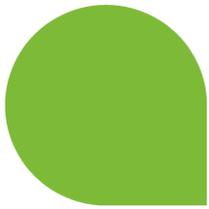


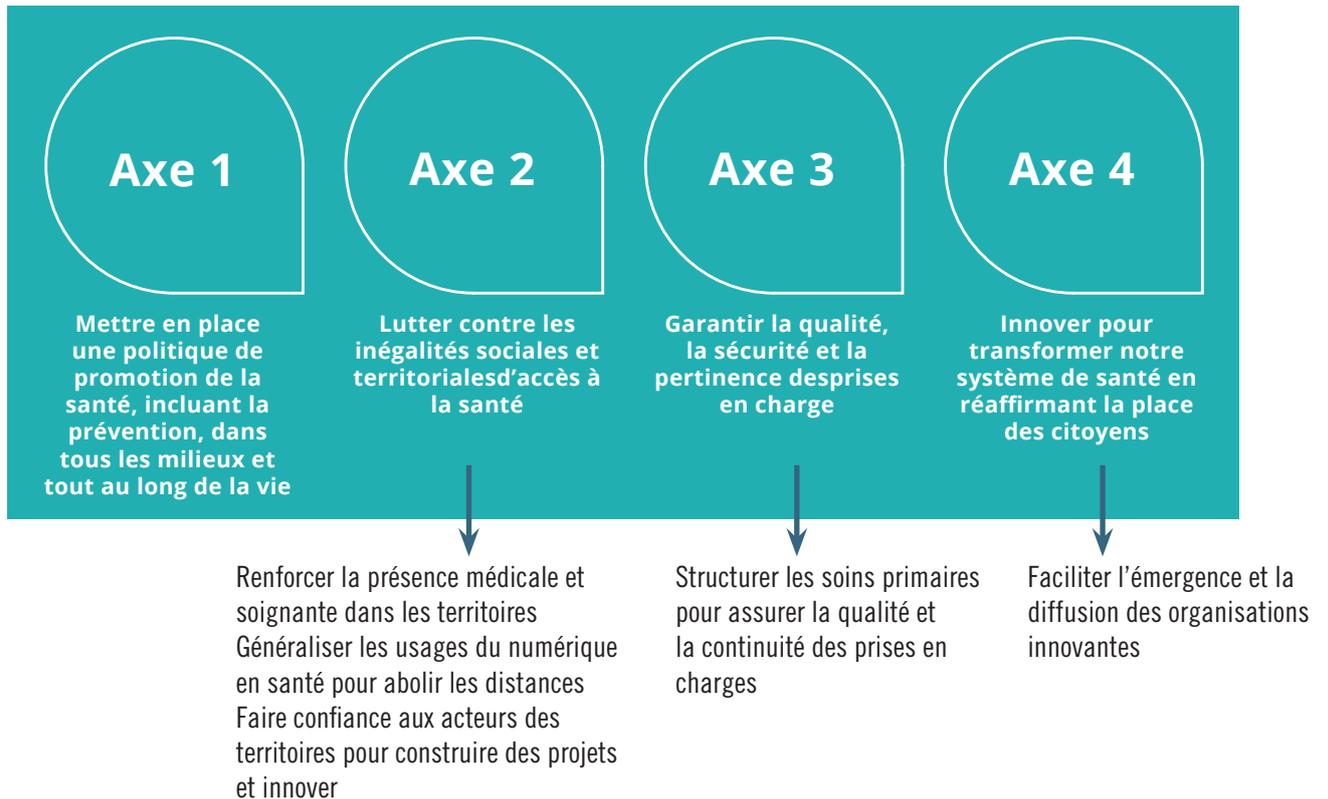


**Plan national et déclinaison  
en région Centre-Val de Loire**

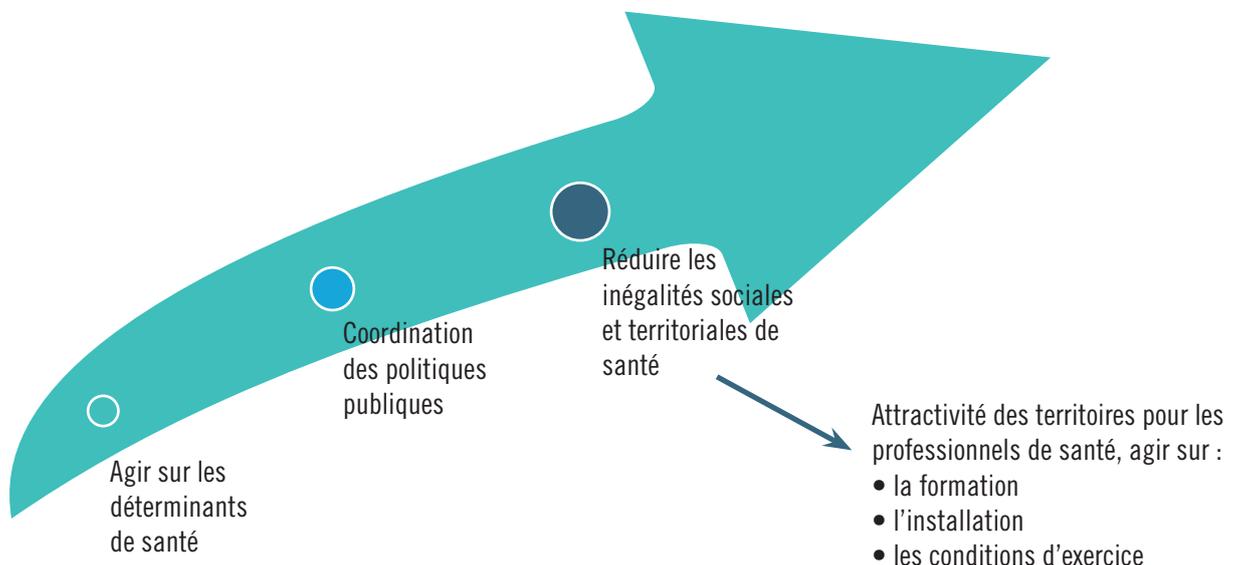


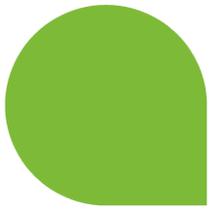
# Le plan, une déclinaison opérationnelle des orientations de la politique de santé

