

## **Appel à manifestation d'intérêt**

**« Réponses nouvelles et transformation de l'offre médico-sociale en faveur de la prévention des départs non souhaités de personnes adultes en situation de handicap vers la Belgique »**

**Cahier des charges**

**2020**

## **SOMMAIRE**

CONTEXTE .....	3
OBJECTIF DE L'APPEL A MANIFESTATION D'INTERET .....	5
CADRAGE OPERATIONNEL.....	6
ORIENTATIONS PRIORITAIRES.....	7
COMPOSITION ATTENDUE DU DOSSIER .....	8
MODALITES DE DEPÔT ET D'INSTRUCTION .....	10
<u>Annexe 1</u> : Coût/place financement assurance maladie des ESMS adultes du Grand Est....	12
<u>Annexe 2</u> : Répartition indicative des financements ARS par département et de l'offre nouvelle d'accompagnement pouvant en découler .....	13

## CONTEXTE

### ➤ Contexte national

Depuis 2016, un plan de prévention des départs non souhaités vers la Belgique a été mis en place par l'instruction ministérielle du 22 janvier 2016, dans l'objectif de permettre à toute personne handicapée de bénéficier d'une solution d'accompagnement en proximité.

Ce plan a bénéficié en 2016 de crédits d'amorçage de 15 M€, répartis entre les régions les plus concernées, pour financer des solutions de proximité sur le territoire national (pôles de compétences et de prestations externalisées, renforts de personnels et créations de places adaptées dans des établissements et services médico-sociaux). Le dispositif a été abondé de 15 M€ en 2018 et à nouveau de 15 M€ en 2019.

Une note complémentaire à l'instruction de 2016 relative à la territorialisation de la politique de santé, diffusée en février 2018, a invité les ARS à repérer, dans le cadre de la planification de l'offre régionale, 100% des personnes originaires de leur territoire qui seraient accueillies en Belgique, afin de vérifier leur souhait de prise en charge et d'organiser pour celles qui le souhaiteraient, et dans le cadre de leur compétence, une réponse alternative mieux adaptée.

La problématique des départs non souhaités en Belgique des personnes adultes en situation de handicap a constitué l'un des cinq chantiers mis en place dans le cadre de la 5e Conférence nationale du handicap qui s'est tenue le 11 février 2020.

Dans la suite de ces travaux, une enveloppe de 90 M€ sur 3 ans (dont 10 millions en 2020) a été notifiée en juin 2020 aux trois régions principalement concernées par ces départs, afin de développer des « solutions alternatives pour répondre aux besoins des personnes et des familles et ainsi mettre fin aux séparations subies ».

### ➤ Contexte régional

La région Grand-Est est, avec l'Île-de-France et les Hauts-de-France, l'une des principales régions concernées par les départs non souhaités de personnes handicapées vers la Belgique.

Au 31 décembre 2018, 806 personnes handicapées adultes originaires du Grand-Est étaient accueillies au sein d'établissements belges, soit 42 adultes supplémentaires par rapport à 2017. Environ la moitié d'entre elles concernent les seuls départements des Ardennes (275 personnes) et de la Marne (134 personnes). Par ailleurs, sur les 806 personnes handicapées au total, 432 personnes bénéficient d'une orientation Foyer de vie/ foyer occupationnel/ foyer d'hébergement et 370 personnes bénéficient d'une orientation MAS (pour 236 d'entre elles) ou d'une orientation FAM (pour 134 d'entre elles). La grande majorité d'entre elle a un profil psychiatrique ou souffre d'un trouble psychique majeur.

Le rapport de mai 2019 du groupe de travail de la Conférence nationale du handicap indique qu'il est constaté un flux annuel d'environ 350 adultes qui partent en Belgique. Pour la région Grand Est, ce flux annuel représente environ 50 personnes par an sur les dernières

années. Le flux 2017/2018 a concerné 42 personnes bénéficiant des orientations suivantes : 9 en Foyer de vie/ foyer occupationnel/ foyer d'hébergement, 12 en FAM et 21 en MAS.

Le Projet Régional de Santé Grand-Est (2018-2022) définit, en cohérence avec la Stratégie nationale de santé, les objectifs de l'ARS sur cinq ans ainsi que les mesures permettant de les atteindre. En ce qui concerne les personnes en situation de handicap, l'ambition de l'ARS est de faciliter l'organisation de parcours adaptés à leurs besoins d'accompagnement et de soins.

