

PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ CENTRE-VAL DE LOIRE 2023-2028



**BILAN
2024**

PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ CENTRE-VAL DE LOIRE 2023-2028



**BILAN
RÉGIONAL
2023-2025**



Activité Physique Adaptée (APA)

En 2024, un appel à candidatures activités physiques et sportives à destination des EHPAD, en lien avec le plan antichute et l'année olympique

- 410 K€ versés à 16 grappes composées de 3 EHPAD a minima
- Objet : développement de séances d'activités physiques et sportives à destination des résidents des EHPAD et des personnes âgées du domicile
- Intervenants: des acteurs de l'APS extérieurs aux établissements ou avec les personnels des établissements spécifiquement formés et/ou engagés.

Expérimentation du **financement de l'activité physique adaptée, sur prescription médicale**, dans le 45 et le 36, porté par l'ARS, la Drajes, les CPAM 36 et 45.

- 4 territoires de la Brenne, du Montargois, du Pithiverais et du Giennois;
- Coordination par 2 maisons sport-santé (la Brenne et Ufolep 45)

Objectifs: expérimenter l'activité physique adaptée sur prescription médicale; apporter un financement adapté aux usagers les plus éloignés de la pratique d'activité physique et de l'accès aux soins

+ 60 bénéficiaires





Vaccination

HPV: 2 campagnes au collège en 2024, 16,5% de la classe d'âge concernée vaccinée avec une 1e dose

Collaboration avec les centres de vaccination, les professionnels et le rectorat

Choix de permettre le rattrapage vaccinal (ROR, hépatite B, Méningite à méningocoque ACWY, DTPC)

Vaccinations contre la bronchiolite : avec le Beyfortus (pour les enfants de moins d'un an) et le vaccin Abrysvo pour les femmes enceintes.

=> baisse de 50 % des hospitalisations pour bronchiolite chez les enfants de moins de deux ans entre 2022 et 2024

Enjeux pour l'avenir :

- Adhésion parentale ;
- Améliorer le suivi des indicateurs de couverture vaccinale.



Bilans de prévention

Lancement à l'automne 2024

- 179 professionnels inscrits sante.fr (90 IDE, 75 pharmaciens, 7 médecins, 7 sages-femmes) ; 774 bilan réalisés, 7,6% de bénéficiaires C2S.
- Expérimentation Union de Caisse –Institut inter-Régional pour la Santé Mon bilan prévention dans les centres d'examens de santé.
- Forte mobilisation AM/ARS auprès des acteurs du territoire: (CPTS, MSP, PS, institutions) pour faire connaître/mobiliser

2025 :

- 750 000 personnes concernées par ces bilans à travers 4 classes d'âge => **augmentation du nombre de PS effecteurs** pour absorber la demande de rdv
- **Aller-vers** les populations les plus éloignées du SS, travail avec les CAF,
- les acteurs associatifs

Mon Bilan Prévention

ici
Faites
votre Bilan
Prévention



Parlez-en avec
votre professionnel
de santé



Plan anti-chutes

- **Journées départementales** à destination des professionnels ou du grand public, par ARS, CD et Equipe Régionale Vieillesse et Maintien de l'Autonomie : fin 2024 dans le 28, 36 et 41 et 3 autres seront organisés sur 2025 (18, 37 et 45)
- Création du **site internet** spécifique « plan antichute en Centre Val de Loire » ([Plan antichute en Centre-Val de Loire](#)) à destination des professionnels et usagers, alimenté par l'ERVMA (informations, calendrier d'actions)

Objectif national : réduction de 20% des chutes mortelles et invalidantes des + 65 ans





Services d'accès aux soins (SAS)

+ 390 000
appels
décrochés
aux horaires
du SAS en
2024

Déploiement des SAS	SAS 41 (24/10/24)	SAS 18 (9/9/24)	SAS 36 (1/12/22)	SAS 37 (1/11/21)	SAS 45 (23/4/24)
Nb d'appels décrochés aux horaires du SAS	-	21 628	126 733	122 580	118 565
Nb de conseils « aller aux urgences »	15	2 449	388	2 937	390
Nb de conseils médicaux simples	119	2 172	9 283	21 504	2 524
Nb de consultations chez un PS	286	3 614	4 855	3 080	2 289
Nb de DRM ambulatoires	626	9 057	16 281	27 737	12 313
Nb de DRM AMU	-	6 778	-	41 361	-

COPIL partenaires 19/12/24, source DGOS fin novembre 2024

Déf : Le nombre d'appels décrochés est compris comme l'ensemble des appels reçus par le 15 aux horaires du SAS, qu'ils relèvent d'une problématique de soins de ville ou non (aide médicale urgente ou médecine générale du SAS) et qu'ils aient entraîné l'engagement de moyens ou non.

