



Conférence régionale
de la santé et de l'autonomie

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2018-2019



SOMMAIRE

1) EDITO DU PRÉSIDENT DE LA CRSA CENTRE-VAL DE LOIRE	5
2) QU'EST-CE-QUE LA CRSA ?	6
3) DATES CLÉS ET CHIFFRES CLÉS EN 2018-2019	7
4) LA COMMISSION SPÉCIALISÉE ORGANISATION DES SOINS (CSOS)	8
5) LA COMMISSION SPÉCIALISÉE DROITS DES USAGERS (CSDU)	9
6) LA COMMISSION SPÉCIALISÉE PRÉVENTION (CSP)	10
7) LA COMMISSION SPÉCIALISÉE MÉDICO-SOCIALE (CSMS)	12
8) PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ : LA CRSA CENTRE-VAL DE LOIRE ENGAGÉE FORTEMENT SUR LE PRS 2	14
9) ZOOM SUR LES CONSEILS TERRITORIAUX DE SANTÉ	15
› SÉMINAIRE DE RÉFLEXION SUR LE PRS 2 (INDRE)	16
› SALON POUR LES AIDANTS FAMILIAUX (EURE-ET-LOIRE)	17
› EXPÉRIMENTATION GUICHET SANTÉ 41 (LOIR-ET-CHER)	17
10) CONSULTATION DE LA CRSA CENTRE-VAL DE LOIRE	18

01 LE MOT DU PRÉSIDENT



Monsieur Michel Moujart,
Président de la CRSA
Centre-Val de Loire

Au cours de cette dernière année, l'activité de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie a été importante. Les membres de la conférence sont restés très mobilisés sur tous les sujets et projets régionaux qui leur ont été soumis. Ils se sont particulièrement intéressés à l'évolution de l'organisation de l'offre sanitaire et médico-sociale envisagée par les pouvoirs publics, notamment celle qui résultera de la mise en œuvre des dispositions de Ma Santé 2022.

Les instances se sont régulièrement réunies (séance plénière, commission permanente, commission spécialisée) avec à chaque fois une présence effective et une implication réelle des participants.

Après un travail conséquent réalisé pour la préparation du Projet régional de santé 2018-2022, les membres de la commission permanente se sont beaucoup préoccupés de sa mise en œuvre concrète à travers des actions identifiables par les partenaires, les acteurs de terrain ainsi que par les usagers et leurs représentants.

Bien entendu nos débats ne manquent jamais de souligner la situation très particulière de notre Région qui se caractérise par une démographie insuffisante et alarmante des professionnels de santé, particulièrement dans les départements non situés sur l'Axe Ligérien, dans le secteur rural ainsi que dans certains quartiers en périphérie des agglomérations.

Ils reconnaissent certes les efforts réalisés pour remédier à cette situation qui confine à la crise tellement l'accès au système de soins est problématique, parfois même quasiment impossible, pour certains usagers.

Pourtant ceux-ci mettent beaucoup d'espoir dans l'évolution qu'implique la mise en œuvre des dispositifs d'organisation de l'offre proposée par la nouvelle loi de santé.

Néanmoins il faut souligner que si les solutions aux problèmes que nous rencontrons tant dans le domaine sanitaire que dans celui du médico-social résident dans les changements apportés ou à apporter dans l'organisation de l'offre de santé et dans les modalités d'exercice des professionnels, il paraît indispensable de

veiller à l'augmentation des moyens mobilisés et à ceux qui seront mis à notre disposition.

Certes, nombre de nos difficultés sont partagées par beaucoup de Régions. Mais les nôtres sont beaucoup plus importantes parce que nos moyens sont restés inférieurs à ceux dévolus à la plupart d'entre elles. Nos alertes ont été trop longtemps ignorées et nos demandes sont restées trop souvent sans réponse.

Souhaitons qu'enfin nos interlocuteurs ministériels prennent réellement conscience de la situation faite à nos concitoyens de la Région Centre-Val de Loire.

Il faut néanmoins reconnaître que quelques dispositions favorables ont été prises récemment avec l'augmentation du numérus clausus pour la Faculté de Médecine et l'accroissement de la dotation globale pour le financement de la psychiatrie.

Formons le souhait que d'autres décisions favorables suivront.

