


**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION**
*Liberté
Égalité
Fraternité*
INSTRUCTION N° DGOS/R4/2022/252 du 30 novembre 2022 relative au cadre d'orientation national des cellules d'animation régionale de soins palliatifs

Le ministre de la santé et de la prévention

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé

Référence	NOR : SPRH2232650J (numéro interne : 2022/252)
Date de signature	30/11/2022
Emetteur	Ministère de la santé et de la prévention Direction générale de l'offre de soins
Objet	Cadre d'orientation national des cellules d'animation régionale de soins palliatifs.
Commande	Création et pérennisation de cellules d'animation régionale de soins palliatifs.
Action à réaliser	Identification par les agences régionales de santé (ARS), d'une cellule d'animation de soins palliatifs dans chaque région, prenant appui sur le cadre d'orientation national annexé à la présente instruction.
Echéance	2022-2023
Contact utile	Sous-direction Régulation de l'offre de soins Bureau R4 Marie-Laure SARAFINOF Tél : 01 40 56 42 74 Mél : marie-laure.sarafinof@sante.gouv.fr
Nombre de pages et annexe	4 pages + 1 annexe (6 pages) Annexe - Cadre d'orientation national des cellules d'animation régionale de soins palliatifs
Résumé	La présente instruction vise à donner des éléments de cadrage aux agences régionales de santé et aux acteurs des territoires pour l'identification, le montage, le fonctionnement, le financement et le suivi d'activité d'équipes dédiées à la réalisation des missions des cellules d'animation régionale de soins palliatifs.
Mention Outre-mer	Ces dispositions s'appliquent aux Outre-mer, à l'exception de la Polynésie française, de la Nouvelle-Calédonie, et de Wallis et Futuna.
Mots-clés	Soins palliatifs – Filière palliative – Cellule d'animation de soins palliatifs.

Classement thématique	Professions de santé
Texte de référence	Plan national 2021-2024 « développement des soins palliatifs et accompagnement de la fin de vie »
Circulaire / instruction abrogée	Néant
Circulaire / instruction modifiée	Néant
Rediffusion locale	Établissements partenaires et professionnels de la filière palliative.
Validée par le CNP le 11 novembre 2022- Visa CNP 2022-123	
Document opposable	Non
Déposée sur le site Légifrance	Non
Publiée au BO	Oui
Date d'application	Immédiate

1- La création de cellules d'animation régionale de soins palliatifs, inscrite parmi les mesures du Plan national 2021-2024 pour le développement des soins palliatifs et l'accompagnement de la fin de vie

Le Plan national 2021-2024, lancé en septembre 2021 et publié en janvier 2022¹ poursuit le renforcement de l'offre de soins palliatifs et développe le soutien en direction des professionnels intervenant dans la prise en charge des patients. Parmi les mesures phares du Plan figure ainsi la structuration d'équipes chargées notamment d'aider au développement des articulations ville-hôpital-médico-social, désignées « cellules d'animation régionale ».

Sur l'appui du retour d'enseignements tirés de l'activité de quatre cellules d'animation régionale de soins palliatifs pré-existantes (régions Bretagne, Centre-Val de Loire, Île-de-France, Nouvelle-Aquitaine), un cadre d'orientation a été élaboré, au sein d'un groupe de travail ayant associé les différentes parties prenantes.

La présente instruction accompagne la pérennisation des cellules existantes et la création de cellules dans les régions et les territoires ultra-marins, en précisant leurs missions et les conditions devant favoriser leur déploiement ainsi que le suivi de leur activité.

Le cadre d'orientation national joint à la présente instruction (annexe), doit permettre d'identifier des équipes sur les territoires capables de constituer une cellule dont il est attendu qu'elle intervienne pour animer la filière palliative à l'échelle régionale, en cohérence avec le programme régional de santé (PRS) mais également pour impulser une dynamique avec les cellules ou référents des autres régions.

Dans ce contexte, il vous est demandé d'identifier une équipe pouvant réaliser les missions prévues dans ce cadre d'orientation national. Un suivi sera mis en place et un bilan sera établi par la Direction générale de l'offre de soins (DGOS), prenant appui sur les remontées des régions.

2- Définition des cellules d'animation régionale de soins palliatifs

La cellule d'animation régionale de soins palliatifs est définie comme une entité, pouvant être soit rattachée à un établissement de santé, soit dotée de la personnalité morale (association), participant, à l'échelle régionale et en lien avec les différents territoires, à la structuration, à l'organisation et au développement de la filière palliative et de l'accompagnement de la fin de vie.