Démarrage progressif des SAS 18, 45 et 41 à partir de juillet 2024; comprend le retour au 15 + prescription ordo ou bio pour le SAS 36.

Déploiement progressif des SAS

Lancement du SAS 28 : avril 2025

Statut : associatif, porté par l'inter-CPTS du département

Facteurs facilitants :

- Éducation des patients/ visibilité du numéro
- Existence de soins non programmés /régulation MG au SAMU en journée
- Formation à la régulation
- Coopération des acteurs (ville/hôpital, avec DAC..)

Facteurs de vigilance :

- Vivier de médecins régulateurs libéraux, médecins effecteurs
- Le SI (logiciel de régulation) et la téléphonie



Réforme des autorisations sanitaires

Attribution des autorisations en HAD et SMR

Travail très important ARS/ CSOS, pour s'approprier les nouveaux textes et leurs impacts, le nouvel outil, instruire les dossiers

Autorisations HAD

- 18 : 2 autorisations données (2 ES) ; spécialités HAD attendues- fenêtre 09/25
- 28 : 6 autorisations (2 ES);
- 36 : 0 autorisations (nouvelle fenêtre HAD- 09/25)
- 37 : 6 autorisations (2 ES);
- 41 : 4 autorisations (1 ES);
- 45 : 6 autorisations (2 ES)

Autorisations Soins médicaux et de réadaptation

- 18 : 10 autorisations données (5 ES);
- 28 : 13 autorisations (8 ES);
- 36 : 15 autorisations (9 ES);
- 37 : 16 autorisations (10 ES);
- 41 : 14 autorisations (9 ES);
- 45 : 16 autorisations (11 ES)

Profils du SI-Autorisations





Adoption du Programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie 2024-2028

- Engagement fort issu de la concertation du PRS 3
- **Programmation sur 5 ans des créations, extensions ou transformations** d'établissements ou de services médico-sociaux de la compétence de l'ARS et le cas échéant du CD
- **90 M€** (contre 12 millions € les 5 années précédentes)
- Après une phase de diagnostics départementaux:
 - près de 2000 solutions nouvelles pour les personnes âgées, 36 M€: 576 places par redéploiement/transformation de l'offre auxquelles s'ajoutent 422 places de SSIAD 2029-2030
 - plus de 2700 solutions nouvelles pour les personnes handicapées, 53 M€: 2296 solutions nouvelles créées via le plan 50 000 nouvelles solutions à travers 169 projets identifiés et 419 solutions nouvelles créées par d'autres sources à travers 37 projets identifiés.

Avis favorable de la CRSA avec réserves

Programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) 2024-2028 | Agence régionale de santé Centre-Val de Loire



CRT (Centres de ressources territoriaux)

Porté par un EHPAD ou un Service à domicile (SAD)

Objectifs : un accompagnement global et personnalisé de la personne âgée; le maintien à domicile, prévention et sensibilisation pour favoriser autonomie et bien-être; soutien aux aidants familiaux, réduction de l'isolement en créant des lieux de rencontre et activités



20 CRT financés dans l'enveloppe régionale, **28 en cible par redéploiement ou fongibilité** :

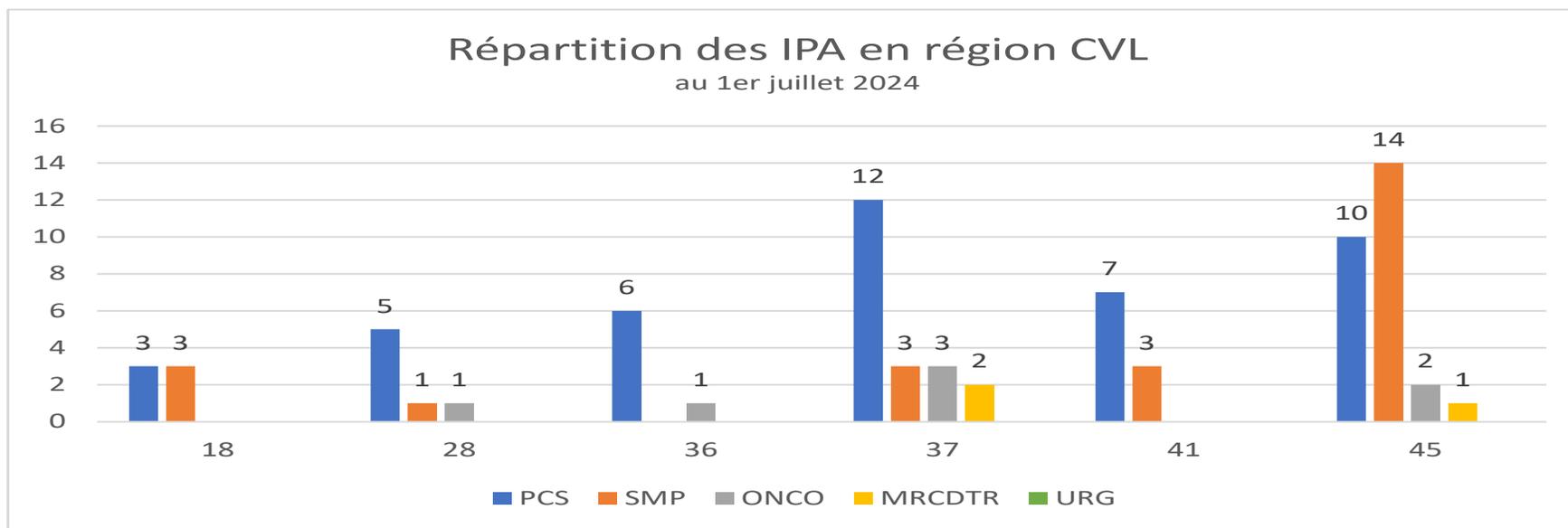
- 18 : 3 CRT par ONDAM et 1 par redéploiement soit 4 CRT
- 28 : 4 CRT par ONDAM et 1 par redéploiement soit 5 CRT
- 36 : 3 CRT par ONDAM et 1 par redéploiement soit 4 CRT
- 37 : 4 CRT par ONDAM et 1 par redéploiement soit 5 CRT
- 41 : 4 CRT par ONDAM et 1 par redéploiement soit 5 CRT
- 45 : 3 CRT par ONDAM et 1 par redéploiement + 1 par Fongibilité soit 5 CRT

