 €	28 700 €
	150 000 €	85 200 €

→ Poste 65 - Dépenses d'intervention

Ajustement à la hausse du poste relatif aux dépenses d'intervention

	Budget Prévisionnel	Budget Modificatif
65	4 015 431,00 €	4 671 064.25 €

Est adopté à l'unanimité la décision modificative N° 1 du budget 2008.

V) DEPENSES D'INTERVENTIONS HORS APPEL A PROJETS

Corine LAGACHE présente les dépenses financées par le GRSP, mais hors appel à projets.

- A) Dépenses concernant le dépistage organisé des cancers du sein et colo rectal.
- B) Actions de santé recentralisées.
- C) Contrats d'Objectifs et de Moyens des réseaux CRES-CODES et ANPAA.
- D) Ligne info contraception.
- E) Actions événementielles.
- F) Crédits fléchés veille et sécurité sanitaire.

A) Dépenses concernant le dépistage organisé des cancers du sein et colo rectal.

La région Champagne-Ardenne compte quatre structures de gestion chargées du dépistage organisé du cancer, une par département.

La Société Ardennaise de Cancérologie (SAC 08)
L'Association pour le DÉpistage des CAnCers de l'Aube (ADECA 10)
L'Association Départementale des Professions de Santé de la Marne (ADPS 51)
L'Association pour le DÉpistage des CAnCers de la Haute-Marne (ADECA 52)

Le calcul de la part de financement entre l'Etat et l'Assurance Maladie repose sur un barème commun défini par la DGS et la CNAMTS :

Après étude des budgets types transmis par les structures de gestion, et par application stricte du barème, les besoins par structure ont été évalués et se traduisent par la répartition suivante :

	Assurance Maladie	Etat
SAC 08	459 504 €	257 626 €
ADECA 10	550 886 €	333 373 €
ADPS 51	820 912 €	459 938 €
ADECA 52	341 566 €	234 822 €
	2 172 868 €	1 285 759 €

B) Actions de santé recentralisées.

La loi relative aux libertés et responsabilités du 13 août 2004 a prévu la recentralisation de certaines compétences de santé publique confiées aux départements en 1983.

Les domaines concernés sont :

- Le dépistage du cancer.
- La lutte contre la tuberculose.
- La lutte contre les infections sexuellement transmissibles.
- Les vaccinations.

La Direction Générale de la Santé transfère au GRSP des crédits fléchés pour ces actions de santé publique.

Pour 2008, les crédits de la DGS sur ces actions sont de 849 000 €.

Une consultation des DDASS concernées a permis de répartir l'enveloppe de la manière suivante :

Départements	Etablissements	Financement 2008
Ardennes	C H de Charleville-Mézières -lutte contre la tuberculose -lutte contre les infections sexuellement transmissibles -vaccinations.	370 000 €
Aube	C H de Troyes -lutte contre la tuberculose -lutte contre les infections sexuellement transmissibles -vaccinations.	280 000 €
Marne	C H de Chalons en Champagne -lutte contre les infections sexuellement transmissibles	24 000 €
	C H d'Epernay -lutte contre les infections sexuellement transmissibles	30 000 €
	CHU de Reims -lutte contre les infections sexuellement transmissibles	145 000 €
		849 000 €

C) Contrats d'Objectifs et de Moyens des réseaux CRES-CODES et ANPAA.

Le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM), est un engagement conventionnel entre le GRSP et les réseaux réaffirmant les fonctions supports des réseaux.

La région compte parmi ses acteurs deux réseaux associatifs concernés par un CPOM : le réseau CRES/CODES (Collège Régional et Comités Départementaux d'Education à la Santé) et le réseau ANPAA (Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie).

Outre les actions de santé publique développées par ces deux réseaux, un certain nombre de missions est identifié et soutenu financièrement par le GRSP à travers un CPOM.

Le principe vise à reconnaître et permettre le développement de ces missions grâce à un engagement bilatéral :

- pour le GRSP, un accompagnement sur trois ans notamment en soutenant la professionnalisation et la structuration
- pour le réseau, des objectifs à atteindre sur la base d'axes de travail présentés ci-après.