En particulier, l'objectif opérationnel n°2: « Réduire d'au moins un tiers le nombre de situations sans solution stable », prévoit la poursuite de la mise en œuvre du plan de prévention des départs non souhaités de personnes handicapées vers la Belgique. Le ratio de personnes handicapées accueillies en Belgique par rapport à la capacité d'accueil du département d'origine constitue par ailleurs un des indicateurs de mesure de l'atteinte de cet objectif PRS, en conformité avec l'indicateur national défini dans le cadre du suivi de la stratégie quinquennale de transformation de l'offre médico-sociale.

Il est donc tenu compte, parmi les problématiques spécifiques de la région Grand-Est, des départs non souhaités de personnes handicapées vers la Belgique, dans le cadre de la mise en œuvre des objectifs de la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées, dont les principes sont définis comme suit :

- Permettre le maintien au domicile ou en milieu ordinaire avec un accompagnement adapté
- Faciliter l'accès/ l'intervention des dispositifs de droit commun tout en conservant l'accès aux dispositifs dédiés dès lors que le milieu ordinaire n'est pas ou plus adapté
- Faire évoluer l'offre d'accompagnement vers une logique de « prestations » plutôt que de places en réponse à des besoins souvent complexes
- Répondre à la logique d'un « parcours » global et coordonné alliant précocité des interventions et inclusion
- Répondre à des besoins spécifiques et parfois complexes, en fonction du type de handicap
- Anticiper, prévenir et gérer les ruptures de parcours.

Une autorisation d'engagement spécifique de 12,42 millions d'euros sur trois ans bénéficie à l'ARS Grand Est sur l'enveloppe nationale de 90 millions d'euros. Ces crédits seront destinés à soutenir et développer des solutions alternatives pour répondre aux besoins des personnes et des familles et ainsi mettre fin aux séparations subies. Dans le cadre du présent appel à manifestation d'intérêt (AMI), l'ARS Grand-Est engage 11 millions d'euros de crédits pérennes supplémentaires qui permettra dès 2021 le déploiement de près de 300 solutions nouvelles d'accompagnement dédiées aux personnes adultes handicapées.

Les conseils départementaux du Grand-Est s'associent à cette démarche qui permet à l'ARS et aux départements de réaffirmer leur volonté commune de mieux répondre aux besoins territoriaux, en construisant des réponses adaptées aux parcours de vie et de soins des personnes présentant un handicap.

## OBJECTIF DE L'APPEL A MANIFESTATION D'INTERET

Le présent appel à manifestation d'intérêt a pour objectif de faire émerger, sur l'ensemble de la région Grand-Est, des projets contribuant à réduire le nombre de départs non souhaités de personnes handicapées adultes vers la Belgique en proposant des solutions d'accompagnement qui s'inscrivent dans le cadre des objectifs de diversification des réponses et de transformation<sup>1</sup> de l'offre médico-sociale sur un territoire.

Les acteurs concernés par cet appel à manifestation d'intérêt sont les gestionnaires d'Etablissements et de Services Médico-Sociaux (ESMS), détenteurs d'une autorisation médico-sociale délivrée par l'ARS, seule ou conjointement avec le Conseil Départemental, et accompagnant des personnes adultes en situation de handicap.

Il est attendu de ces acteurs territoriaux, qu'en s'engageant dans cette démarche de diversification des réponses et de transformation de l'offre, ils mobilisent leur expertise mais également celle des usagers et des aidants et qu'ils fassent preuve de créativité et d'innovation afin de contribuer à l'évolution de l'accompagnement des personnes adultes handicapées et réduire ainsi le nombre des départs non souhaités de personnes adultes handicapées en Belgique.

L'appel à manifestation d'intérêt vise également à favoriser et à accompagner dans les territoires l'évolution des pratiques professionnelles, organisationnelles, partenariales et à faire émerger des leviers d'optimisation des ressources.

Il s'agit, à la fois, de garantir la qualité des soins et de l'accompagnement en réponse à l'évolution des besoins et attentes individuelles des personnes adultes en situation de handicap et de prévenir les risques de rupture par la co-construction d'un parcours « sur-mesure » avec et pour l'utilisateur, ceci dans une logique d'inclusion.