Déploiement :

- 2023 : 5
- 2024 : + 11, avec 8 dans le cadre d'un appel à candidatures et 3 par redéploiement de moyens
- 2025 : + 7 à venir; l'AAC sera ouvert ce printemps, dans l'objectif d'un démarrage des CRT au 1 septembre 2025
- 2026 : + 5



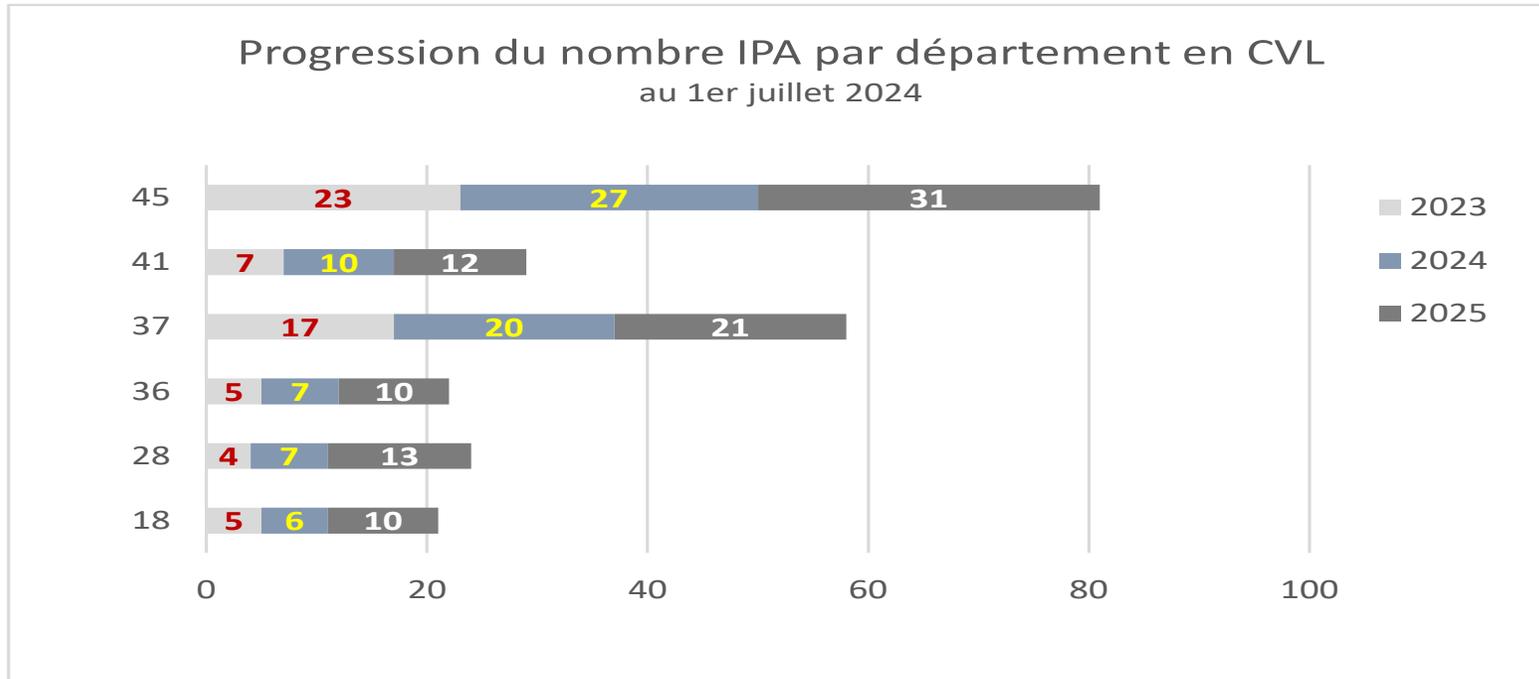
Attractivité – Répartition des IPA en région