Pour autant, n'attendons pas tout des instances nationales et poursuivons activement le travail de qualité entrepris depuis plusieurs années par et avec tous les partenaires : ARS, Conseils territoriaux de santé, Universités et Faculté de Médecine, professionnels, organismes financeurs, Conseil régional, Conseils départementaux, représentants des usagers...

Pour ce qui nous concerne, les membres de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie, je sais que je peux compter sur la poursuite de votre implication jusqu'au terme de notre mandat qui, comme vous le savez, vient d'être prorogé d'un an jusqu'au 30 septembre 2021.

Je tiens à vous remercier très sincèrement pour votre engagement et votre contribution et à vous souhaiter bon courage.

Je souhaite également remercier tous les personnels de l'ARS. Ils nous réservent toujours un accueil de qualité, nous apportent le service de compétences indiscutables et nous permettent de travailler dans les meilleures conditions.

02 QU'EST-CE QUE LA CRSA ?



COMPOSITION

La CRSA est un organisme consultatif d'une centaine de membres répartis en 8 collèges qui disposent d'une voix délibérative :

- › Collectivités territoriales,
- › Représentants d'usagers,
- › Conseils territoriaux de santé,
- › Partenaires sociaux,
- › Acteurs de la cohésion et de la protection sociale,
- › Acteurs de la prévention et de l'éducation pour la santé, offreurs de services de santé, personnalités qualifiées.

Participent également, avec voix consultative le Préfet de région, le Président du CESER, des représentants des services déconcentrés de l'Etat, le Directeur général de l'ARS ainsi que des représentants de l'Assurance Maladie.



ORGANISATION

La CRSA organise ses travaux au sein des formations suivantes :

- › **Une assemblée plénière** qui réunit au moins une fois par an les membres des huit collèges et les membres consultatifs.
- › **La commission permanente** est chargée de préparer l'avis rendu par la Conférence sur le Projet régional de santé, de rendre un rapport annuel d'activité, de formuler un avis lorsque la consultation de la Conférence implique l'avis de plus de deux commissions spécialisées, et de préparer les éléments soumis au débat public.
- › **4 commissions spécialisées :**
 - La commission spécialisée prévention (CSP)
 - La commission spécialisée de l'organisation des soins (CSOS)
 - La commission spécialisée pour la prise en charge et l'accompagnement médico-sociaux (CSMS)
 - La commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers (CSDU)



LE « PARLEMENT RÉGIONAL DE LA SANTÉ »

Instance régionale de démocratie sanitaire, la CRSA est le lieu privilégié de la concertation. Elle est un lieu d'expression et de proposition qui traite des besoins de santé en région, des réponses à ces besoins et des actions pour améliorer la santé de la population et développer l'efficacité du système de santé. Elle constitue une voie privilégiée pour recueillir les aspirations et les besoins en matière de santé, favoriser l'appropriation collective des enjeux de santé par les acteurs et participer ainsi à l'élaboration et la mise en place du projet régional de santé. Les avis de la CRSA sont rendus publics.

MISSIONS



- › Par ses avis, la CRSA concourt à la politique régionale de santé. En effet, cette instance peut faire toute proposition au directeur général de l'ARS sur l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de la politique de santé dans la région. Elle émet un avis, notamment sur le Projet régional de santé (PRS).
- › Elle mène ses travaux au sein des commissions spécialisées qui sont force de propositions sur les politiques conduites et peut constituer des groupes de travail permanents.
- › Elle organise en son sein l'expression des représentants des usagers du système de santé et procède à l'évaluation des conditions dans lesquelles sont appliqués et respectés les droits des personnes malades et des usagers du système de santé, de l'égalité d'accès aux services de santé et de la qualité des prises en charge.
- › Elle organise des débats publics sur les questions de santé de son choix.