→ **Le CPOM du réseau CRES-CODES s'articule autour de 5 axes :**

- le service documentaire de proximité ;
- l'appui méthodologique et l'accompagnement à l'évaluation ;
- la mise à jour de la base de données des acteurs ;
- l'information en éducation pour la santé ;
- la représentation nationale, régionale et locale.

Le soutien financier du réseau CRES-CODES par le GRSP s'établit à 150 000 € par an sur une période triennale reconductible, sous réserve de crédits disponibles et d'atteinte des objectifs. Pour 2008, la proposition de financement est de **150 000 €**.

→ **Le CPOM du réseau ANPAA s'articule autour de 3 axes :**

- la coordination interne au réseau ANPAA
- la coordination externe avec les acteurs et intervenants de la région
- la promotion et le soutien des dynamiques territoriales.

Le soutien financier du réseau ANPAA par le GRSP s'établit à **36 000 €** par an sur une période triennale reconductible sous réserve de crédits disponibles et atteinte des objectifs fixés chaque année.

Pour l'ANPAA, le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens est en cours depuis 2007 seulement. La proposition de financement est pour l'année 2008 de **36 000 €**, sous réserve de retravailler les objectifs et leurs indicateurs.

→ **Précisions apportées à l'issue de la présentation**

M. GELOT précise qu'il existe deux notions de pluriannualité :

- pluriannualité sur les actions
- pluriannualité sur les opérateurs.

M. HAMM précise que le réseau CRES-CODES est subventionné par de nombreux financeurs.

M. DEMONS souhaite connaître les priorités données par le GRSP, vis-à-vis de ce réseau.

M. ROBINEAU confirme qu'en Champagne Ardenne, le réseau CRES-CODES est un opérateur sur lequel le GRSP s'appuie, au titre de pôle régional de compétence, qui s'adapte aux demandes du groupement et essaie de mutualiser les actions.

Sur le plan purement comptable, M. ROBINEAU rappelle que le CPOM n'engage pas le GRSP d'une année sur l'autre. Un avenant financier est signé annuellement après étude du bilan de l'année précédente. Il existe une possibilité de révision du montant de la subvention.

D) Ligne info contraception

Il s'agit d'une permanence téléphonique permettant, de répondre à un maximum d'appels concernant les questions relatives à la contraception, aux établissements pratiquant les IVG, aux techniques proposées. Il s'agit de pérenniser la ligne téléphonique régionale Info-Contraception-IVG mise en place en août 2000.

Le financement de cette ligne est régi par les circulaires DH/EO3/DGS/DREES/SEDF/99/628 du 17 novembre 1999 relative à l'organisation et à la prise en charge des interruptions volontaires de grossesses (IVG) dans les établissements de santé publics et privés, et DH/DGS n° 2000/347 du 26 juin 2000 relative à l'amélioration de l'organisation des interruptions volontaires de grossesse : fonctionnement des permanences téléphoniques régionales.

La gestion de la ligne téléphonique régionale est assurée par le Centre de planification des naissances du Centre Hospitalier Régional et Universitaire de REIMS.

Il est proposé un 10 000 € pour 2008. L'animatrice du GTR doit faire un point sur l'activité de la ligne avant financement par le GRSP.

E) Actions événementielles

Lors de sa séance du 24 octobre 2007, le conseil d'administration du GRSP a décidé de réserver une partie de ses crédits d'intervention (10 000 €) pour financer des actions événementielles ou de sensibilisation, afin de pouvoir être réactif aux événements de santé publique se déroulant dans la région, en dehors de la procédure de l'appel à projets.

Depuis le 1^{er} janvier 2008, le GRSP a accordé à :

-l'UNAFAM de la Marne : 800 € sur un budget total de 4 500 €. Il s'agissait dans le cadre de la semaine de la Santé Mentale d'organiser une soirée théâtrale, ouverte aux malades, à leur famille et aux professionnels, suivi d'un débat relatif à l'isolement des malades. Outre, les professionnels et les représentants d'associations, 120 malades et familles ont participé au spectacle et au débat.

-l'Alliance Maladies Rares : 800 € sur un budget total de 4 600 € pour l'organisation en Champagne Ardenne de la journée européenne des maladies rares le 29 février 2008 : organisation d'un concours de dessins, manifestations publiques, animations et tenue par 7 bénévoles d'un stand d'information en gare de Reims.

