



GOVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

NOTE D'INFORMATION INTERMINISTÉRIELLE N° DGOS/FIP1/P2/DSS/1A/DGCS/SD3/DSR/2024/146 du 14 novembre 2024 relative à l'appel à projets, aux structures sanitaires et médico-sociales, destiné à améliorer la prise en charge des personnes accidentées de la route

La ministre de la santé et de l'accès aux soins
Le ministre des solidarités, de l'autonomie et de l'égalité
entre les femmes et les hommes
La déléguée interministérielle à la sécurité routière

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé (ARS)

Copie à :

Mesdames et Messieurs les préfets de région
Monsieur le directeur général de la Caisse des dépôts et consignations

Référence	NOR : MSAH2426737N (numéro interne : 2024/146)
Date de signature	14/11/2024
Emetteurs	Ministère de la santé et de l'accès aux soins Direction générale de l'offre de soins (DGOS) Direction de la sécurité sociale (DSS) Ministère des solidarités, de l'autonomie et de l'égalité entre les femmes et les hommes Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) Ministère de l'Intérieur Délégation à la sécurité routière (DSR)
Objet	Appel à projets, aux structures sanitaires et médico-sociales, destiné à améliorer la prise en charge des personnes accidentées de la route.
Contacts utiles	Direction générale de l'offre de soins Sous-direction de la prise en charge hospitalière et des parcours Ville-Hôpital Bureau de la prise en charge des pathologies chroniques et du vieillissement (P2) Céline MOREAU Mél. : celine.moreau2@sante.gouv.fr Direction générale de la cohésion sociale Sous-direction Autonomie des personnes handicapées et des personnes âgées (SD3) Thierry BOULISSIERE Mél. : thierry.boulassiere@social.gouv.fr

	Délégation à la sécurité routière (DSR) Anne-Marie GALLOT Tél. : 01 86 21 59 75 Mél. : DSR-sante@interieur.gouv.fr
Nombre de pages et annexes	3 pages + 2 annexes (8 pages) Annexe 1 - Conditions et modalités de candidature Annexe 2 - Cadre de réponse à l'appel à candidatures
Résumé	Un appel à projets est lancé, en lien avec la déléguée interministérielle à la sécurité routière, auprès des structures sanitaires et médico-sociales afin d'améliorer la prise en charge préventive ou curative des conducteurs et des personnes accidentées de la route.
Mention Outre-mer	Le texte s'applique à l'ensemble des Outre-mer.
Mots-clés	Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) ; prise en charge préventive et curative des conducteurs et des personnes accidentées de la route ; structure sanitaire et structure médico-sociale.
Classement thématique	Établissements de santé Établissements sociaux et médico-sociaux
Textes 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 la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ; - Loi n° 2018-1317 du 28 décembre 2018 de finances pour 2019, notamment son article 89 ; - Loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ; - Loi n° 2005-1719 du 30 décembre 2005 de finances pour 2006, notamment son article 49 (II) modifié par la loi n° 2023-1322 du 29 décembre 2023 ; - Décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé.
Rediffusion locale	Les structures sanitaires ainsi que les structures médico-sociales doivent être destinataires de cette note d'information.
Inscrite pour information à l'ordre du jour du CNP du 27 septembre 2024 - N° 89	
Publiée au BO	Oui

La présente note d'information vise à organiser l'appel à projets (AAP) 2024 dont l'objectif est de mieux accompagner les personnes victimes d'un accident de la route. Cet AAP peut également permettre, de façon préventive, d'aider à évaluer si un conducteur est apte ou inapte médicalement à la conduite de façon temporaire ou définitive. L'inaptitude médicale de certains conducteurs est une cause d'accidents qui, aujourd'hui, n'est pas toujours prise en compte à la hauteur du risque qu'elle génère.

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 personnes accidentées de la route* ».