03 DATES CLÉS ET CHIFFRES CLÉS EN 2018-2019

29 MARS 2018

Séance plénière de la CRSA, à Saint Jean-Le-Blanc (45)

- › Avis des membres de la CRSA sur le Projet régional de santé 2^e génération
- › Présentation du rapport d'activité 2017 de la CRSA



Séance plénière de la CRSA (mars 2019)

15 OCTOBRE 2019

Séance plénière de la CRSA, à Saint Jean-Le-Blanc (45)

- › Ma Santé 2022 : quelles conséquences concrètes pour résoudre les difficultés de l'offre de santé en Région Centre-Val de Loire ?
- › Premier débat : Formation, attractivité et besoins des territoires
- › Second débat : Les nouvelles organisations du système de santé



Séance plénière de la CRSA (octobre 2019)



Séance plénière de la CRSA (octobre 2019)

6 MARS 2019

Séance plénière de la CRSA, à Saint Jean-Le-Blanc (45)

- › Mise en œuvre et perspectives du Projet régional de santé 2^e génération
- › Organisation de 2 débats :
 - « En quoi une coordination efficace des professionnels de santé peut-elle contribuer à relever le défi de la démographie médicale et répondre aux besoins des territoires ? »
 - « Démarches inclusives et réponses aux besoins spécifiques : comment accompagner au mieux le parcours des personnes en situation de handicap ? »

CHIFFRES CLÉS

2018-2019

19 090 €

BUDGET DE FONCTIONNEMENT
POUR L'ANNÉE 2019

97

MEMBRES
TITULAIRES

29

RÉUNIONS DES
COMMISSIONS
SPÉCIALISÉES

10

RÉUNIONS DE
LA COMMISSION
PERMANENTE

04 LA CSOS

Président : **Docteur Olivier Michel**
Vice-président : **Monsieur Jean-Claude Bourquin**



Docteur Olivier MICHEL
Président

La Commission spécialisée de l'organisation des soins (CSOS) est l'une des quatre commissions spécialisées de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie. Comme elle, elle est une instance de la démocratie en santé.

La CSOS contribue à la définition et à la mise en œuvre de la politique régionale d'organisation des soins. Elle rassemble quarante-quatre membres titulaires, élus, représentants des usagers, professionnels proposés par leurs fédérations, associations... d'horizons complémentaires.

La Commission aborde, de par ses attributions, de nombreux domaines : Projet régional de santé (PRS), politique d'implantation, activité des professionnels de santé dans les territoires, aide médicale urgente et permanence des soins, création des établissements publics de santé, de groupements de coopération sanitaire et la politique de contractualisation.

La Commission, dans ses débats, a intégré les évolutions de notre système de santé, aussi bien celles souhaitées par les acteurs de la santé que celles indiquées par le législateur, notamment, le virage ambulatoire et la prévention. Son implication dans l'élaboration du PRS de deuxième génération l'illustre. Les membres de la commission s'attachent à apporter des contributions éclairées et pertinentes à l'Agence régionale de santé avec pour finalité principale l'amélioration de la santé de tous les habitants de la Région Centre-Val de Loire.

En 2018 et 2019, la CSOS s'est réunie à Orléans à sept reprises. Elle a reçu des informations sur les suites données à ses avis, les actualisations de zonages découlant des évolutions réglementaires et les travaux d'élaboration du PRS 2. Au cours de ses séances, elle a donné des avis réglementaires.

AVIS

ACTIVITÉS DE SOINS :

Autorisation d'activité (MCO et Psychiatrie, traitement de l'insuffisance rénale chronique par auto dialyse assistée, psychiatrie générale et infanto-juvénile en HDJ, appartements thérapeutiques en psychiatrie, soins de suite).
Renouvellement d'autorisation d'activité (médecine en HAD).
Transferts géographiques d'autorisation (AMP biologique, psychiatrie en HDJ, soins de suite, traitement de l'insuffisance rénale chronique).
Transfert juridique et géographique d'autorisation (AMP biologique).
Prolongation d'activité de soins de suite.

ÉQUIPEMENTS :

Autorisations, remplacements d'équipements lourds : IRM, scanners, caméras et TEP-scan.
Transfert géographique de caméras.

PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ :

Avis sur les zonages à prendre en compte relatifs à la répartition des activités de soins et équipements lourds dans le cadre du PRS 2. Actualisation des zonages des médecins généralistes et biomédicaux.

RECOMPOSITION HOSPITALIÈRE :

Réorganisation entre les établissements.

DÉCISIONS FAISANT SUITE AUX AVIS DE LA CSOS : ILS ONT TOUS ÉTÉ PRIS EN COMPTE PAR LE DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'ARS.

INFORMATIONS

ZONAGES :

Répartition des activités de soins et équipements lourds et zonage des médecins généralistes.

PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ :

Démarche d'élaboration du PRS, sur le Schéma Régional de Santé.

FAITS MARQUANTS

Au-delà des informations et avis, on peut mettre en exergue plusieurs événements marquants en 2018 - 2019 :

› L'installation de la visioconférence :

la CSOS a insisté pour que les promoteurs des dossiers (essentiellement d'offre de soins hospitalière) soient présents pour présenter leur dossier en séance. Implication appréciée par les membres de la CSOS qui peuvent ainsi les interroger sur leur projet. Cependant le temps de déplacement est parfois long comparé à la durée du temps d'audition. La mise en œuvre de la visio-conférence permet ce contact tout en évitant le déplacement formel. Une séance a été entièrement réalisée par visioconférence en 2019.



**LE BILAN DE L'ANNÉE
2018-2019 EST RICHE.
IL TÉMOIGNE DU TRAVAIL
DE SES MEMBRES ET DE
CELLES ET CEUX QUI LE
PRÉPARENT EN AMONT.**



Madame Danièle Desclerc Dulac
Présidente

Il y a lieu de rappeler que chaque année, la Commission spécialisée droits des usagers (CSDU) est chargée de l'élaboration d'un rapport spécifique sur le respect des droits des usagers selon un cahier des charges prévu par l'arrêté du 5 avril 2012 avec quatre orientations :

1. **Promouvoir et faire respecter les droits des usagers**
2. **Renforcer et préserver l'accès à la santé pour tous**
3. **Conforter la représentation des usagers du système de santé**
4. **Renforcer la démocratie sanitaire**

Au cours des années 2018 et 2019, la commission s'est réunie 6 fois soit 3 chaque année. Plusieurs thématiques y ont été abordées et ont fait l'objet de compte rendus adressés à l'ensemble des membres présents ou absents afin qu'ils puissent suivre les travaux engagés lors de ces rencontres :

- › **Le rapport annuel sur les droits des usagers** : celui-ci nécessite un travail important de collecte et d'analyse avec les nombreuses données qui doivent y figurer. Ce recueil est réalisé en liaison avec l'ARS à l'aide d'un questionnaire adressé aux 101 établissements de la région Centre-Val de Loire. Il fait l'objet de relecture par les membres de la commission notamment pour les commentaires liés aux recueils d'information.

Comme d'autres CSDU, nous avons souhaité des améliorations de ce cahier des charges afin qu'il puisse être pris en compte certaines évolutions du système de santé issues de la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, dont notamment :

- › L'intégration que nous faisons figurer lors de la transformation des CRUQPC en CDU, sur les événements indésirables graves, la sécurité des soins etc...
- › La mise en place des Conseils territoriaux de santé avec la formation spécifique expression des usagers
- › La commission santé mentale.



› **Le renouvellement des représentants des usagers au sein des CDU**

Dans tous les établissements de santé, publics, privés, HAD etc... l'ensemble des RU (soit 2 titulaires, 2 suppléants) dans chaque structure devait faire l'objet de cette obligation, soit environ 400 dans notre région.

Il était important que la CSDU en soit informée ainsi que des modalités de mises en œuvre à l'ARS, au travers des délégations départementales en lien avec France Assos Santé Centre-Val de Loire, afin de veiller à ce que les représentants soient bien issus d'associations d'usagers agréées. De plus, les nouveaux RU devront suivre la formation initiale afin de remplir au mieux leur mission.



CSDU du 4 novembre 2019

› **La semaine sécurité du patient proposée chaque année par le Ministère**

2018 : du 26 au 30 novembre avec pour thématique « les médicaments à bon escient ! ». 2019 : du 18 au 22 novembre avec pour thématique « Les antibiotiques, ils sont précieux, utilisons-les mieux ». Des échanges ont lieu au sein de la CSDU pour évoquer les actions menées par les représentants des usagers dans les établissements en lien avec les professionnels de santé de la structure. Cette action permet de mieux connaître le RU au sein des établissements de santé et de créer des liens avec les professionnels pour engager des réflexions sur des améliorations à proposer lors des réunions des CDU.