- Pathologies Chroniques Stabilisées (PCS)
- Maladie rénale chronique, dialyse, transplantation rénale (MRC DTR)
- Oncologie (ONCO)
- Urgences (URG)
- Santé mentale et psychiatrie (SMP)



Attractivité – Progression du nombre d'IPA en Centre-Val de Loire



1^{er} juillet 2023 : 61 IPA; 1^{er} juillet 2024 : 77 IPA; 1^{er} juillet 2025 : 97 IPA

Hors IPA: le développement de la **formation par apprentissage** des étudiants en santé IDE, AS, MK, ambulanciers, axe fort pour la rentrée de septembre 2025



Focus PRAPS 2023-2028

Actions notables en 2024 :

- 1^{es} réunions du **COFIL IRRIS** (Instance Régionale de Réduction des Inégalités de santé) : 4 juin et 22 novembre 2024
- Mise en œuvre du PRAPS: missions d'accompagnement confiées à la **Fédération des Acteurs des Solidarités (FAS)**
- Mise en route de la **coordination régionale des PASS** fin 2023 (portée par le CHU de Tours); renforcement des temps médicaux et paramédicaux des PASS – en 2023 et 2024 suite à un financement renforcé
- Installation de 55 places **d'ACT « Un chez- soi d'abord »**, dans le Loiret début décembre 2024 pour personnes à la rue souffrant de troubles psychiques diagnostiqués
- De nombreuses mesures sur la **santé mentale**: Poursuite du déploiement des sensibilisations/formations en santé mentale, ouverture d'une PASS psychiatrique dans le Cher (CH G. Sand)

Objectifs 2025, notamment :

- Déployer les **dispositifs hors les murs**, poursuivre le « aller-vers » et le « faire-avec » (PASS mobiles, équipes mobiles, LHSS mobiles).
- Déployer des postes de **médiateurs en santé**, notamment en QPV et zones rurales
- Mise en place d'une **coordination régionale des équipes mobiles psychiatrie précarité (EMPP)**
- Mise en route de la **PASS mère-enfant** portée par la PASS de Tours

FOCUS ÉVALUATION PRS 3

Objet : ni une évaluation de politique publique, ni une évaluation de santé publique

Modalités retenues :

- Objectif: faire **évaluer par un évaluateur externe** (analyse qualitative/quantitative) un ensemble de **dispositifs** portés par l'ARS
- L'évaluation portera principalement sur **l'effectivité du dispositif** et le **service rendu** par celui-ci, son impact. Elle permettra notamment de réinterroger les conditions d'accompagnement, de pilotage, de financement du dispositif par l'ARS, pour de meilleurs résultats.
- **Intérêt d'avoir des thèmes concrets, qui parlent aux acteurs et à l'utilisateur.**
- Evaluation dans le temps: nécessité d'avoir un T0 facilement, pour un T intermédiaire le cas échéant et un Tfinal en fin de PRS 3 (sept 2027)
- Sollicitation en priorité d'opérateurs régionaux d'évaluation (ORS, Creai, Epidclic, contributions de Santé publique France)



Dispositifs à évaluer

Après recueil de l'avis du bureau de la CRSA (18/04/2024) sur les dispositifs intéressants à évaluer, choix fait par l'ARS et positionnement des opérateurs sur ces sujets.

Lancement de ces évaluations ce 1^{er} semestre 2025, avec des questions évaluatives associées:

- Transformation de l'offre pour PA
- Prévenir le passage aux urgences des personnes âgées
- Dépistage organisé du cancer
- DAC
- Déploiement de l'offre d'Handiconsult et Handigynéco
- Plateformes de coordination et d'orientation

Sujets complémentaires à l'étude, en fonction de la soutenabilité budgétaire et de la capacité collective à faire.

Gouvernance en cours de définition pour chaque évaluation, avec suivi de la CRSA (ex: en CSMS) et contribution des membres selon les sujets au titre de leur expertise ou missions propres.



CONCLUSION

- De nombreux chantiers en cours, qui nous mobilisent collectivement en 2025 (santé mentale, pôles d'appui à la scolarité, zonages...)
- D'ici juin 2025 : révision partielle du PRS 3 (antennes de médecine d'urgence, PDSES)