## Au niveau national, la stratégie nationale de santé



## Au niveau régional, le projet régional de santé





# Le plan accès aux soins : constats et objectifs

## Constats

### Chaque territoire est différent

En ville, en périphérie, ou à la campagne, sur une île ou en montagne, les spécificités géographiques et démographiques ont une influence sur la prise en charge des problématiques de santé. De ce fait, la réponse à un besoin de santé peut varier selon les territoires

### La démographie médicale évolue

La génération des médecins issus du baby-boom part progressivement en retraite ; ce qui conduit à une diminution du nombre de médecins généralistes libéraux en exercice, notamment dans les zones à faible densité médicale. Ce phénomène risque de s'étendre à de nouveaux territoires.

### Les aspirations des médecins changent

Les jeunes médecins recherchent plus d'équilibre entre vie privée et vie professionnelle, un travail en équipe élargie et de nouveaux modes d'exercice de leur métier. Beaucoup préfèrent exercer en ville ou dans un bassin de population dynamique, où la prise en charge de l'offre de soins est collective.

### L'évolution des pathologies

Les pathologies des patients sont de plus en plus complexes, en raison de leur détection de plus en plus précoce et du vieillissement de la population, notamment. De fait, elles impliquent une prise en charge pluridisciplinaire.

## Objectifs

**Accroître le temps médical et soignant** : ne pas se limiter à l'installation des médecins mais permettre à la population d'accéder au bon professionnel au bon moment



**Favoriser l'organisation des professionnels de santé** pour assurer des soins coordonnés et apporter une réponse aux demandes de soins non programmés

**Mettre en œuvre la révolution numérique en santé** pour abolir les distances en recourant à la télémédecine



**Construire et innover sur le territoire** en partant des initiatives locales



# Renforcer l'offre de soins dans les territoires : une présence médicale et soignante accrue

## 1 Aider à l'installation et à l'exercice des médecins dans les zones en tension

Mettre en œuvre le zonage médecins

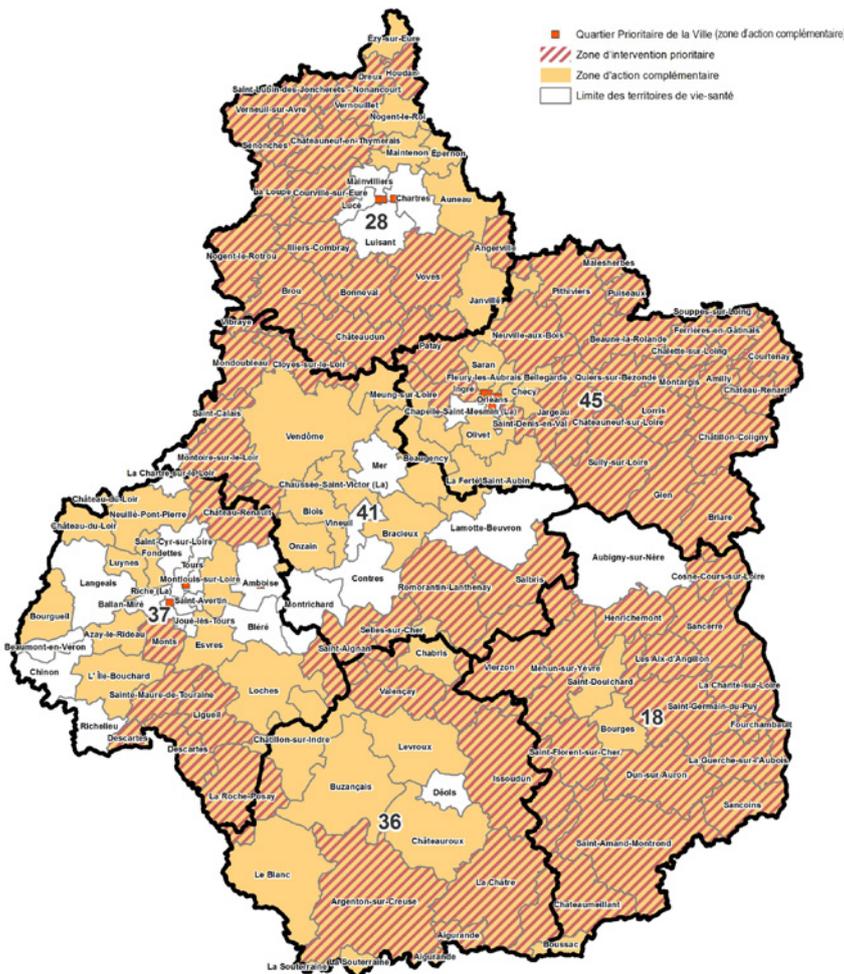
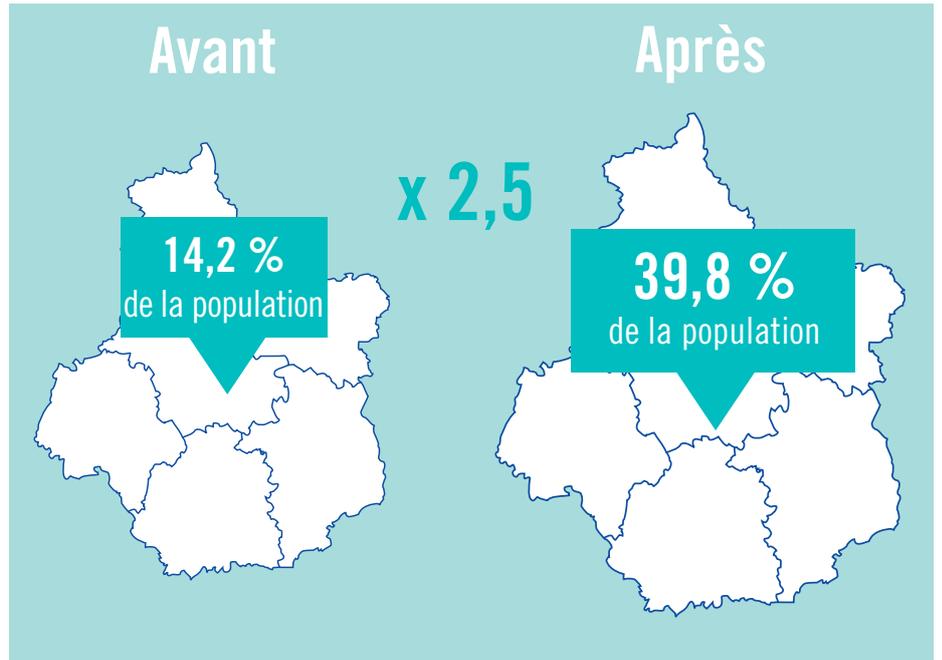
L'arrêté ministériel du 13 novembre 2017 prévoit que :