Une majorité des personnes orientées en Belgique ayant un profil psychiatrique ou souffrant d'un trouble psychique majeur, les projets proposés devront intégrer un axe partenarial avec le secteur sanitaire.

L'enjeu de rééquilibrage territorial de l'offre existante reste une préoccupation prioritaire, aussi cet AMI constitue un levier à la fois pour renforcer l'offre pour adultes en situation de handicap sur les territoires sous-dotés mais également pour faciliter les restructurations allant dans le sens de ce rééquilibrage.

Par ailleurs, dans les 2 départements ayant engagé des travaux ou des expérimentations sur le retour de personnes handicapées de Belgique (08-54), l'AMI vise également à faire émerger des projets contribuant à organiser le retour d'adultes ayant d'ores et déjà exprimé leur volonté de revenir en France.

---

<sup>1</sup> « On entend par transformation de l'offre toute action visant à la rendre plus inclusive, plus souple et plus adaptée à la prise en compte des situations individuelles, notamment complexes dans un objectif de fluidification des parcours. Cela passe à la fois par la création de nouveaux dispositifs, la diversification des modes de fonctionnement des ESMS existants et le renforcement qualitatif des accompagnements proposés » **Circulaire DGCS du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées**

## CADRAGE OPERATIONNEL

Les populations ciblées par cet appel à manifestation d'intérêt sont les personnes en situation de handicap de 20 ans et plus, bénéficiant d'une orientation MAS, FAM, SAMSAH, SSIAD.

Les réponses proposées dans le cadre de cet AMI doivent avoir pour effet de diminuer le nombre de personnes adultes orientées vers la Belgique. Le public visé est constitué des personnes présentant principalement une déficience intellectuelle avec troubles sévères du comportement, un handicap psychique, des troubles du spectre autistique, un polyhandicap.

Les projets déposés doivent pouvoir être opérationnels et mis en œuvre sur la période 2020-2022. Seuls les projets de redéploiement, transformation ou extension non importante<sup>2</sup> avec ou sans moyens supplémentaires, sont éligibles à cet AMI. Ne pourront être retenus que les projets pouvant démarrer dans un délai maximum de 2 ans pour un service et 3 ans pour un établissement.

La réponse à l'AMI peut être présentée par un gestionnaire ou plusieurs gestionnaires d'ESMS dans le cadre d'un partenariat et/ou avec d'autres acteurs du territoire. Dans ce second cas, le partenariat devra être formalisé et le projet devra expliciter les modalités opérationnelles de coordination entre les acteurs et d'inscription de leur action dans un principe de subsidiarité. Par ailleurs, dans le cas d'un projet construit par plusieurs acteurs, le portage du projet doit être assuré par un gestionnaire d'ESMS autorisé par l'ARS, de manière exclusive ou conjointe avec le Conseil Départemental.

Il s'agit pour les répondants à l'AMI :

- de décrire le public et d'objectiver les besoins auxquels leur projet a vocation à répondre ;
- d'exposer les freins actuels (organisationnels, territoriaux...) qui ne permettent pas de répondre ou insuffisamment, à ces besoins ;
- de proposer les évolutions de leur offre globale pour répondre à l'évolution de ces besoins repérés et pour dépasser les freins identifiés ;
- de proposer de nouvelles modalités d'action visant à rendre l'offre plus inclusive, plus souple et plus adaptée à la prise en compte des situations individuelles, ce qui implique que les modes d'accueils proposés permettent à la personne des accueils « à la carte » ;
- de proposer une diversification des modalités d'accueil et d'accompagnement.

Les évolutions attendues portent sur :

- l'organisation des institutions concernées,
- les pratiques professionnelles telles que les pratiques d'admission, la formation des professionnels,
- l'élaboration et/ou le développement de réponses nouvelles d'accompagnement,

---

<sup>2</sup> Conformément à l'article D313-2 du CASF et pour le présent AMI, l'intérêt général le justifiant, l'extension non importante pourra se faire dans la limite de 100% d'augmentation de la capacité initiale autorisée ou renouvelée de l'ESMS. Ce seuil est applicable que l'augmentation soit demandée et atteinte en une ou plusieurs fois. Elle doit donc tenir compte des précédentes extensions ayant eu lieu depuis le renouvellement de l'autorisation ou, à défaut, la capacité initiale autorisée.

- les coopérations entre les acteurs.