Ont été diffusées près de 200 affiches et 1500 flyers de cette première journée européenne, 500 flyers de Maladies Rares Infos services.

Au vu du nombre de demandes présentées, le montant initial de 10 000 € pour 2008 est réajusté à 3 200 €.

F) Crédits fléchés veille et sécurité sanitaire

Il s'agit de crédits délégués fin 2007 par la DGS d'un montant de 15 376 € pour compenser la baisse des crédits des BOP Veille et Sécurité Sanitaire. Ces crédits seront utilisés par le service santé environnement de la DRDASS.

Sont adoptées à l'unanimité, les dépenses d'interventions 2008 hors appel à projets :

-Le financement des structures de gestion chargées du dépistage organisé des cancers du sein et colo rectal (montant Etat via le GRSP de 1 285 759 €)

-Le montant de 849 000 € consacré aux actions décentralisées

-Le montant consacré aux contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (Réseau CRES-CODES : 150 000 € - ANPAA : 36 000 €)

-Le montant consacré à la ligne info contraception de 10 000 €

-La diminution du montant réservé pour les actions événementielles de 10 000 € à 3 200 €

-Le montant des crédits fléchés Veille et Sécurité Sanitaire de 15 376 €.

VI) APPEL A PROJETS 2008 ET PERSPECTIVES POUR L'APPEL A PROJETS 2009

Ce point est présenté par Marie-Hélène CAILLET et Yann HEMON, chargés de mission

- A) Organisation et la procédure appliquée à l'appel à projets 2008*
- B) Appel à projets 2008 en quelques chiffres*
- C) Evolution de l'appel à projets 2007/2008*
- D) Projets pluriannuels*
- E) Réseaux CRES/CODES - ANPAA - Familles rurales - ORS*
- F) Premières perspectives 2009 de l'appel à projets.*

A) Organisation et procédure de l'appel à projets 2008

Le conseil d'administration, dans sa séance du 24 octobre 2007, a réaffirmé les priorités régionales de santé publique adoptées au titre de 2007 en y ajoutant l'axe Bien vieillir et deux territoires prioritaires par département (issus des travaux de chaque comité territorial) dans le cadre d'une dynamique territoriale.

Il en ressort :

- 10 thématiques de santé publique ;
- 8 territoires prioritaires sur toute la région, définis par les comités territoriaux.

Les modalités de la procédure de l'appel à projets 2008 se résument en 6 principes :

- un ciblage de l'appel à projets : au regard de populations, de thématiques de santé publique et de territoires prioritaires et se traduisant par des fiches d'orientation ;
- une organisation dématérialisée de l'appel à projets ;
- une coordination entre l'équipe rapprochée du GRSP et les chargés de prévention départementaux ;
- une instruction départementale et régionale ;
- un accompagnement auprès des promoteurs ;
- un phasage de l'appel à projets qui se traduit par un calendrier.

A partir de 2007, le GRSP a entrepris une démarche régionale d'évaluation qui s'applique à l'appel à projets 2008 sur la base d'une grille d'auto évaluation.

Cette démarche se traduit de la façon suivante : toute action de santé publique financée par le GRSP en 2007 devait faire l'objet de la part de son promoteur d'une grille d'autoévaluation. La production de cette grille a ainsi permis aux chargés de prévention départementaux et régionaux de compléter leur instruction dans le cadre de toute demande de reconduction d'action au titre de 2008

B) Appel à projets 2008 en quelques chiffres

→ Une enveloppe dédiée à l'appel à projets 2008 à hauteur de **2 465 171 €** comprenant le financement :
- d'actions dites ponctuelles
- de projets pluriannuels ;
- de contrats pluriannuels d'objectif et de moyens

Soit une augmentation de 14% au regard des crédits consommés en 2007.

→ **393** demandes de subvention déposées - **20** projets de santé publique pluriannuels en 2007 à réétudier - **2** contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens à examiner, soit une **instruction de 415 dossiers** au total.

→ **281 projets de santé publique recevant un avis favorable** de financement par le comité des programmes, correspondant à une enveloppe de **2 465 171 €** soit 2 279 171 € pour les projets proprement dits et 186 000 € pour les CPOM précités.