- 39,8 % de la population de la région Centre-Val de Loire résident en zone d'intervention prioritaire (14,2 % antérieurement) :

ouvrent droit à toutes les aides y compris conventionnelles et fiscales

- 71,3 % résident en zone d'action complémentaire : ouvrent droit aux aides des collectivités territoriales et à l'installation des CESP, PTMG...

Suite à la concertation conduite avant l'été, le nouveau zonage qui favorise la région a été arrêté en décembre après la consultation réglementaire



Zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins, concernant la profession de médecin.

## 2 Faciliter le cumul emploi-retraite des médecins libéraux

Élévation du plafond de revenu annuel permettant aux médecins d'être dispensés des cotisations au régime Prestation complémentaire vieillesse (PCV) dans les zones en tension (de 11 500 € à 40 000 €).

En région



Les médecins retraités actifs représentent plus de 9 % du total des médecins libéraux en activité. Concrètement, ils sont plus de 330 médecins retraités, dont 173 médecins généralistes (soit plus de la moitié), à continuer à exercer une activité libérale.

## 3 Développer les consultations avancées

- Renforcer l'offre de soins des médecins installés
- Valorisation du contrat conventionnel de solidarité territoriale médecin (CSTM)  
Revalorisation de l'aide à l'activité de 10 % à 25 %

En région



- Organisation de consultations avancées dans certaines MSP (Argenton-sur-Creuse (36) et Noyers-sur-Cher (41), Bonny-sur-Loire, l'Argonne (45))
- Depuis 2016, 2 contrats signés dans la région (1 dans le 18 et 1 dans le 45)

En outre, identifier les consultations avancées existantes, les spécialités et les territoires où leur développement est opportun, les ressources existants tant dans le public que le privé

## 4 Généraliser le contrat de médecin adjoint

Permettre aux jeunes médecins d'apporter un appui temporaire aux médecins exerçant en zone sous-dense.

*En attente d'une évolution réglementaire pour permettre l'extension et la généralisation de ce dispositif*

En région



Dispositif initié et expérimenté en Eure-et-Loir depuis janvier 2017, arrêté préfectoral pris dans le cadre de la réglementation actuelle

**5 Favoriser les stages ambulatoires des professionnels de santé en formation**

Développer des stages extra-hospitaliers pour la médecine générale et les autres spécialités, et améliorer les conditions d'hébergement et de transports

*En région*



393 médecins agréés pour la médecine générale, afin de permettre l'accueil d'étudiants et d'internes en médecine pour leur faire découvrir l'exercice de la médecine en proximité.  
Pour les autres spécialités, 22 agréments délivrés dont, 6 médecins en dermatologie (Joué-les-Tours et Tours), 4 médecins en gynécologie-obstétrique (Orléans), 3 médecins en ORL (Bourges et Saint-Doulchard), 6 médecins en pédiatrie (Orléans et agglomération tourangelle) et 3 médecins en rhumatologie (Saint-Doulchard).  
La faculté de médecine de Tours et l'ARS ont une réelle volonté de développer davantage ces stages  
Par ailleurs, en région Centre-Val de Loire, la quasi-totalité des Conseils départementaux s'engagent pour faciliter l'accueil des étudiants et internes en formation.

**6 Développer les coopérations entre les professionnels de santé afin de rendre un meilleur service à la population**

- Déployer de nouvelles infirmières ASALEE dans les zones sous-denses
- Diffuser de nouveaux protocoles de coopération simplifiés
- Déployer des pratiques avancées (en attente des textes réglementaires)

*En région*



- Une vingtaine d'infirmières ASALEE formées et exerçant principalement au sein de maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP). Perspectives relatives à la formation et au déploiement d'une dizaine d'infirmières ASALEE dans l'Indre.
- L'ARS Centre-Val de Loire a autorisé 13 protocoles de coopération entre professionnels de santé, dont 4 en matière de soins visuels. Au total, 80 professionnels de santé (libéraux et hospitaliers) participent à la mise en oeuvre de protocoles de coopération. De nombreux projets sont en réflexion au sein des équipes de professionnels de santé, qui plaident pour une simplification des procédures et un assouplissement des délais.
- Projet d'élaboration d'un diplôme de niveau master II à la faculté de Tours, en lien avec le Collegium Santé, pour permettre la formation d'infirmières de pratiques avancées.

**D'autres mesures sont prévues dans le plan et restent à décliner (textes en attente)**

- Créer des postes d'assistants partagés entre la ville et l'hôpital
- Faciliter les remplacements et l'exercice mixte
- Organiser la contribution des centres médicaux des armées

# Mettre en œuvre la révolution numérique en santé pour abolir les distances

## 1 Inscrire la télémédecine dans le droit commun dès 2018

Lancer des négociations conventionnelles permettant de définir une tarification pour la téléconsultation et la télé-expertise.

L'Assurance maladie et les médecins négocieront pour fixer au premier trimestre 2018, le tarif de droit commun des actes de télémédecine. Mesure inscrite dans le PLFSS 2018. Cela permettra d'offrir à la population de nouvelles possibilités d'accès aux médecins généralistes et aux autres spécialistes, en prolongeant les travaux engagés sur la télémédecine pour les patients résidant en EHPAD.