Les projets éligibles à cet appel à manifestation d'intérêt peuvent être de nature différente et peuvent également :

- nécessiter d'adapter l'autorisation actuelle en conformité avec la nouvelle nomenclature des ESMS PH ;
- mettre en œuvre des partenariats territoriaux structurants entre gestionnaires médico-social et/ou sanitaire, en particulier la psychiatrie.

Toute demande de transformation de places ou de création de places nouvelles devra obligatoirement s'inscrire dans le cadre d'un projet global d'évolution, de diversification des réponses et de transformation de l'offre existante au niveau du gestionnaire.

L'accompagnement financier sera conditionné à la finalité première du présent appel à manifestation d'intérêt, à savoir la réduction du nombre de départs non souhaités de personnes adultes handicapées en Belgique en agissant sur la transformation de l'offre.

Les projets retenus pourront conduire à une évolution de l'agrément du gestionnaire (publics accueillis, assouplissement des agréments et autorisations en lien avec la nouvelle nomenclature des activités médico-sociales, modalités d'accueil et d'accompagnement, transformation / extension non importante, transferts de places ...). Conformément à l'article D312-0-2 du CASF, les MAS et établissements d'accueil médicalisés en tout ou en partie (EAM, anciennement FAM) peuvent assurer, pour les personnes qu'ils accueillent, l'ensemble des formes d'accueil et d'accompagnement prévus au dernier alinéa du I de l'article L312-1 du CASF : prestations à domicile, en milieu de vie ordinaire, en accueil familial ou dans une structure de prise en charge, accueil à titre permanent, temporaire ou selon un mode séquentiel, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, en internat, semi-internat ou externat.

Les projets d'habitat inclusif ne relèvent pas du présent AMI.

## **ORIENTATIONS PRIORITAIRES**

Dans le cadre de la priorité nationale de prévention des départs non souhaités pour la Belgique et de la nécessité en région Grand-Est d'accélérer le mouvement de transformation de l'offre existante pour les adultes en situation de handicap, les orientations prioritaires des réponses attendues dans le cadre de l'AMI peuvent être déclinées de la manière suivante :

### **➤ Partir des besoins et des attentes des personnes handicapées et de leurs aidants**

Il s'agit de repenser l'offre existante au regard des différentes causes et motivations des départs non souhaités en Belgique. Même si d'un point de vue général, le manque de places disponible en hébergement pour adultes est une des raisons invoquées, il est également constaté qu'une majorité des départs en Belgique est lié à l'échec des solutions en France.

Les projets proposés en réponse à l'appel à manifestation d'intérêt devront prendre en compte les profils des personnes actuellement orientées par défaut en Belgique.

Les solutions nouvelles à construire demandent en effet la plupart du temps davantage de qualifications, davantage de formation des professionnels et nécessitent souvent d'envisager la création de petites unités spécialisées dans l'accompagnement des situations très complexes. Elles nécessitent également souvent un étayage de la part du secteur psychiatrique.

L'évolution des pratiques d'admission ainsi que la formation permettant l'adaptation des pratiques professionnelles sont des leviers importants à mobiliser dans le cadre des projets proposés.

Les projets devront avoir été travaillés avec la MDPH concernée, afin d'identifier précisément les profils des adultes en situation de handicap les plus fréquemment orientés en Belgique ainsi que les personnes adultes sans solution ou avec une solution par défaut (par exemple, les jeunes relevant de l'amendement Creton), sur le territoire.

#### ➤ **Favoriser l'inclusion et l'accès au droit commun**

L'AMI vise également à favoriser le redéploiement/ la transformation de l'offre institutionnelle actuelle au profit de réponses inclusives et modulables, prenant en compte la logique de parcours ainsi que l'évolution et la diversité des besoins et des attentes des personnes handicapées.

Il s'agit de :

- développer des accompagnements (en service et modalités externalisées) qui favorisent une vie en milieu ordinaire quand cela est possible et conforme aux souhaits de la personne
- proposer une offre graduée par degré de spécialisation et d'expertise en favorisant une vie en milieu ordinaire par la mobilisation des dispositifs de droits commun, tout en conservant un accès aux dispositifs spécialisés lorsque cela est nécessaire
- proposer une complémentarité dans les réponses apportées entre les différents acteurs de l'accompagnement et du soin.