¹ <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/prises-en-charge-specialisees/les-soins-palliatifs-et-la-fin-de-vie/article/le-plan-national-developpement-des-soins-palliatifs-et-accompagnement-de-la-fin>

La cellule d'animation régionale de soins palliatifs participe aux diagnostics territoriaux et à l'amélioration de la lisibilité de l'offre en soins palliatifs. Elle contribue à l'impulsion et à la dynamique régionale et territoriale de la filière palliative. Elle diffuse la culture palliative, tant par le partage d'informations entre les institutionnels, les professionnels et les autres acteurs, que par des actions de communication menées auprès du grand public.

Elle contribue à l'animation et à la coordination régionale des soins palliatifs. Elle endosse un rôle de médiateur et de fédérateur facilitant la cohésion et les dynamiques de collaboration entre l'ARS, les professionnels et les différents acteurs des soins palliatifs, dont les bénévoles d'accompagnement. Elle contribue au recensement des activités, elle accompagne et participe à l'évaluation des projets de développement des soins palliatifs des acteurs régionaux.

À l'échelle nationale, les cellules d'animation régionale de soins palliatifs sont identifiées parmi les parties prenantes et les ARS peuvent les solliciter pour contribuer aux travaux conduits dans le cadre des plans nationaux de santé publique.

3- Identification des cellules d'animation régionale de soins palliatifs

Les cellules sont reconnues par les ARS au terme d'un appel à projet.

Les conseils territoriaux de santé constitués par l'ARS², sont associés aux étapes d'identification de la cellule régionale et dans le cadre notamment des travaux portant sur le diagnostic territorial partagé. L'ARS soumet aux instances collégiales le projet de mise en place d'une cellule d'animation régionale de soins palliatifs.

Des modalités de mutualisation entre les territoires et les régions peuvent être prévues pour s'adapter aux besoins des populations, aux configurations de l'offre de soins et à l'organisation des filières avec lesquelles s'articule la filière palliative.

4- Financement et suivi de l'activité des cellules d'animation régionale de soins palliatifs

La mise en place et la pérennisation des cellules d'animation régionale de soins palliatifs font l'objet d'un financement au moyen de crédits fonds d'investissement régional (FIR), alloués dès 2022 dans le cadre du Plan national 2021-2024. Ces crédits ont vocation à amorcer la mise en place et à financer le fonctionnement courant de la cellule (comprenant : équivalent temps plein, matériels et équipements, appels à prestations extérieures, etc.).

Une convention est conclue entre le représentant de la cellule, le représentant de l'établissement auquel elle est rattachée le cas échéant, et l'ARS. Elle fixe les objectifs de la cellule, définit les modalités de son financement et prévoit la rédaction du rapport annuel d'activité, la remise du bilan financier et du plan d'actions de l'année suivante.

Dans le cadre du Plan national 2021-2024, un bilan sera établi tous les ans pour recueillir le nombre de régions dans lesquelles aura été identifiée une cellule d'animation de soins palliatifs. Dans les régions non pourvues de cellule, les retours devront permettre d'indiquer l'état d'avancement du projet et les éventuelles modalités d'appui prévues auprès d'autres cellules régionales. Ce bilan sera à communiquer aux équipes de la DGOS (DGOS-R4@sante.gouv.fr) fin mai 2023 au plus tard et selon cette même périodicité en année N+1.

² [Article L. 1434-10 du code de santé publique](#)

Les indicateurs de suivi sont fournis dans le cadre d'orientation national pour faciliter une compilation des données au national. Des indicateurs socles sont définis pour permettre une évaluation quantitative et qualitative des cellules d'animation régionale de soins palliative et leur recueil tous les ans. La liste des indicateurs pourra être révisée dans le cadre des travaux conduits par l'équipe de pilotage du Plan national et en association avec les parties prenantes.

Vu au titre du CNP par le secrétaire général
des ministères chargés des affaires sociales,

A stylized, bold, black signature of Pierre PRIBILE, slanted upwards to the right.

Pierre PRIBILE

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

A stylized, bold, black signature of Marie DAUDÉ, slanted upwards to the right.