## 2 Accompagner l'équipement des établissements de santé et médico-sociaux, des MSP et des centres de santé dans le déploiement de la télémédecine

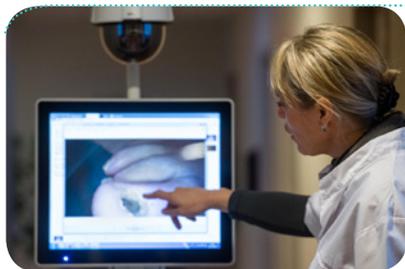
Équiper tous les EHPAD (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) et toutes les zones sous-denses d'ici 2020 d'un matériel permettant la téléconsultation afin d'éviter les hospitalisations inutiles et améliorer la qualité du suivi des patients résidents.

94 sites équipés  
en région à ce jour

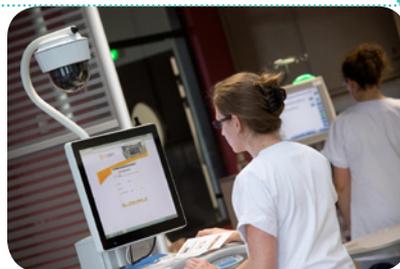
En région

## 3 Faire émerger les territoires digitaux

- Généraliser le dossier médical personnel (DMP) en 2018.
- Développer des services numériques pour faciliter les échanges d'information et la coordination entre professionnels au service du patient.
- Développer la compatibilité entre les logiciels des différents acteurs de soins, établissements de santé et professionnels de ville.
- Généraliser les possibilités de prises de rendez-vous en ligne pour les hôpitaux et les structures ambulatoires.



Téléconsultation en gériatrie – CHU de Tours



Accès à la plateforme COVOTEM

Le développement de la télémédecine en région passe par 2 axes principaux :

- le financement par l'aide à l'investissement (achat de matériel) et la rémunération des actes (télé expertise et téléconsultation),
- le déploiement et les usages sur le terrain.

Le déploiement de la télémédecine en région Centre-Val de Loire concerne les thématiques suivantes : filières gériatriques, dermatologie, plaie et cicatrisation, psychiatrie, neurologie - AVC, néphrologie, cardiologie et ophtalmologie.

Des partenaires très mobilisés de longue date dans chacun des six territoires sur la question de la démographie médicale : professionnels de santé et notamment leurs représentants au sein des URPS, représentants des usagers, élus, institutions...

### Des projets d'acteurs en cours de maturation

**Les SNACs** (services numériques d'appui à la coordination) ont vocation à faciliter la collaboration entre professionnels du social, du médico-social et du médical et ainsi fluidifier le parcours de santé de l'utilisateur (déjà opérationnel PAERPA...)

### La gouvernance en e-santé

**Le GRADES** (Groupement régional d'appui au développement de la e-santé) devra animer et fédérer les acteurs de la région autour de la stratégie régionale d'e-santé, mettra en avant l'usage des services numériques en santé dans les territoires, et enfin apportera son expertise aux acteurs régionaux. Il sera opérationnel en mai 2018



### e-santé Centre : le magazine de la télémédecine en région Centre-Val de Loire

Un magazine dédié à la télémédecine en région Centre-Val de Loire. Le #2 a été publié en novembre 2017. Il s'agit d'un magazine biannuel présentant certains usages et permettant de découvrir de nombreux témoignages d'acteurs, institutionnels et professionnels de santé utilisateurs au quotidien d'outils télémédecine.

À consulter sur le site Internet de l'ARS Centre-Val de Loire.

### Une rencontre télémédecine au sein de chaque département en 2017

La rencontre régionale du 24 janvier 2017, a marqué le début d'une série de 6 rencontres départementales d'octobre à novembre 2017, afin de rassembler les acteurs locaux autour des projets télémédecine à venir, en cours, ou déjà en fonctionnement. L'objectif étant d'apporter un soutien à ces projets, à des niveaux de maturité différents.



Vidéo de présentation sur le site ARS

# Favoriser une meilleure organisation des professions de santé pour assurer une présence soignante pérenne et continue

## 1 Soutenir le développement des maisons de santé pluri-professionnelles, des centres de santé et de tous les modes d'exercice coordonné

65 MSP dont 55 ont bénéficié d'un financement par l'État et la Région et 53 centres de santé dont 7 pluri-professionnels en fonctionnement au 1<sup>er</sup> juillet 2017

En région

**Le travail en équipe et l'exercice pluri-professionnel** permettent à chaque professionnel de santé d'échanger avec ses pairs, de continuer à se former et de progresser professionnellement. Cela permet aussi de libérer du temps médical en dotant les professionnels de santé de moyens d'appui administratif et d'outils informatiques.

**Pour le patient, être suivi par des professionnels travaillant en équipe** facilite son accès aux soins au moment où cela s'avère nécessaire. Cela lui permet de bénéficier d'une coordination des soins qui allie qualité et sécurité.