#### ➤ **Accompagner et soutenir les aidants**

Les projets proposés devront répondre à la nécessité de développer la guidance et les solutions de répit pour les aidants afin d'éviter les situations d'épuisement des aidants qui constituent un des motifs d'orientation vers la Belgique.

Le développement des solutions de répit pour les aidants notamment en optimisant l'offre médico-sociale en hébergement temporaire sur le territoire (gestion coordonnée par exemple) est également une priorité de la transformation de l'offre au service des parcours des personnes en situation de handicap.

## **COMPOSITION ATTENDUE DU DOSSIER**

Le dossier doit être composé des éléments listés ci-dessous repris en annexe 3 « dossier de candidature »



### 1- Identification du porteur de projet

*Présentation de l'établissement, organisme gestionnaire, référent contact, activités et expériences sur le champ des personnes adultes en situation de handicap*

### 2- Public bénéficiaire

*Quels sont les profils des personnes visées par ce projet ?*

*Précisez le nombre de personnes concernées, la file active prévisionnelle*

### 3- Contexte, constats et besoins identifiés ayant conduit à la formulation du projet

*Description du contexte ayant conduit à l'expression du besoin. Listez et détaillez les différents éléments déclencheurs qui ont permis d'aboutir à la construction du projet.*

- *Contexte, constats et besoins identifiés et documentés ayant conduit à la proposition de projet.*
- *Quels sont les dysfonctionnements ou ruptures de parcours éventuels observés ?*
- *Quels sont les freins et les leviers dont tient compte le projet ?*
- *Quelles sont les spécificités éventuelles du territoire ?*

### 4- Objet et finalité du projet

*Description de l'enjeu et du contenu du projet en répondant aux questions suivantes :*

- *Quels sont les objectifs du projet? (décrire le caractère innovant du projet, les objectifs stratégiques/opérationnels, les enjeux en termes de diversification des réponses et de transformation de l'offre médico-sociale). Les objectifs doivent être définis le plus précisément et explicitement que possible.*
- *En quoi consiste le projet ? (actions mises en œuvre notamment)*
- *Localisation du projet*
- *Partenariats (sanitaires dont psychiatrie, autres partenariats)*
- *File active*

### 5- Impacts attendus à court et moyen terme du projet

*Description des impacts prévus :*

- *en termes de réduction du nombre de départs en Belgique et de réduction des jeunes maintenus en IME au titre de l'amendement creton*
- *en termes d'amélioration du service rendu pour les usagers (personnes, aidants) et de l'accompagnement pour les adultes en situation de handicap*
- *en termes d'organisation et de pratiques professionnelles pour les professionnels et les établissements ou services*
- *en termes d'efficience pour les dépenses de santé*
- *bénéfices identifiés / coûts évités / économies potentielles / etc.*

### 6- Impact sur les autorisations existantes

*Etat des lieux des autorisations (type, capacité, agrément, titulaire)*

*Schéma cible des autorisations après transformation de l'offre (type, capacité, agrément, titulaire)*

### 7- Calendrier de mise en œuvre

*Date de mise en service et rétroplanning*

*Description du projet immobilier (terrain, durée des travaux, etc.)*

8- Budget prévisionnel du projet  
*Présentation selon le cadre réglementaire*  
*Préciser les redéploiements de moyens*

## **MODALITES DE DEPÔT ET D'INSTRUCTION**

### ➤ **Modalités de dépôt**

Il est demandé aux candidats d'envoyer leur dossier en version électronique pour **le 9 octobre 2020** sur la boîte aux lettres fonctionnelle [ars-grandest-da-parcours-ph@ars.sante.fr](mailto:ars-grandest-da-parcours-ph@ars.sante.fr) et selon le territoire, à la délégation territoriale concernée :