→ **10 projets de santé publique transférés sur le FNPEIS** (crédits de prévention de l'Assurance Maladie) et correspondant à **121 582 €**: 2 projets PRAPS - 2 projets Education du patient - 6 projets Nutrition santé.

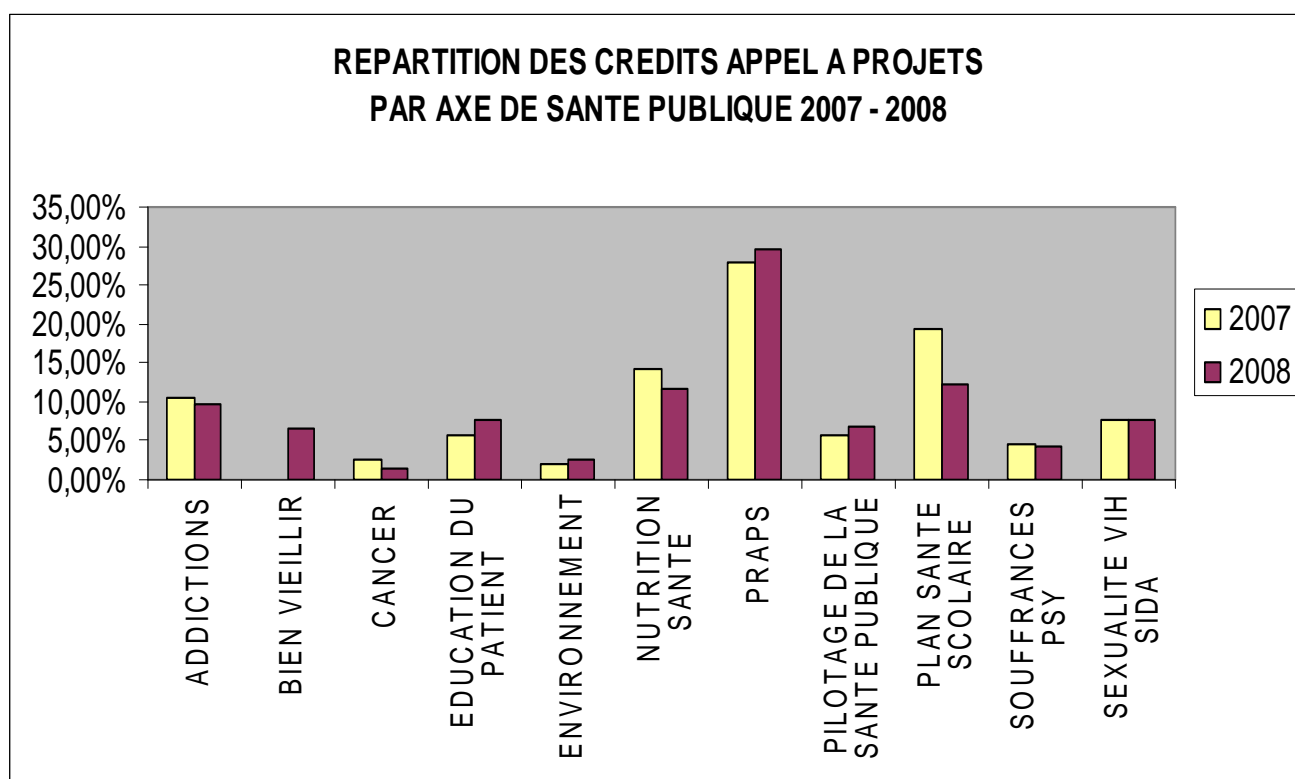
M. HEMON rappelle que l'URCAM dispose de deux enveloppes Assurance Maladie :

-la première est versée en totalité au GRSP.

-la seconde concerne des crédits de prévention gérés par le niveau national, sur la base de cahier des charges spécifiques.

C) Evolution de l'appel à projets 2007/2008

→ Evolution de la répartition des crédits entre axes de santé publique



La nouvelle mention de l'axe Bien vieillir dans l'appel à projets 2008 a impliqué une diminution apparente des axes Cancer, Nutrition santé et Souffrances psychiques qui incluait jusqu'alors les actions à destination de la population âgée.