Par ailleurs, les mesures présentées le 17 juillet 2023 par le CISR, afin de circuler en sécurité et en sérénité sur les routes de France, prévoient :

- À la mesure 7 de l'axe 2 : « *Le Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) permettra de financer les nouveaux plateaux techniques dans les zones qui en sont dépourvues.* » ;
- À la mesure 38 de l'axe 7 dédié à la sécurité routière en Outre-mer : « *En lien avec les agences régionales de santé (ARS) et les structures administratives en charge des établissements de santé dans les territoires, faire remonter les besoins de modernisation les plus urgents dans l'accueil des blessés, leur prise en charge et leur accompagnement dans la rééducation.* »

L'enveloppe au titre de cette présente note, qui est allouée de façon biennale, est de 50,5 M€ (24,5 M€ au titre de l'année 2023 - après prise en compte du dépassement global du précédent AAP - et 26 M€ au titre de l'année 2024.)

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

Cet appel à projets doit permettre à toute structure sanitaire ou médico-sociale de proposer des projets d'investissement, en lien avec la sécurité routière, qui répondent aux conditions listées en annexe 1, en termes d'objectifs et de structures ciblées.

Les conditions et modalités pour candidater à cet AAP sont détaillées en annexe.

Cette note d'information est applicable aux territoires ultramarins, conformément aux dispositions du FMIS. Une attention particulière sera apportée aux projets portés par des structures de ces territoires, le Comité interministériel national (CIN) souhaitant soutenir prioritairement les mesures de prévention et d'accompagnement des usagers qui peuvent être déployées au titre de l'amélioration de la prise en charge des personnes accidentées de la route.

Vous voudrez bien nous tenir informés de toute difficulté rencontrée dans la mise en œuvre de la présente note.

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



Marie DAUDÉ

Pour la ministre et par délégation :
La cheffe de service, adjointe au directeur
de la sécurité sociale,



Delphine CHAMPETIER

Pour le ministre et par délégation :
Le directeur général de la cohésion sociale,



Jean-Benoît DUJOL

La déléguée interministérielle
à la sécurité routière,



Florence GUILLAUME

CONDITIONS ET MODALITÉS DE CANDIDATURE

Cet appel à projets doit permettre à toute structure sanitaire ou médico-sociale de proposer des projets d'investissement, en lien avec la sécurité routière, qui répondent aux conditions suivantes, en termes d'objectifs et de structures ciblées.

1 Cadre de l'appel à projet

1.1 Les 4 objectifs sont :

- Mieux évaluer l'aptitude médicale à la conduite. Accompagner le repérage de comportements inappropriés pour la conduite, de troubles cognitifs ou de troubles neuromoteurs non compatibles avec la conduite ;
- Mieux accompagner les personnes accidentées de la route dès leur prise en charge par les services d'urgence, dont les structures mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) ;
- Mieux les soigner en court séjour puis lors de leur rééducation et de leur réadaptation ;
- Faciliter leur réinsertion sociale et professionnelle qui comprend l'évaluation de la reprise de la conduite lorsque celle-ci est possible.

1.2 Les structures qui peuvent candidater sont les suivantes :

1. **Les structures de prise en charge des urgences (fixes ou mobiles) 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 pour améliorer les parcours de prise en charge.
2. **Les services de médecine, chirurgie, obstétrique (MCO) des établissements de santé (courts séjours)** : afin qu'ils puissent faire bénéficier les victimes d'accidents de la route des traitements médicaux et chirurgicaux les plus innovants. Les services de biologie médicale notamment, y sont éligibles lorsque leur projet d'investissement est spécifiquement et directement lié à la sécurité routière dans un contexte d'intérêt public.
Par ailleurs, les établissements de santé peuvent présenter des projets en lien avec des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS).
3. **Les 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 personnes accidentées de la route, dans le post-accident immédiat ou à distance, des blessures et handicaps secondaires à l'accident en lien avec les équipes de soins somatiques ;
 - Pour la prise en charge des proches, dans les suites d'un accident dramatique par ses circonstances de survenue et ses conséquences.