08 – Ardennes :	<a href="mailto:ars-grandest-dt08-posa@ars.sante.fr">ars-grandest-dt08-posa@ars.sante.fr</a>
10 – Aube :	<a href="mailto:ars-grandest-dt10-os@ars.sante.fr">ars-grandest-dt10-os@ars.sante.fr</a>
51 – Marne :	<a href="mailto:ars-grandest-dt51-osms@ars.sante.fr">ars-grandest-dt51-osms@ars.sante.fr</a>
52 – Haute-Marne :	<a href="mailto:ars-grandest-dt52-os@ars.sante.fr">ars-grandest-dt52-os@ars.sante.fr</a>
54 – Meurthe-et-Moselle :	<a href="mailto:ars-grandest-dt54-medico-social@ars.sante.fr">ars-grandest-dt54-medico-social@ars.sante.fr</a>
55 – Meuse :	<a href="mailto:ars-grandest-dt55-medico-social@ars.sante.fr">ars-grandest-dt55-medico-social@ars.sante.fr</a>
57 – Moselle :	<a href="mailto:ars-grandest-dt57-deleque@ars.sante.fr">ars-grandest-dt57-deleque@ars.sante.fr</a>
67 – Bas-Rhin :	<a href="mailto:ars-grandest-dt67-autonomie@ars.sante.fr">ars-grandest-dt67-autonomie@ars.sante.fr</a>
68 – Haut-Rhin :	<a href="mailto:ars-grandest-dt68-autonomie@ars.sante.fr">ars-grandest-dt68-autonomie@ars.sante.fr</a>
88 – Vosges :	<a href="mailto:ars-grandest-dt88-animation-territoriale@ars.sante.fr">ars-grandest-dt88-animation-territoriale@ars.sante.fr</a>

Des précisions complémentaires pourront être sollicitées par messagerie aux adresses mentionnées précédemment.

Un accusé de réception sera transmis au porteur.

### ➤ **Modalités d'instruction**

L'instruction des dossiers sera réalisée par les services de l'ARS, en lien avec les services du Conseil Départemental lorsque le projet concerne ou est susceptible de générer un impact sur un ESMS de la compétence conjointe ou exclusive du CD.

A l'issue de l'instruction, une décision de présélection sera adressée aux candidats en novembre.

Afin que le projet réponde au mieux aux attendus de l'AMI et aux exigences de la transformation de l'offre, les porteurs des dossiers de candidature retenus pourront être invités à préciser leur projet, aux travers d'échanges avec l'ARS et le Conseil Départemental compétent.

Les projets définitivement retenus entreront dans le processus du droit commun des autorisations, sous réserve des financements mobilisables par les conseils départementaux.

**Annexe 1 : Coût/place financement assurance maladie des ESMS adultes du Grand Est**

Coûts à la place financement assurance maladie au 01/01/2020 des ESMS pour adultes Région Grand Est	Coût moyen par place (total bases / capacités)
<b>M.A.S.</b>	<b>71 124 €</b>
<i>Dont hébergement temps complet</i>	<i>73 763 €</i>
<i>Dont accueil de jour</i>	<i>45 946 €</i>
<b>F.A.M. (partie soins)</b>	<b>24 354 €</b>
<i>Dont hébergement temps complet</i>	<i>24 517 €</i>
<i>Dont accueil de jour</i>	<i>21 796 €</i>
<b>S.A.M.S.A.H. (partie soins)</b>	<b>13 580 €</b>
<b>S.S.I.A.D.</b>	<b>14 548 €</b>

**Annexe 2 : Répartition indicative des financements ARS par département et de l'offre nouvelle d'accompagnement pouvant en découler**

Territoire	Financement prévisionnel ARS	Offre nouvelle d'accompagnement indicative pouvant découler de ces financements				
		Total des réponses nouvelles	dont MAS (HC, HT, AJ)	dont FAM (HC, HT, AJ)	dont SAMSAH	dont équipe mobile ou autre dispositif
08 – Ardennes	1 610 000 €	41	10	20	10	1
10 – Aube	915 000 €	26	5	10	10	1
51 – Marne	1 829 000 €	39	16	12	10	1
52 – Haute-Marne	603 000 €	23	0	17	5	1
54 – Meurthe-et-Moselle	1 369 000 €	46	5	25	15	1
55 – Meuse	941 000 €	27	6	0	20	1
57 – Moselle	1 771 000 €	43	15	7	20	1
67 – Bas-Rhin	1 121 000 €	26	10	0	15	1
68 – Haut-Rhin	707 000 €	21	5	5	10	1
88 – Vosges	134 000 €	5	0	0	4	1
<b>Grand Est</b>	<b>11 000 000 €</b>	<b>297</b>	<b>72</b>	<b>96</b>	<b>119</b>	<b>10</b>

### /// ARS Grand Est

Siège régional : 3 boulevard Joffre - CS 80071  
54036 Nancy Cedex  
Standard régional : 03 83 39 30 30

[www.grand-est.ars.sante.fr](http://www.grand-est.ars.sante.fr)