L'axe Addictions enregistre une légère diminution en 2008 en termes de répartition des crédits entre thématiques de santé publique. Toutefois, en valeur absolue, le montant des subventions dédiées à cet axe a augmenté de 5,35% (207 930 € en 2007 - 219 056 € en 2008).

Quant au PRAPS, une progression est constatée et se traduit notamment par une augmentation de 21,96% des crédits.

→ **Précisions apportées à l'issue de la présentation**

M. ROBINEAU souligne que les cinq priorités de santé publique définies par la Conférence Régionale de Santé en Novembre 2006 (Cancer - Addictions - Nutrition santé - PRAPS - Souffrances psychiques) sont respectées.

Trois d'entre elles se retrouvent dans l'axe Bien vieillir (Cancer - Nutrition santé - Souffrances psychiques) et les deux autres (Addictions - PRAPS) enregistrent a minima une augmentation des crédits de 2007 à 2008.

M. DEMONS souligne les difficultés liés à la thématique Souffrances Psychiques qui se retrouve dans les axes populationnels Bien Vieillir, PRAPS, Plan Santé Scolaire.

D) Projets pluriannuels

→ **Les projets déposés en 2007**

En 2007, le conseil d'administration a arrêté le principe de retenir, pour un tiers de l'enveloppe dédiée à l'appel à projets, des projets de santé publique pluriannuels. Le caractère pluriannuel doit répondre à la définition d'une gradation de l'action répartie sur plusieurs années.

En 2007, pour rappel, 22% des crédits de l'appel à projets ont permis de financer de manière pluriannuelle 20 actions de santé publique.

Ces dossiers ne sont pas soumis à la procédure classique de l'appel à projets définie par le GRSP, à savoir le dépôt d'une demande de subvention. En revanche, les promoteurs concernés devaient, pour s'assurer d'un éventuel financement au titre de la 2^{ème} année de leur action, transmettre au GRSP les pièces suivantes :

- un bilan financier de l'action sur l'année 2007 ;
- la grille d'autoévaluation précitée faisant état de la réalisation de la 1^{ère} année de leur action pluriannuelle ;
- une attestation sur l'honneur.

Cette organisation permettait ainsi aux instructeurs, qu'ils soient départementaux ou régionaux, d'étudier la pertinence de poursuivre ou non, au titre de 2008, une action de santé publique pluriannuelle.

Aussi, tel que précités, 20 dossiers ont été de nouveau étudiés au titre de 2008 :

- 1 projet Cancer
- 4 projets Addictions
- 2 projets Nutrition santé
- 7 projets Plan santé scolaire
- 1 projet Sexualité VIH SIDA
- 2 projets Education du Patient
- 1 projet Santé Environnement
- 2 projets Pilotage de la santé publique

A l'issue de l'instruction départementale et régionale, il est proposé au conseil d'administration de **reporter le financement à 2009 pour 4 des 20 projets pluriannuels** :

- **Le projet Point d'accueil cancer (ou kiosque cancer) de Reims du réseau cancérologie de Champagne-Ardenne** : le kiosque n'étant pas à ce jour ouvert, la subvention accordée en 2007 permettra de couvrir les frais pour une ouverture en 2008.

- **Le projet Education du patient, les 1ers parcours patients ardennais du CODES des Ardennes** : le retard constaté dans le déroulement de l'action, et qui peut être partiellement imputable au versement de la subvention 2007 en Août 2007, conduit à une poursuite de cette même action sur 2008 avec les crédits accordés la 1^{ère} année.
- **Le projet Evaluation dans le cadre du GRSP du CRES** : la démarche d'évaluation n'était pas, par nature, pleinement définie dès 2007. Elle suppose, au fil de la réflexion, des ajustements. Dès lors, il a semblé aux instructeurs régionaux que la 2^{nde} phase de cette démarche ne pouvait efficacement se traduire par l'organisation d'un nouveau séminaire dès 2008. La définition d'une méthodologie d'évaluation externe par l'équipe restreinte du GRSP, avec l'appui d'un consultant externe, constituait un préalable indispensable avant toute communication sur le sujet, tant auprès des chargés de prévention de la région que des promoteurs.
- **Le projet Un témoin à passer** : le retard constaté dans le déroulement de l'action, et qui peut être partiellement imputable au versement de la subvention 2007 en Août 2007, conduit à une poursuite de cette même action sur 2008 avec les crédits accordés la 1^{ère} année.