Marie DAUDÉ

Annexe

Cadre d'orientation national des cellules d'animation régionale de soins palliatifs**1. Définition**

La cellule d'animation régionale de soins palliatifs est une **entité participant, à l'échelle régionale, en lien avec les différents territoires, à la structuration, à l'organisation et au développement de la filière palliative et de l'accompagnement de la fin de vie**. Elle déploie ses missions en cohérence avec le programme régional de santé (PRS) et avec les politiques nationales conduites par le ministère de la santé et de la prévention en matière de soins palliatifs et de fin de vie.

La cellule d'animation régionale de soins palliatifs participe aux diagnostics territoriaux et à l'amélioration de la lisibilité de l'offre en soins palliatifs. Elle contribue à l'impulsion et à la dynamique régionale et territoriale. Elle diffuse la culture palliative, tant par le partage d'informations entre les institutionnels, les professionnels et les autres acteurs, que par des actions de communication menées auprès du grand public, à l'échelle de la région et de ses territoires, en veillant à leur cohérence avec les informations mises à disposition par le **Centre national des soins palliatifs et de la fin de vie**.

Elle contribue à l'animation et à la coordination régionale des soins palliatifs. Elle endosse un rôle de médiateur et de fédérateur facilitant la cohésion et les dynamiques de collaboration entre l'ARS, les professionnels et les différents acteurs des soins palliatifs, dont les bénévoles d'accompagnement. Elle contribue au recensement des activités, elle accompagne et participe à l'évaluation des projets de développement des soins palliatifs des acteurs régionaux. Elle est par ailleurs **en lien avec les autres cellules d'animation régionales**.

La cellule d'animation régionale de soins palliatifs **contribue aux objectifs qui structurent les actions conduites au national et qui guident leur déclinaison en régions** :

- **L'égalité d'accès aux soins palliatifs** par une couverture adaptée des territoires et un maillage adéquat en terme de soins, de recours à l'expertise et de coordination des parcours, quels que soient la situation, le lieu de soins et/ou de vie ;
- **Le développement du maintien au domicile** lorsque celui-ci est souhaité par le patient et dès lors que les conditions requises peuvent être réunies ;
- **La garantie de soins palliatifs pertinents et de qualité**, effectués conformément aux bonnes pratiques professionnelles ;
- **La préservation de l'expertise palliative et la garantie de son accès** par l'ensemble des professionnels et intervenants des soins palliatifs et de l'accompagnement ;
- **La diffusion de la démarche palliative et l'information des concitoyens** pour l'exercice libre et éclairé de leurs droits en tant que personne malade ou de proche aidant.

La cellule d'animation régionale de soins palliatifs **couvre l'ensemble des territoires de sa région ou des territoires prédéfinis avec l'ARS**, pour s'adapter aux configurations territoriales, en favorisant la mise en place d'une cellule mutualisée entre les territoires. Elle peut comprendre des missions d'appui hors territoires (exemple : en Outre-mer).

La cellule d'animation régionale de soins palliatifs **travaille en transversalité** avec les différents acteurs impliqués dans les soins palliatifs.

Le principe sous-tendant son fonctionnement est la **neutralité**, pour respecter la plus stricte impartialité dans l'exercice de missions qu'elle exerce en toute indépendance.

2. Organisation

La cellule **peut organiser des antennes**, qu'elle anime, coordonne et fédère à l'échelle des départements.

Elle noue des **partenariats territoriaux et régionaux** pour développer ses missions et garantir la couverture des différents territoires.

2-1 Forme juridique

La cellule **peut être rattachée à un établissement de santé** (public ou privé à but lucratif ou non lucratif) au sein duquel exerce déjà une équipe de soins palliatifs, ou **se constituer, par exemple, sous forme d'association** pour disposer de la personnalité morale.

2-2 Gouvernance

L'instance de gouvernance doit être représentative et réunir l'ensemble des acteurs intervenant dans la filière palliative régionale, tout champ et tout secteur confondus.