4. **Les 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)** : pour prévenir les comportements de certains conducteurs qui 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 ouvert au titre du présent AAP.
5. **Les établissements de soins médicaux et de réadaptation (SMR)** qui interviennent dans le parcours de soins des patients accidentés de la route, en aval de la prise en charge en court séjour. Les établissements concernés sont principalement ceux autorisés à la mention système nerveux et/ou locomoteur.
6. **Les établissements médico-sociaux** 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 pré-orientation (ESPO) et de réadaptation professionnelle (ESRP) au sens du décret n° 2020-1216 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'accompagnement 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 établissements ou services médico-sociaux (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 à la suite d'un accident de la route et n'ayant pas repris une autonomie suffisante pour vivre en milieu ordinaire ;
 - Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (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 ;
 - 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.

2 Éligibilité et critères de sélection des projets

Les projets seront examinés par le Comité interministériel national (CIN) lorsqu'ils auront été déposés selon la démarche décrite plus bas, et que les ARS auront transmis leur avis motivé. Les projets doivent répondre aux critères d'éligibilité administrative également décrits plus bas. Les projets, soumis au titre de cet AAP ne doivent pas faire l'objet d'un financement concurrent, notamment au titre de l'Objectif national de dépenses de l'assurance maladie (ONDAM)¹. Cette condition sera vérifiée par les ARS au moment de la transmission de leur avis motivé.

¹ Il s'agit notamment du financement prévu pour les plateaux listés dans la note d'information n° DGOS/R4/2023/172 du 3 novembre 2023 relative à la définition des plateaux techniques spécialisés.

Les critères sur lesquels le CIN s'appuiera, in fine, pour déterminer les financements sont :

- ❖ **Le lien direct avec la sécurité routière** que ce soit à titre curatif ou préventif ou pour le recueil de données anonymisées. De plus :
 - **Pour être éligible, chaque établissement-porteur doit avoir signé, en tant qu'employeur, 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) ;
 - Par ailleurs, l'inclusion du projet ou la participation effective de la structure à des actions de prévention qui s'inscrivent dans **le Plan départemental d'actions de sécurité routière (PDASR)** de la préfecture sera considérée avec une attention particulière.
 -
- ❖ **Le caractère complet et cohérent du projet :**

Les possibilités d'investissement au sein du projet sont largement ouvertes, pour autant que chaque partie du projet soit justifiée et strictement nécessaire à la réalisation de l'objectif déterminé, ce qui définit la « **cohérence du projet** » avec l'objectif.

Une attention particulière sera portée à la mutualisation des équipements, entre plusieurs établissements, dès lors qu'elle est possible.

Ces investissements peuvent porter sur :

- **La réalisation de travaux d'aménagement adaptés** : ces travaux sont éligibles uniquement lorsqu'ils sont nécessaires pour permettre l'installation du matériel et la réalisation du projet présenté ;
- **L'achat de matériels ou de solutions informatiques** qui peut être :
 - L'achat de logiciels ou de solutions informatiques en lien avec le projet financé : les logiciels qui permettent un recueil anonymisé d'informations spécifiques relatif aux victimes d'accident de la route ou qui contribuent à la recherche sur les éventuels facteurs médicaux qui ont contribué à l'accident ainsi que ceux qui facilitent le recueil des éléments de l'évaluation de l'aptitude médicale à la conduite seront considérés avec un intérêt particulier ;
 - L'achat de matériels et d'équipements en lien avec le projet financé : le matériel d'urgence, y compris de haute technologie, le matériel de prise en charge immédiate, de rééducation, d'aides techniques nécessaires à la réadaptation sont inclus dans cette catégorie. Les équipements qui contribuent à évaluer l'aptitude médicale à la conduite seront considérés également avec un intérêt particulier.
- **L'investissement** (réalisation de travaux d'aménagement et achat de matériel) 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.