Les Maisons de santé pluridisciplinaires - juin 2017



# Priorité n°3

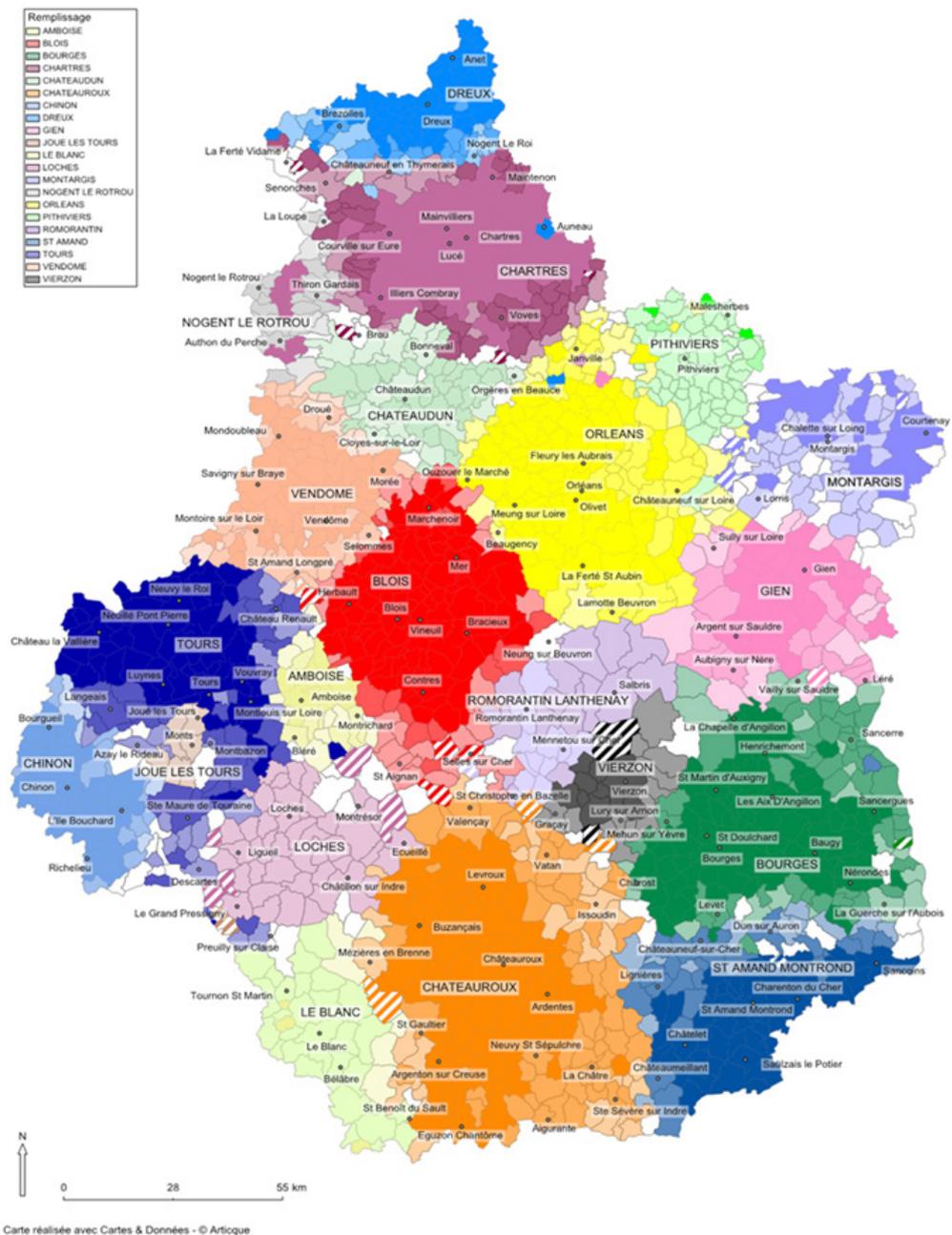
Une structuration en cours des communautés professionnelles territoriales de santé sous l'égide de la fédération des URPS

En région

Afin d'assurer une meilleure coordination de leur action et ainsi concourir à la structuration des parcours de santé, des professionnels de santé peuvent décider de se constituer en communauté professionnelle territoriale de santé.

Les communautés professionnelles territoriales de santé sont composées de professionnels de santé regroupés, le cas échéant sous la forme d'une ou de plusieurs équipes de soins primaires, d'acteurs assurant des soins de premier et de second recours et d'acteurs médico-sociaux et sociaux.

Principaux pôles d'attraction des médecins spécialistes libéraux en région



Signature de 2 contrats, la CPTS du pôle de santé pluridisciplinaire du Sud Lochois en mars 2017 et la CPTS d'Amboise en novembre 2017.

## Priorité n°3

### 2 Garantir une réponse aux demandes de soins non programmés aux heures d'ouverture des cabinets en s'appuyant sur les initiatives professionnelles

*Des difficultés d'organisation de la PDSA mais une réflexion de l'URPS sur l'organisation des soins non programmés en journée > développement des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)*

**Appuyer les initiatives des professionnels** pour l'accès aux soins non programmés. En lien avec les professionnels de chaque territoire, l'ARS devra mettre en place des organisations permettant de garantir sur chaque territoire une offre de soins non programmés pendant les heures d'ouverture des cabinets de médecine générale, ainsi que le samedi matin, afin d'éviter aux patients d'avoir recours aux urgences hospitalières.

*En région*

### 3 Créer un guichet unique d'information et d'orientation pour l'exercice des professionnels de santé

*Le portail d'accompagnement aux professionnels de santé*

*Instal Toi Doc*

*En région*

**Tous les professionnels de santé auront accès** par téléphone ou par internet à un point d'information unique.

**Ils pourront construire leur projet professionnel et personnel** et être accompagnés dans leurs démarches administratives, depuis leur installation jusqu'à leur retraite par des équipes dédiées.



[www.centre-val-de-loire.paps.sante.fr](http://www.centre-val-de-loire.paps.sante.fr)

**Le portail d'accompagnement des professionnels de santé (PAPS)** est un service d'information de proximité développé par l'ARS pour orienter les étudiants, internes, médicaux et paramédicaux à chaque étape clé de leur vie professionnelle. L'enjeu, informer et faciliter l'orientation des professionnels de santé.

**Le PAPS accompagne le professionnel de santé à chaque étape de son parcours professionnel** : un référent installation est à son écoute et l'oriente vers le bon interlocuteur pour ses démarches.



[www.instaltoidoc-centrevaldeloire.fr](http://www.instaltoidoc-centrevaldeloire.fr)

**Instal Toi Doc est une plateforme d'aide à l'installation des médecins développée en partenariat par l'ARS et la Région.** Fruit d'une co-construction avec l'ensemble des acteurs sur le territoire, cet outil propose une offre globale d'information et de services sur les perspectives d'installation en région Centre-Val de Loire à destination des étudiants, des internes, des médecins ayant un projet d'installation.