› **Label et concours droits des usagers** : initié en 2011 lors de l'année des patients et de leurs droits, « il vise à repérer et valoriser des expériences exemplaires et des projets innovants en matière de promotion des droits des usagers ». Dans notre région, durant ces 2 années, malgré une large diffusion, un nombre peu important de dossiers ont été présentés mais nous souhaitons que 2020 soit plus porteur dans ce domaine.

› **Participation à des groupes de travail sur l'élaboration du PRS2.**

D'autres thématiques ont été abordées durant ces deux années et seront relatées dans le rapport d'activité en cours d'élaboration. Les membres de la CSDU continueront à s'investir dans l'ensemble des projets avec l'ARS pour être acteur dans le développement de la e-santé ainsi que dans Ma santé 2022.



La Commission spécialisée prévention (CSP) s'est réunie à 9 reprises au cours des deux années 2018 et 2019. Ses travaux se sont inscrits dans le cadre du Programme national de santé publique (PNSP) et du Projet régional de santé 2 (PRS 2) 2018-2022 de la région Centre-Val de Loire.

Le Cadre d'orientation stratégique (COS) du PRS, en cohérence avec la politique de santé nationale, a retenu le caractère prioritaire de la prévention et de la promotion de la santé comme en témoigne la première des 3 orientations du COS : « Préserver et améliorer l'état de santé de la population » dont l'objectif général est « Agir sur les facteurs favorisant la vie en bonne santé pour améliorer l'espérance de vie ».

Les membres de la CSP se sont notamment attachés à accompagner la mise en œuvre du chapitre 4 du Schéma régional de santé (SRS) du PRS, chapitre consacré à la prévention et à la promotion de la santé (PPS) et décliné selon 2 objectifs opérationnels : « Donner à chacun les moyens de prendre en compte et de piloter son capital-santé » et « Préserver une équité de chances en matière de prévention ».

Les travaux de la CSP ont ainsi porté sur différents domaines d'activités et de compétences en prévention et promotion de la santé. Sans épuiser tous les sujets abordés, nous mettrons en avant 5 thèmes de travail : la veille et la sécurité sanitaire ; l'organisation de la PPS et le soutien aux acteurs de la PPS ; l'environnement ; autres thématiques.

VEILLE ET SÉCURITÉ SANITAIRE

La survenue, dans le monde, de nouvelles épidémies de maladies infectieuses et contagieuses (Ebola, Zika, et dernièrement Coronavirus) sont venues rappeler, s'il en était besoin, l'importance de la veille et de la sécurité sanitaire. Le bilan des signalements de maladies ou problèmes de santé a été l'objet d'une attention particulière. Dans ce cadre, les membres de la CSP ont exprimé 3 préoccupations : l'évolution temporelle des signalements (incidence et prévalence) recueillis et leur analyse par pathologie ; l'exhaustivité et la qualité des données recueillies ; l'organisation du signalement, du recueil des données et des investigations éventuellement entreprises. La mise en place d'un portail unique (au niveau national) de signalement d'événements indésirables ouvert tant aux professionnels de santé qu'aux usagers a été accueillie positivement.

ORGANISATION DE LA PPS ET SOUTIEN AUX ACTEURS DE LA PPS

Les membres de la CSP ont régulièrement interpellé l'Agence régionale de santé sur la nécessaire cohérence entre la priorité accordée à la prévention ou à la promotion de la santé d'une part et les moyens mobilisés pour son déploiement d'autre part.

Les travaux et discussions ont porté notamment sur :

- › la mise en œuvre du principe de la fongibilité asymétrique permettant de renforcer les moyens de la PPS,
- › la baisse des financements sur appel à projet des opérateurs au profit de l'augmentation des financements pluriannuels,
- › le positionnement et l'articulation des différents dispositifs existants comme les Contrats locaux de santé (CLS) et les Communauté professionnelles territoriales de santé (CPTS) ; l'émergence d'une instance régionale d'éducation et de promotion de la santé au sein de la Fédération régionale des acteurs en promotion de la santé (FRAPS) ; la coordination régionale et les coordinations départementales sur l'éducation thérapeutique des patients.

Renforcer et mobiliser les acteurs de la prévention et de la promotion de la santé constitue un défi permanent.

ENVIRONNEMENT

Les membres de la CSP ont mis en avant la question environnementale, à la fois de façon globale et sur des sujets particuliers.