3 Modalités d'évaluation par l'ARS puis le CIN

3.1 Chaque établissement de santé ou médico-social élabore son projet, le décrit dans le cadre de réponse dédié et le transmet à son ARS

Chaque projet est décrit dans **le cadre de réponse prévu en annexe 2, et doit être renseigné dans l'outil en ligne prévu à cet effet (cf. partie 4)**. Chaque établissement de santé ou médico-social présente l'ensemble des projets, en **un seul dépôt**. L'objectif est de faciliter le travail d'analyse aux niveaux régional puis national.

Les projets incomplets et qui ne sont pas transmis via l'outil en ligne ne seront pas étudiés.

Le projet est transmis avant le 31 décembre 2024 avec toutes les annexes nécessaires par le directeur ou la directrice d'établissement à l'ARS référente.

3.2 Les ARS évaluent ensuite tous les projets proposés pour leur région et motivent leur évaluation

Les ARS sont les destinataires initiaux obligatoires de toutes les réponses.

Elles émettent un avis régional favorable ou réservé, en fonction de l'intérêt du projet pour l'offre régionale, de l'amélioration de la réponse apportée aux besoins de prise en charge des victimes d'accidents de la route et du respect des critères énoncés ci-dessus. La compétence de la structure pour le développement du projet, en lien avec son projet médical/d'établissement et sa mise en fonctionnement, constitue un critère important. L'ARS motive cet avis. La réalisation d'un projet peut être prévue de façon commune à plusieurs structures ou à plusieurs établissements. L'ARS peut aussi exprimer un avis, le cas échéant, sur des coopérations inter structures ou inter établissements.

Chaque agence transmet ses avis directement dans l'outil en ligne prévu à cet effet, au plus tard le **31 janvier 2025**.

3.3 Le CIN est en charge de la sélection finale des projets

Le CIN est composé de représentants du ministère de l'Intérieur (Délégation à la sécurité routière), de représentants du ministère en charge de la santé, du ministère en charge de l'accompagnement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

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.

Le CIN sélectionne les projets au regard de l'avis de l'ARS, ainsi que de l'intérêt du projet dans la couverture du territoire national.

4 Dématérialisation de l'AAP

Pour la première fois cette année, les dossiers doivent être formalisés uniquement sur la plateforme « démarches-simplifiées », où les justificatifs peuvent également être joints au dossier :

<https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/aap-fmis-accidents-routes-2024>

Les candidatures qui seront transmises par voie postale à leur ARS ne seront pas prises en compte.

Cette nouvelle disposition est destinée à garantir un suivi plus fluide des dossiers, à l'ensemble des étapes, afin d'apporter une réponse dans les meilleurs délais possibles.

5 Calendrier de l'appel à projets

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

- **au plus tard, le 31 décembre 2024** : réception des dossiers de candidature par les ARS ;
- **au plus tard, le 31 janvier 2025** : transmission des dossiers par les ARS au CIN ;
- **janvier-février 2025** : sélection des projets retenus au niveau national par le CIN ;
- **mars 2025** : annonce des projets retenus avec information des lauréats par la Délégation à la sécurité routière (DSR) et notification par la DGOS et la DGCS aux ARS.

CADRE DE RÉPONSE À L'APPEL À CANDIDATURES

Les réponses devront impérativement être transmises par l'outil dématérialisé « [demarches-simplifiees](#) »

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT CONCERNÉ (nom officiel complet) :
Raison sociale de l'établissement :
N° FINESS juridique :
N° FINESS géographique :
Statut juridique : Public-sanitaire <input type="checkbox"/> Privé à but non lucratif-Sanitaire <input type="checkbox"/> Privé à but lucratif-Sanitaire <input type="checkbox"/> Public-ESMS <input type="checkbox"/> Privé à but non lucratif-ESMS <input type="checkbox"/> Privé à but lucratif- ESMS <input type="checkbox"/>
Faites-vous partie d'un GHT ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non et si oui lequel ?
Adresse postale complète de l'établissement :
Prénom et nom du directeur de l'établissement :
Courriel :
Prénom, nom et coordonnées de la personne à contacter dans le cadre de l'AAP :
Téléphone (numéro de la ligne directe ou d'un téléphone portable) :
Courriel :