## Priorité n°3

### 4 Simplifier la prise en charge des patients en situation complexe en faisant converger financièrement les dispositifs d'appui aux parcours complexes selon les territoires

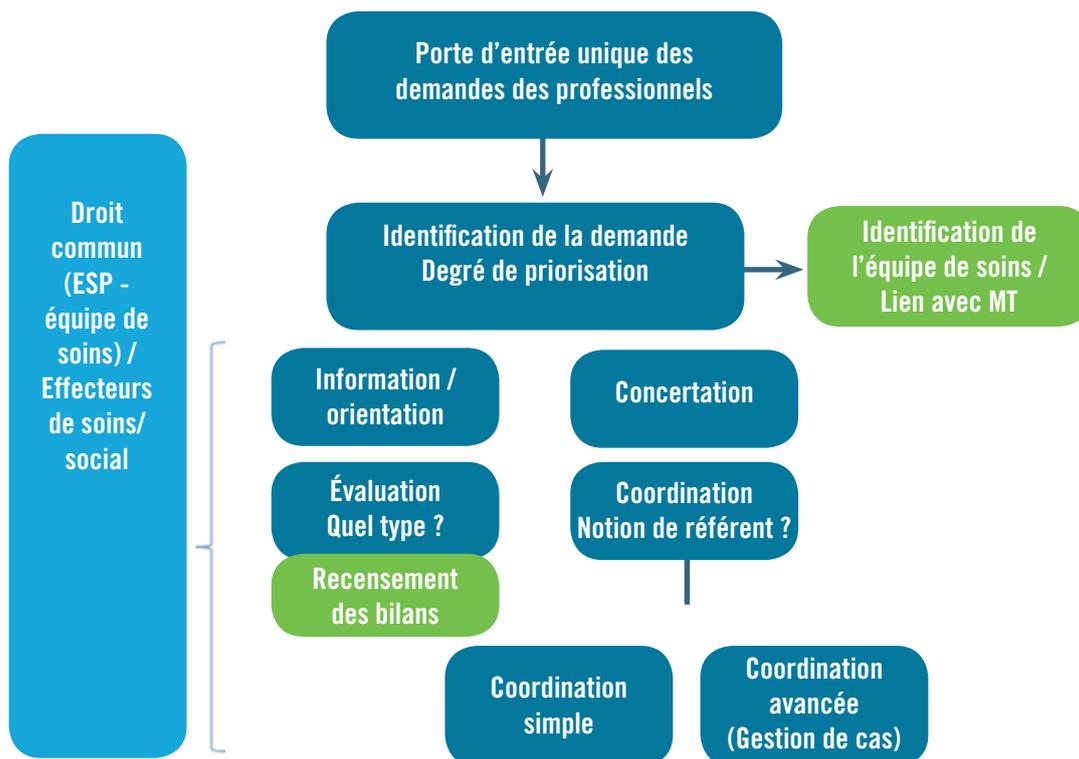
Projets d'organisation des fonctions d'appui aux professionnels pour la gestion des parcours de santé dits complexes

> Degré d'avancement différent d'un territoire à l'autre mais une organisation macro cible qui se dessine

En région

**Il existe de nombreuses structures d'appui aux professionnels sur les territoires.** Celles-ci sont présentes pour aider les professionnels de santé à la prise en charge de cas complexes. Elles sont pourtant parfois redondantes, et les modalités d'accès sont difficiles pour les professionnels de santé. Ces dispositifs seront fusionnés pour plus de simplicité et d'efficacité.

## Organisation cible



# Une nouvelle méthode : faire confiance aux acteurs des territoires pour construire des projets et innover

## 1 Co-construire un projet d'animation et d'aménagement du territoire par les professionnels de santé, les usagers, les institutions et les élus des territoires

**Développer les projets adaptés** aux caractéristiques des territoires est une clé du succès.

**S'appuyer sur la responsabilité territoriale** en réunissant les acteurs au niveau régional à travers les projets régionaux de santé et les contrats locaux de santé.

## 2 Créer un cadre commun permettant aux professionnels de santé d'expérimenter de nouvelles organisations

**Mettre en place un cadre commun** permettant d'expérimenter et d'évaluer de nouvelles expérimentations. Ce cadre bénéficiera d'un Fonds national pour l'innovation organisationnelle financé sur l'ONDAM (objectif national de dépenses d'Assurance maladie).

## 3 Évaluer régulièrement la mise en place des différentes actions territoriales

**Un comité d'évaluation** sera mise en place dans le cadre du plan. Il permettra de suivre chaque action territoriale et aura pour objectif la mise en place des remontées et leur coordination. Il nécessitera de mettre en place une batterie resserrée d'indicateurs de résultats, assortis d'objectifs d'amélioration.

## 4 Appuyer les ARS dans l'accompagnement des projets de territoire

**Augmenter les crédits FIR** pour une politique intégrée de soutien à l'exercice coordonné et aux projets de territoire : 10 millions d'euros de crédits supplémentaires sont prévus dès 2018.

**Coordonner les financements** entre les ARS et les collectivités territoriales.

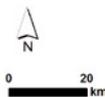
# Priorité n°4

17 CLS mettant en priorité les questions de la démographie médicale

En région

Introduit par la loi Hôpital, patients, santé et territoires, le Contrat local de santé est l'instrument de la consolidation du partenariat local sur les questions de santé dans ses différentes composantes : prévention, soin et médico-social.