Il en ressort, une enveloppe de **155 946 € pour les projets pluriannuels conclus en 2007 et poursuivis en 2008.**

→ La sélection de nouveaux projets pluriannuels déposés en 2008

Huit projets de santé publique déposés au titre de l'appel à projets 2008 revêtent un caractère pluriannuel et représentent un montant total de subventions de 180 736 €.

- 1 projet Addictions du CODES de l'Aube ;
- 2 projets Bien Vieillir : CRES et France Alzheimer Aube ;
- 1 projet Nutrition santé du CRES (programme transfrontalier) ;
- 2 projets PRAPS : CPAM des Ardennes (programme transfrontalier) et CODES de la Marne ;
- 2 projets Pilotage de la santé publique de l'ORS : programme transfrontalier et Baromètre santé nutrition ;

S'agissant du projet Baromètre santé nutrition, il est proposé au conseil d'administration de geler les 40 000 € sollicités auprès du GRSP, dans l'attente d'une articulation avec le Conseil Régional sur les modalités de mise en œuvre dudit baromètre et sur la définition commune d'une programmation d'actions. Cette démarche serait de nature à enclencher un partenariat avec le Conseil Régional.

E) Réseaux CRES/CODES - ANPAA - Familles rurales - ORS

Ont été instruits par l'ensemble des membres des comités territoriaux :

- 59 dossiers du réseau CRES/CODES ;
- 27 dossiers du réseau ANPAA
- 27 dossiers de Familles rurales.

Les poids financiers sur l'enveloppe dédiée à l'appel à projets en 2008 :

- réseau CRES/CODES : 22,33%
- réseau ANPAA : 9,13%
- Familles rurales : 1,78%
- ORS : 5,30%

F) Premières perspectives 2009 de l'appel à projets

→ Les priorités de santé publique

- En termes de thématiques : il est proposé au conseil d'administration de maintenir les 10 thématiques de santé publique : Cancer - Addictions - Nutrition santé - PRAPS - Souffrances psychiques - Santé scolaire - Sexualité VIH Sida - Bien Vieillir - Santé environnement - Education du patient.
- En termes de territoires : il est proposé au conseil d'administration que les comités territoriaux, avec l'appui de l'équipe restreinte du GRSP, poursuivent leurs travaux sur les territoires prioritaires, en particulier la définition d'indicateurs communs.

→ Le principe de réserver une somme dans le budget 2009 pour l'évaluation.

Sont adoptés à l'unanimité :

→ Concernant l'appel à projets 2008 :

-Le financement des 281 actions de santé publique qui ont fait l'objet d'un avis favorable de la part du comité des programmes du 31 mars 2008, pour un montant total de 2 465 171 €

Dont 24 projets pluriannuels (16 conclus en 2007, 8 en 2008) pour un montant de 336 682 € soit 13,66% de l'enveloppe dédiée à l'appel à projets.

Dont 2 contrats pluriannuels d'objectif et de moyens pour un montant total de 186 000 € (Réseau CRES-CODES : 150 000 € - ANPAA : 36 000 €)

-Le report sur 2009 de trois projets pluriannuels déposés en 2007.

-Le gel de la subvention de 40 000 € relative au Baromètre santé nutrition présenté par l'ORS.

→ Concernant les perspectives pour l'appel à projets 2009 :

-Les priorités de santé publique présentées.

-Le principe de réserver une somme dans le budget 2009 pour l'évaluation.

La réunion est clôturée à 17h15.

La prochaine séance du Conseil d'Administration aura lieu courant novembre 2008.

**A Châlons en Champagne,
Le 26 juin 2008**

Pour le Président du GRSP de Champagne-Ardenne, Préfet de région,
Le Secrétaire Général aux Affaires Régionales,
président de séance,
Signé

Xavier GELOT

La secrétaire comptable,
secrétaire de séance,

Signé

Elisabeth MALAURE