« L'OMS considère que le changement climatique est potentiellement la plus grande menace pour la santé du 21ème siècle ». Et à moins que nous ne changions nos modes de vie et nos modes de production, nous continuerons de mettre en danger nos approvisionnements alimentaires ou en eau et notre qualité de l'air ; autant d'éléments indispensables pour maintenir la bonne santé des populations. L'urgence de la situation a été soulignée.

Par ailleurs, la question de l'utilisation des pesticides a fait l'objet d'une présentation spécifique. À cette occasion, le constat d'échec des plans Ecophytos a été partagé.

Sur ces questions environnementales, il a été souligné la nécessité de travailler avec les professionnels du secteur agricole (en évitant toute stigmatisation) et d'assurer un accompagnement de ces acteurs afin de faciliter la mise en œuvre des transitions indispensables à venir.

AUTRES THÉMATIQUES

Parmi les nombreuses thématiques mises à l'agenda de la CSP, deux d'entre elles peuvent être mises en avant :

- › la santé mentale pour laquelle des réflexions et des échanges ont été menés sur des enjeux tels que la prévention du suicide, le défaut du dépistage de certains troubles du comportement, la mise en place des conseils locaux de santé mentale ;
- › l'activité physique, puissant levier de la promotion de la santé mais aussi de prévention primaire et tertiaire, doit être largement encouragée et facilitée au sein de l'ensemble de la population de la région Centre-Val de Loire. La mise en œuvre de l'activité physique adaptée doit être poursuivie.

Les travaux de la CSP ont été rendus possibles grâce à l'implication de ses membres et à l'appui des professionnels de l'Agence régionale de santé. Que chacun en soit remercié !



Madame Aude Brard,
Présidente depuis octobre 2019



Monsieur Johan Priou,
Président de 2010 à octobre 2019

La Commission spécialisée prises en charge et accompagnements médico-sociaux (CSMS) a pu une nouvelle fois compter sur la mobilisation des représentants des usagers, des élus, des organismes gestionnaires, des professionnels et des institutionnels, avec un appui constant de l'ARS, pour contribuer à la concertation dans le champ médico-social.

La Commission s'est réunie à sept reprises en 2018 et 2019. Les travaux se sont ouverts en 2018 sur la préparation de l'avis relatif au Projet régional de santé de seconde génération (PRS 2). Ils se sont poursuivis sur les enjeux des mutations soutenues par les principes d'une « société inclusive » et des transformations de l'offre médico-sociale qu'elle suppose. En novembre 2018, ils ont conduit à un débat important concernant l'avis de la Commission sur le projet de PRIAC (Programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie) 2018-2022, l'un des outils phares de la mise en œuvre de la politique de l'ARS. En octobre 2019, la vie de la commission a été marquée par l'élection de Mme Aude Brard comme présidente de la Commission, suite à la démission de Johan Priou, qui en était le président depuis 2010.

Une contribution volontariste au Projet régional de santé de seconde génération (PRS 2)

Dans le but de préparer l'avis de la CRSA sur le PRS2, et à la suite de la présentation par l'ARS d'un avant-projet le 22 décembre 2017, la Commission spécialisée a formulé le 5 février 2018 un avis et des observations détaillés qui reprenaient, en la complétant, une contribution proposée par l'URIOPSS Centre.

La Commission a soutenu les trois orientations stratégiques retenues dans le PRS qui constituent « des axes majeurs d'amélioration de l'état de santé de la population de la région ». Elle a toutefois souligné que les indicateurs retenus dans l'avant-projet ne reflétaient pas totalement les ambitions portées par ces orientations stratégiques, remarques dont il a été tenu compte, pour partie, dans le PRS arrêté par la direction générale de l'ARS. Concernant le Schéma régional de santé, la Commission a souligné qu'elle partageait globalement les orientations définies tout en demandant de « préciser les conditions de mise en œuvre et les moyens effectivement déployés » en ajoutant : « il est nécessaire de clarifier ces aspects pour indiquer ce qu'on peut effectivement attendre de ce PRS. Cela passe notamment, sans s'y réduire, par une amélioration

significative de la démographie des professionnels de santé sur l'ensemble des territoires de la région ».