Les Contrats locaux de santé



Réalisation : ARS du Centre - Mars 2017. Source : ARS du Centre - IGN ©



# Priorité n°4

1 groupement hospitalier de territoire par département

En région

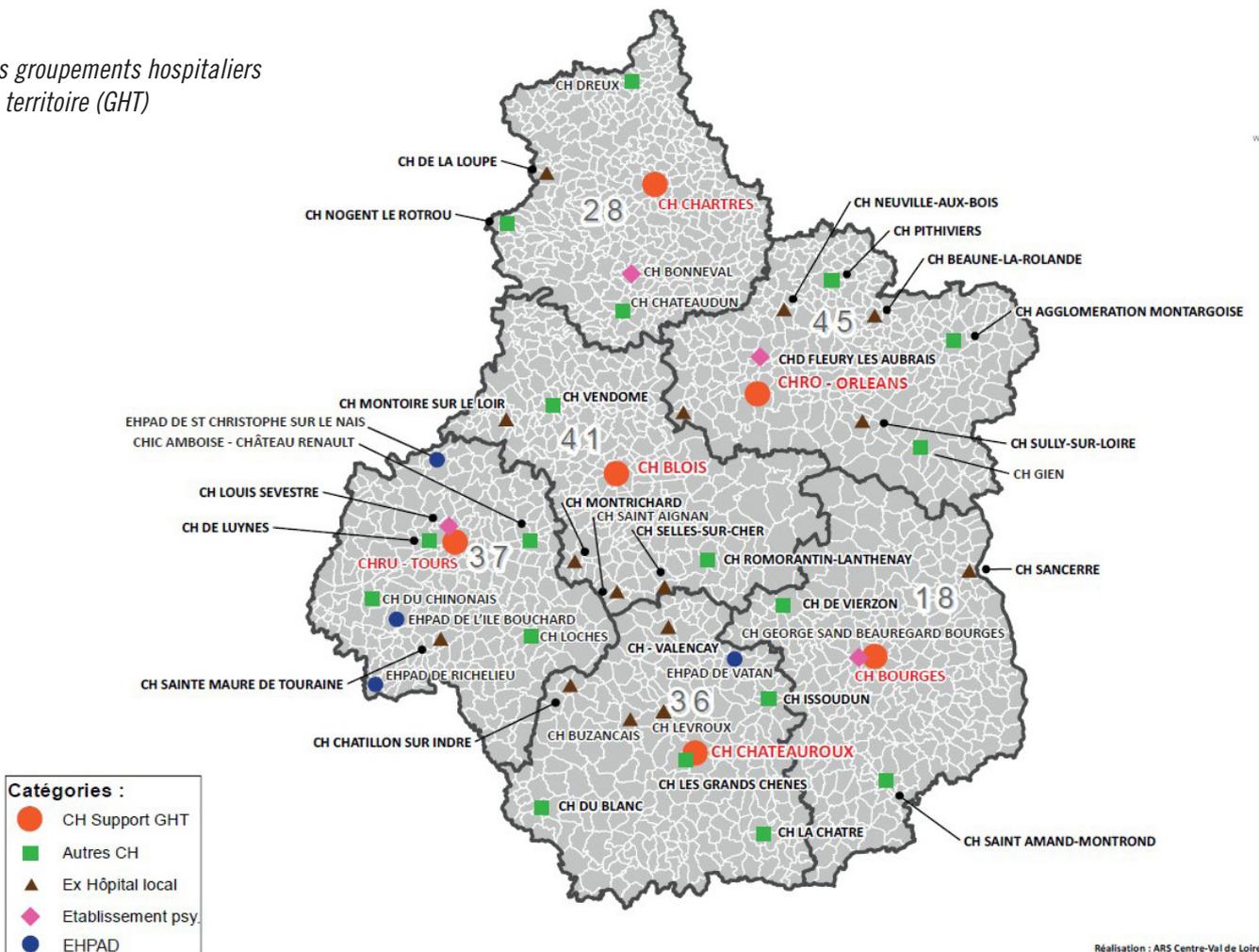
**Les groupements hospitaliers de territoire (GHT)** consistent en un nouveau mode de coopération entre les établissements publics de santé à l'échelle d'un territoire. L'objectif étant de garantir à tous les patients un meilleur accès aux soins en renforçant la coopération entre hôpitaux publics autour d'un projet médical.

Ils représentent une véritable opportunité pour renforcer le service public hospitalier. Leur mise en place est une mesure structurante et ambitieuse de la loi de modernisation de notre système de santé parue en 2016.

Le projet médical commun constitue le cœur de cette dynamique et permettra au GHT de s'adapter aux réalités de son territoire.

**L'enjeu est de maintenir et de consolider l'égalité d'accès aux soins pour tous.**

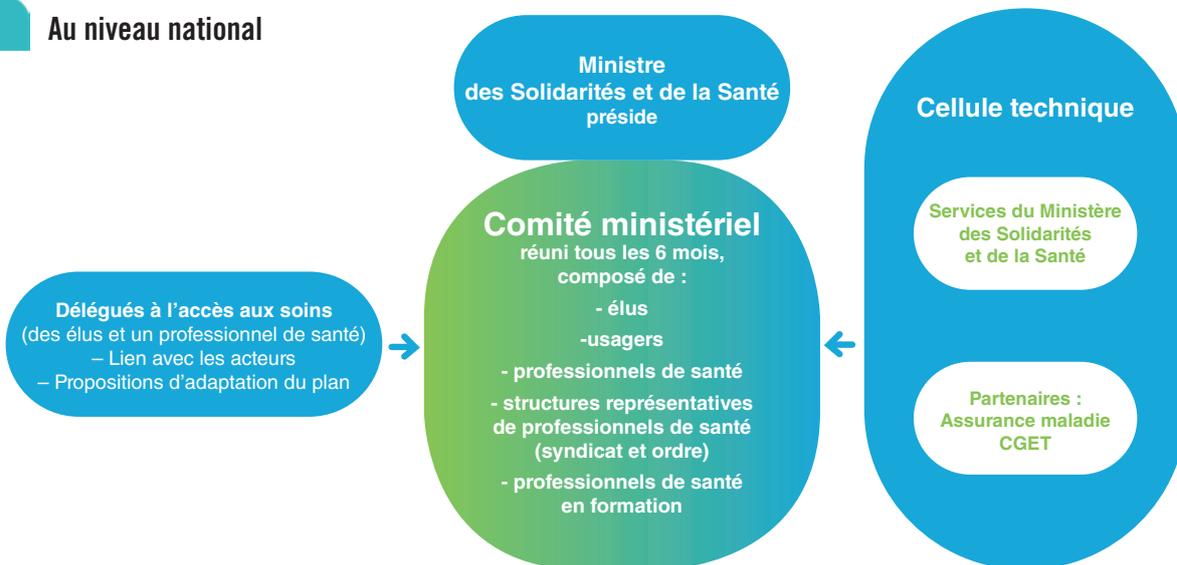
Les groupements hospitaliers de territoire (GHT)