1 Présentation générale de l'établissement et du ou des services concernés

1.1 Pour les établissements sanitaires

- Activités autorisées :
 - Médecine Oui Non
 - Chirurgie Oui Non
 - Réanimation Oui Non
 - Service d'accueil des urgences Oui Non
 - SMR Oui Non
 - Mentions autorisées :
 - Polyvalent : Oui Non
 - Affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance Oui Non
 - Affections de l'appareil locomoteur Oui Non
 - Affections du système nerveux Oui Non
 - Affections cardio-vasculaires Oui Non
 - Affections respiratoires Oui Non
 - Affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien Oui Non
 - Affections onco-hématologiques Oui Non
 - Affections des brûlés Oui Non
 - Affections liées aux conduites addictives Oui Non
 - Psychiatrie Oui Non
 - USLD Oui Non

- L'établissement dispose-t-il d'une unité EVC-EPR ?
- L'établissement dispose-t-il d'une unité de soins de réadaptation précoce post-réanimation (SRPR) ?
- Nombre de patients pris en charge en 2023 :
- Dont accidentés de la route :

1.2 Pour les établissements médico-sociaux

- Autorisation(s) :
 - UEROS
 - ESRP/ESPO
 - ESAT
 - FAM
 - MAS
 - IEM
 - EHPAD
 - Autre :
- Nombre de personnes accueillis en 2023 :
- Dont accidentés de la route :

2 Recevabilité administrative

Date de signature de la charte des 7 engagements pour une route plus sûre :

3 Contribution à une action de prévention sécurité routière dans le cadre le Plan Départemental d'Actions de Sécurité Routière (PDASR)

Votre établissement a-t-il ou prévoit-il de contribuer à une action de prévention sécurité routière ?

oui non

Si oui, laquelle ?

4 Description du projet

- ❖ Indiquer l'objectif général du projet et sa motivation

- ❖ Lorsque ce projet implique des travaux, préciser :
 - le type de modifications prévues : texte
 - les améliorations attendues : texte
 - et les zones concernées par les aménagements : texte

- ❖ Lorsque ce projet implique des équipements, citer ces équipements et leur place dans l'élaboration du projet. Si le projet est un plateau technique de « reprise de la conduite », préciser et motiver les choix des modèles des équipements retenus.

- ❖ Indiquer les compétences des professionnels nécessaires pour mettre en place le projet ainsi que les effectifs de personnels prévus et la formation si nécessaire.

5 Coût du projet (montants en €, ne pas mettre de décimale)

- Montant total de l'investissement :

- Montant demandé au titre du présent appel à projet 2024 :

- Autres ressources prévues :
 - financements sur fonds propres, en euros
 - soutien ARS (hors AAP)
 - autre financement (précisez, et montant en euros)

6 Lauréat aux AAP antérieurs ?

- Si applicable, montant perçu au titre de l'AAP accidentés de la route 2019 :

- Si applicable, montant perçu au titre de l'AAP accidentés de la route 2020 :

- Si applicable, montant perçu au titre de l'AAP accidentés de la route 2021-2022 :

Description de la structure de financement du projet :

Présenter le budget détaillé de l'opération (aménagement de locaux et/ou équipements) et indiquer les financements demandés pour moderniser les structures sanitaires et médico-sociales et la part d'autofinancement le cas échéant.

Joindre à votre dossier tous documents justificatifs et notamment le ou les devis des travaux ou achats prévus pour ce projet.

7 Observations

Souhaitez-vous attirer notre attention sur un point particulier du projet ?

La grille de réponse sera déposée en ligne sur le site « [demarches-simplifiees](#) » dans le prolongement de la publication de la présente note d'information.