La Commission regrettait également que l'évaluation des besoins demeure fragile : « le PRS 2 ne s'appuie pas sur une véritable évaluation du PRS précédent ni sur un diagnostic comportant une dimension prospective des besoins de santé, sociaux et médico-sociaux. Nous n'avons pas ou peu d'information sur le nombre de personnes âgées ou handicapées sans solution ou sans solution adaptée, sur les listes d'attente, sur les délais d'attente pour obtenir une prise en charge ou un accompagnement, informations qui sont pourtant indispensables pour guider les modalités d'organisation, de transformation et d'adaptation de l'offre médico-sociale et de santé aux besoins de l'augmentation importante de la dépendance et des besoins de soins de la population très âgée ».

La Commission demandait aussi d'adapter les indicateurs de résultats de ce PRS, parce qu'ils ne lui semblaient pas répondre à l'enjeu des orientations proposées : « En effet, il n'y a pas, ou très peu, d'indicateurs de résultats de la satisfaction des besoins et des attentes des personnes ». Enfin, la Commission appelait à mieux « afficher les ambitions politiques de l'action de l'ARS en direction des personnes âgées » dans le PRS et à renforcer les actions relatives à l'offre médico-sociale en direction des personnes rencontrant des difficultés spécifiques.

PRIAC : un avis favorable en demi-teinte, une première pour la Commission « médico-sociale »

La commission spécialisée du 26 novembre 2018 a donné son avis sur le projet de PRIAC (2018-2022) soumis à consultation. Et pour la première fois, la programmation de création, d'extension ou de transformation de places dans le secteur médico-social n'a pas été unanimement soutenue par les membres de la commission : seulement 5 avis favorables pour 8 abstentions, aucun avis défavorable, 2 personnes n'ayant pas pris part au vote. L'ARS Centre-Val de Loire avait rappelé que les objectifs de ce PRIAC étaient d'améliorer l'équité de l'offre territoriale et

de transformer l'offre médico-sociale. Les projets ont donc été retenus dès lors qu'ils répondaient aux objectifs du PRS à savoir :

- › Pour le champ des personnes handicapées : la baisse du nombre de jeunes adultes en situation d'amendement Creton, l'augmentation de la part des services dans l'ensemble de l'offre et de la scolarisation en milieu ordinaire ;
- › Pour le champ des personnes âgées : la priorité aux départements les moins dotés à savoir l'Eure-et-Loir et le Loiret.

Les membres de la commission ont notamment réagi sur les dimensions suivantes :

- › Étonnement quant à l'absence de perspective de création de places de Foyer d'accueil médicalisé dans le Loiret, alors que les postes d'infirmiers ne sont plus financés dans les foyers de vie par le Conseil départemental (disposition historique) ;
- › Questionnement sur le fait de réserver la possibilité de création de services à domicile pour les personnes handicapées aux seuls gestionnaires de services types SAVS (services d'accompagnement à la vie sociale) et SAMSAH (services d'accompagnement médico-social pour les adultes handicapés) en écartant les gestionnaires de SSIAD (Services de soins infirmiers à domicile) ;
- › Absence de réponses ambulatoires pour les enfants handicapés telles que les CAMPS (Centres d'action médico-sociale précoce) ou les SESSAD (services d'éducation spéciale et de soins à domicile) ;
- › Absence de prise en compte des temps de déplacement pour apprécier les bons ou mauvais taux d'équipement d'un département ;
- › Aucune visibilité sur les mesures de transformation de l'offre médico-sociale pour personnes âgées annoncées dans le PRS (création de SSIAD d'urgence, d'EHPAD hors les murs, conversion de places d'EHPAD en SSIAD) ;
- › Absence de programmation de places d'EHPAD dédiées aux personnes handicapées vieillissantes.

En d'autres termes, la Commission a demandé que le PRIAC constitue un véritable outil de mise en œuvre des objectifs

ambitieux du PRS - ce que les moyens alloués à notre région ne permettent pas de faire aujourd'hui -, et elle demeure dubitative sur le fait que les seuls redéploiements suffisent à investir dans les accompagnements adaptés aux exigences d'une société inclusive.