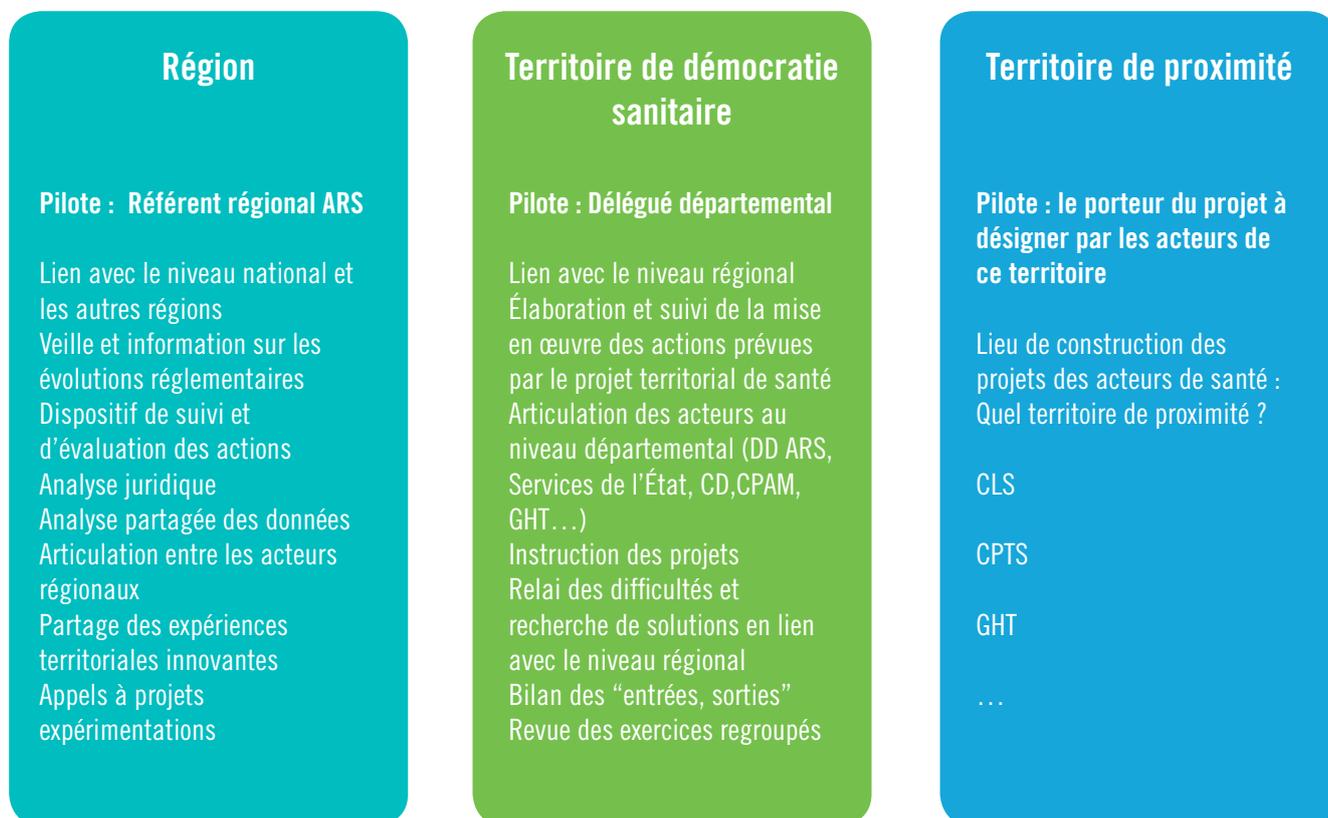


# Une gouvernance nationale pour une mise en œuvre locale

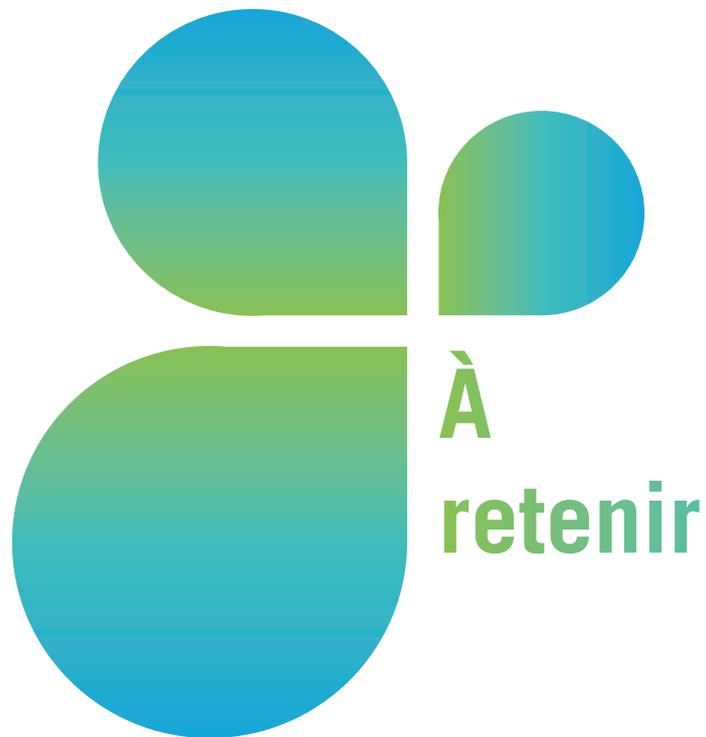
## Au niveau national



## Au niveau régional



L'objectif étant d'aboutir pour le début de l'année 2018 à une feuille de route collective au niveau régional qui sera déclinée dans des projets territoriaux prioritaires.



Ce plan national est organisé autour de **4 priorités** visant à garantir dans les territoires un accès à des soins de qualité ; il a pour objectif d'inciter les médecins à s'installer dans les zones sous-denses par **des mesures fortes, d'application rapide** ainsi que par un **assouplissement de certaines réglementations** et un **élargissement de certains dispositifs**.



[www.centre-val-de-loire.ars.sante.fr](http://www.centre-val-de-loire.ars.sante.fr)



[@ARS\\_CVDL](https://twitter.com/ARS_CVDL)