- Des représentants de l'ARS ;
- Des représentants des établissements de santé contribuant à la filière palliative (public, privé, dont hôpitaux de proximité, etc.) ;
- Des représentants des professionnels de la filière palliative du secteur sanitaire hospitalier (équipes mobiles de soins palliatifs [EMSP], unités de soins palliatifs [USP], lits identifiés soins palliatifs [LISP], hospitalisation à domicile [HAD]) et ambulatoire (professionnels de soins médecins / paramédicaux, personnels soignants) ;
- Des représentants de la filière palliative pédiatrique : équipe ressource régionale en soins palliatifs pédiatriques [ERRSPP] quand elle existe ou son équivalent ;
- Des représentants des professionnels du secteur du domicile (unions régionales des professionnels de santé [URPS], maisons de santé pluri-professionnelles [MSP], etc.) ;
- Des représentants des professionnels du secteur médico-social et social ;
- Les représentants des patients (associations de personnes malades, d'aidants) ;
- Des représentants des bénévoles de l'accompagnement ;
- Des représentants des dispositifs territoriaux de coordination (dispositif d'appui à la coordination [DAC], équipes territoriales de soins palliatifs, etc.) ;
- Des représentants des espaces éthiques régionaux.

Cette liste est non exhaustive, et peut être enrichie en fonction des spécificités des territoires. Il sera veillé à recourir à l'expertise requise s'agissant de l'articulation de la filière palliative avec les filières préexistantes régionales ou/et territoriales (oncologie, maladies neuro-dégénératives [MND], maladies rares, urgences, etc.).

Une gouvernance attentive à la parité entre les représentants est préconisée ainsi que des réunions à échéance régulière et la mise en place d'une comitologie opérationnelle autour d'un bureau restreint, de groupes ou commissions de travail, animés par l'équipe salariée.

2-3 Composition de l'équipe

L'équipe d'une cellule se compose, à titre indicatif, de 3 équivalents temps plein (ETP), à adapter selon la configuration régionale et les mutualisations de moyens envisageables avec d'autres régions (exemple : en Outre-mer).

Elle fonctionne au moyen d'une équipe composée :

- D'un professionnel de santé, titulaire d'un diplôme de soins palliatifs, disposant d'une expérience significative en soins palliatifs, connaisseur de l'organisation des soins de la région ;
- D'un chargé de mission et/ou d'un gestionnaire administratif.

Un chargé de communication peut compléter l'équipe, selon les projets de la cellule.

L'un des membres de l'équipe doit disposer de compétences et d'une expérience significative en conduite de projet et/ou de management d'équipe.

Un ETP médical peut être mobilisé.

La composition de l'équipe est appréciée selon les besoins de la région.

3. Missions

À l'échelle des territoires de la région, la cellule d'animation régionale de soins palliatifs a pour missions de :

3-1 Participer aux diagnostics territoriaux et à l'amélioration de la lisibilité de l'offre et de l'activité en soins palliatifs et en accompagnement de la fin de vie

- Documenter l'offre de soins palliatifs et d'accompagnement de la fin de vie et l'articulation des ressources existantes en recensant de façon régulière et exhaustive les expertises et les ressources disponibles (dispositifs, équipes, équipements, moyens, coopérations avec d'autres secteurs tels que gériatrie, urgences, oncologie, maintien à domicile, etc.) ;
- Documenter les besoins, les problématiques des territoires et les attentes des acteurs (réalisation d'enquêtes, etc.) ;
- Participer à l'élaboration d'un bilan annuel régional de l'activité de soins palliatifs en lien avec l'ensemble des structures et partagé avec l'ARS ;
- Mettre à disposition, en collaboration avec le Centre national des soins palliatifs et de la fin de vie [CNSPFV], des outils aidant à l'orientation des professionnels et du grand public vers les ressources en soins palliatifs et en accompagnement de la fin de vie ;
- Faciliter la remontée d'indicateurs de suivi d'activité, en participant à l'élaboration de modèles-types de rapports d'activité et à la remontée des informations par les référents des structures ;
- Promouvoir et accompagner des actions d'auto-évaluation des structures de soins palliatifs par rapport aux référentiels existants et en participant aux programmes pilotés par l'ARS.

Dans ce cadre, la cellule participera à l'identification des éventuelles zones fragilisées par l'absence de professionnels référents en soins palliatifs, ou d'équipes de soins palliatifs en capacité de se déplacer auprès des personnes malades à leur domicile.

3-2 Animer les relations avec les acteurs de soins palliatifs en les mobilisant, en les fédérant et en les soutenant dans le cadre de leurs activités, de leurs projets et de leurs besoins

- Améliorer la cohésion des acteurs et l'articulation des professionnels (par exemple, par l'organisation de réunions de concertation pluridisciplinaire [RCP] soins palliatifs), favoriser les coopérations et les complémentarités afin de garantir le fonctionnement des dispositifs de soins palliatifs (ex : les astreintes) ;
- Faciliter les échanges entre les professionnels et l'ARS et en lien avec les directions fonctionnelles des établissements de rattachement des équipes et structures de soins palliatifs ;
- Recenser, accompagner et participer à l'évaluation des projets de développement des soins palliatifs et de diffusion de la démarche palliative proposés par des acteurs des soins palliatifs (appui méthodologique, lien avec des projets similaires préalablement menés dans la région, etc.) ;
- Relayer les projets de recherche et les appels à projet ;
- Relayer les offres d'emploi en soins palliatifs ;
- Diffuser et participer à l'établissement de protocoles organisationnels et d'outils supports, en lien avec les acteurs.

3-3 Diffuser la culture et la démarche palliatives et contribuer à l'appropriation des bonnes pratiques professionnelles

- Impliquer les différents acteurs dans une perspective de développement et de partage des savoirs, des réflexions et des travaux, en pluridisciplinarité, en mobilisant les expertises (organisation de journées dédiées, etc.) ;
- Participer à la formation initiale et continue des professionnels de santé (organisation et/ou interventions en sessions, fourniture de supports pédagogiques, etc.) ;
- Diffuser les informations (nationales et régionales) aux professionnels de la prise en charge palliative des territoires (état des connaissances, bonnes pratiques, recommandations de bonnes pratiques, outils, avancées des projets régionaux, etc.) ;
- Diffuser les référentiels de bonnes pratiques professionnelles ;
- Fédérer les acteurs de soins palliatifs du territoire et les accompagner dans l'organisation de sessions de formation.

3-4 Informer sur les soins palliatifs et la fin de vie

- Impulser et participer à des actions de communication menées en région auprès du grand public, en s'attachant à cibler des publics variés et en employant des canaux adaptés (site internet, réseaux sociaux, etc.) ;
- Relayer les campagnes et informations mises à disposition au niveau national et déclinées en région.

À l'échelle nationale, les cellules d'animation régionales de soins palliatifs participent au recueil, au relais et au partage d'informations et d'expériences. Elles peuvent être sollicitées pour participer aux actions conduites au national pour le développement des soins palliatifs et l'accompagnement de la fin de vie (plans nationaux), aux travaux conduits par le CNSPFV, la Haute Autorité de santé (HAS), les sociétés savantes (Société française d'accompagnement et de soins palliatifs [SFAP], la Société française de soins palliatifs pédiatriques [2SPP], etc.), la Plateforme nationale de recherche en soins palliatifs, etc.

Les cellules d'animation régionales de soins palliatifs **interagissent et échangent sur leurs pratiques**. Elles peuvent mutualiser leurs ressources pour la mise en œuvre de projets communs notamment.

4. Financement

Dans le cadre du Plan national 2021-2024 « Développement des soins palliatifs et accompagnement de la fin de vie », la pérennisation des cellules d'animation régionales de soins palliatifs existantes ainsi que la création et la pérennisation de cellules dans les régions dépourvues, s'accompagnent de délégations effectuées au moyen de **crédits FIR**. Elles prennent en compte les **problématiques territoriales** (superficie et étendue, population, offre de soins, démographie médicale, etc.).

La cellule d'animation régionale de soins palliatifs développe ses activités au moyen de la conclusion d'une **convention** conclue entre le représentant de la cellule, le représentant de l'établissement auquel elle est rattachée le cas échéant, et l'ARS. Elle fixe les objectifs de travail au regard des missions de la cellule d'animation régionale de soins palliatifs, l'organisation (gouvernance, équipe, etc.) et les modalités de fonctionnement de la cellule. Elle définit les conditions et les modalités de financement et prévoit la remise du rapport annuel d'activité, du bilan financier annuel et du programme d'actions de l'année suivante.

Le dispositif sera **évalué tous les ans** pour en apprécier le déploiement et les modalités de montée en charge.

5. Indicateurs de suivi d'activité et données de bilan

La cellule d'animation régionale de soins palliatifs produit tous les ans un **rapport d'activité**, détaillant l'utilisation des crédits alloués par l'ARS et informant sur les autres ressources financières dont elle a bénéficié.

Les données recueillies doivent permettre, à des fins d'évaluation quantitative et qualitative, de **documenter et de dresser le bilan** :

- De l'état de déploiement de la cellule et de son maillage sur les territoires de la région ;
- Du fonctionnement et de l'activité de la cellule pour chacune de ses missions ;
- De l'impact de la création de la cellule sur la structuration de la filière de prise en charge palliative, sur l'articulation des différents acteurs, sur la diffusion de la culture palliative, sur le partage des bonnes pratiques.

Des indicateurs de suivi socles (*) seront à communiquer pour une compilation au national. D'autres indicateurs sont fournis ci-après à titre indicatif.

Mission : Participer aux diagnostics territoriaux et à l'amélioration de la lisibilité de l'offre et de l'activité en soins palliatifs et en accompagnement de la fin de vie	Mission : Animer les relations avec les acteurs de soins palliatifs en les mobilisant, en les fédérant et en les soutenant dans le cadre de leurs activités, de leurs projets et de leurs besoins
<u>Constitution et réunions du comité de pilotage (COFIL) :</u> - Fonction et structure d'appartenance des membres du COFIL ; - *Nombre de réunions du COFIL réalisées dans l'année. <u>Contribution aux diagnostics territoriaux :</u> - *Réalisation d'un état des lieux des problématiques territoriales rencontrées, des besoins et des attentes des acteurs ; - *Réalisation d'actions en lien avec l'ARS et/ou les partenariats (nombre, nature et objectifs). <u>Amélioration de la lisibilité de l'offre de soins :</u> - *Mise à disposition d'un site internet, ou d'un lien, donnant accès aux informations utiles à l'orientation vers les ressources et équipes spécialisées ; - Contribution à la mise à jour des données régionales.	<u>Identification et visibilité de la cellule :</u> - *Mise en place de moyens de contact et d'accueil (téléphonique, messagerie email, etc.) ; - Nature et nombre de partenaires régionaux rencontrés et projets communs construits. <u>Animation des relations avec les acteurs :</u> - *Nature et nombre d'équipes en soins palliatifs rencontrées dans l'année, par rapport au nombre total d'équipes sur la région ; - Si mise en place d'antennes départementales/territoriales réunissant les acteurs de soins palliatifs : nombre d'antennes, nature et nombre de participants. <u>Soutien aux acteurs de soins palliatifs :</u> - *Nombre et nature des projets accompagnés ; - Mise en place d'un process pour favoriser la rencontre des professionnels sur les postes à pourvoir ;

<u>Lisibilité de l'activité :</u> - Nature et nombre d'enquêtes réalisées (en lien avec l'ARS ; en association avec d'autres cellules régionales ; dans le cadre de partenariats, résultant d'enquêtes conduites au niveau national ...) ; - Nombre de réunions organisées par l'ARS auxquelles la cellule a participé.	<u>Participation à la dynamique inter-cellules d'animation régionale :</u> - Mutualisation et circulation d'informations, en inter-région et avec les autres cellules ; - *Nombre de réunions inter-cellules.
Mission : Diffuser la culture et la démarche palliatives et contribuer à l'appropriation des bonnes pratiques professionnelles	Mission : Informier sur les soins palliatifs et la fin de vie
<u>Organisation d'évènements de partage d'expérience, accompagnés ou réalisés avec l'appui de la cellule, destinés aux professionnels et intervenants de l'accompagnement :</u> - Nature et nombre d'acteurs partenaires des soins palliatifs rencontrés (ex. URPS, ESMS, communautés professionnelles territoriales de santé [CPTS]...) et objectifs ; - *Nombre d'évènements organisés par la cellule, programme et nombre de participants ; - Nombre d'évènements auxquels la cellule a été associée, programme et nombre de participants ; - *Nombre de formations soutenues techniquement, ou dispensées par la cellule, objectifs/programme et nombre de participants ; - *Mise en place et périodicité de newsletters / bulletins d'information publiés sur les activités de la cellule, et nombre d'abonnés (dont nombre de référentiels et recommandations de bonnes pratiques diffusés et fréquence).	<u>Mise en place d'outils de communications permettant la diffusion d'informations régulières à destination du grand public et autres professionnels :</u> - *Lancement d'actions à visée de relais de campagnes nationales ; - *Mise en place d'outils et alimentation de canaux de communication (pages internet, publications sur les réseaux sociaux, sur des plateformes collaboratives, mailings, etc.) et nombre de visiteurs/d'abonnés/d'inscrits/de destinataires ; - Mise à jour régulière du site internet et suivi des données de consultation.