La transformation de l'offre et des modes de régulation (autorisations ; tarification ; contractualisation...) aux cœurs des débats et des questionnements

Les autres commissions ont permis d'échanger sur le programme régional d'accès aux soins (PRAPS) des plus démunis, qui vise à réduire les inégalités de santé et à offrir aux personnes démunies des conditions d'accès aux soins adaptées ainsi que sur les impacts des politiques d'inclusion. Des points spécifiques ont régulièrement été faits sur l'école inclusive, les dispositifs intégrés des ITEP, l'emploi accompagné, l'habitat inclusif, la Réponse accompagnée pour tous (RAPT) ainsi que sur le déploiement de la stratégie nationale autisme et des troubles du neuro-développement. Dans cette perspective, la Commission a accordé toute son attention à « l'Appel à Manifestation d'Intérêt : transformation de l'offre médico-sociale (PH) » lancé par l'ARS en 2019. De même, la Commission a régulièrement fait le point sur les campagnes budgétaires dans les champs des personnes âgées, handicapées ou rencontrant des difficultés spécifiques, sur les réformes de la tarification en cours ainsi que sur les CPOM, avec des inquiétudes partagées sur la mise en œuvre effective et l'accompagnement nécessaire à cette mise en œuvre notamment en termes de formation. Enfin, ont été soulevées des inquiétudes relatives au caractère exponentiel des informations, données et indicateurs qui sont à transmettre aux autorités de contrôle et de tarification, chronophage pour tous et sans l'octroi de moyens supplémentaires.

Élection de Mme Aude Brard à la présidence de la Commission

Le 8 octobre 2019, les membres de la Commission ont élu à l'unanimité Mme Aude Brard, directrice par intérim de l'URIOPSS Centre, Présidente de la Commission, suite à la démission de Johan Priou.

Aude Brard et Johan Priou

08

PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ : LA CRSA CENTRE-VAL DE LOIRE ENGAGÉE FORTEMENT SUR LE PRS 2



LE PRS 2,

QU'EST-CE QUE C'EST ?

Le Projet régional de santé définit la politique régionale de santé de la région pour la période 2018-2027. Il porte une vision stratégique pour les dix ans à venir, co-construite avec l'ensemble des acteurs de santé. Une vision fondée sur l'offre régionale, ses atouts, ses dynamiques et ses fragilités, mais aussi sur les attentes des citoyens et les évolutions démographiques, technologiques et médicales attendues, qui sont autant de défis à relever pour garantir et améliorer l'accès à la santé.

Ambition forte, l'adaptation de l'offre de santé pour anticiper les évolutions à venir et mieux répondre aux besoins de la population trouve sa déclinaison opérationnelle dans le Schéma régional de santé 2018-2022. Ce dernier est organisé en 23 chapitres et 6 parcours spécifiques, composés d'objectifs opérationnels et d'indicateurs d'impact.

LA CRSA CENTRE-VAL DE LOIRE

ENGAGÉE FORTEMENT SUR LE PRS2

Le PRS 2 est le fruit d'une démarche collective qui a mobilisé l'ensemble des acteurs de santé de la région durant toute l'année 2017 et le début de l'année 2018. Les membres de la CRSA ont été fortement impliqués dans l'élaboration du PRS 2, notamment au sein de la commission permanente, mais également à travers les différentes commissions spécialisées. Les Présidents de la CRSA et les 4 Présidents des commissions spécialisées sont membres à part entière de l'instance régionale de co-construction du PRS 2 et y ont activement participé.

L'année 2018 a été celle de la fin des travaux et du début de la mise en œuvre du PRS 2. La Directrice générale de l'ARS Centre-Val de Loire a ainsi signé, en présence des principaux partenaires, l'arrêté de publication du PRS 2, en juin 2018.

L'année 2019 a été celle de la mise en œuvre effective du PRS 2 : un premier bilan et perspectives a été présenté chapitre par chapitre en séance plénière de la CRSA en mars 2018 pour dresser un premier état des lieux après 6 mois de mise en œuvre.

La CRSA est sollicitée réglementairement pour avis sur le PRS 2 et est informée chaque année en séance plénière de sa mise en œuvre.

La co-construction vue par les partenaires

Retrouvez les témoignages vidéo de partenaires et de contributeurs à la co-construction du Projet régional de santé 2^{ème} génération sur le site de l'ARS.

09

ZOOM SUR LES CONSEILS TERRITORIAUX DE SANTÉ

UN CONSEIL TERRITORIAL DE SANTÉ,

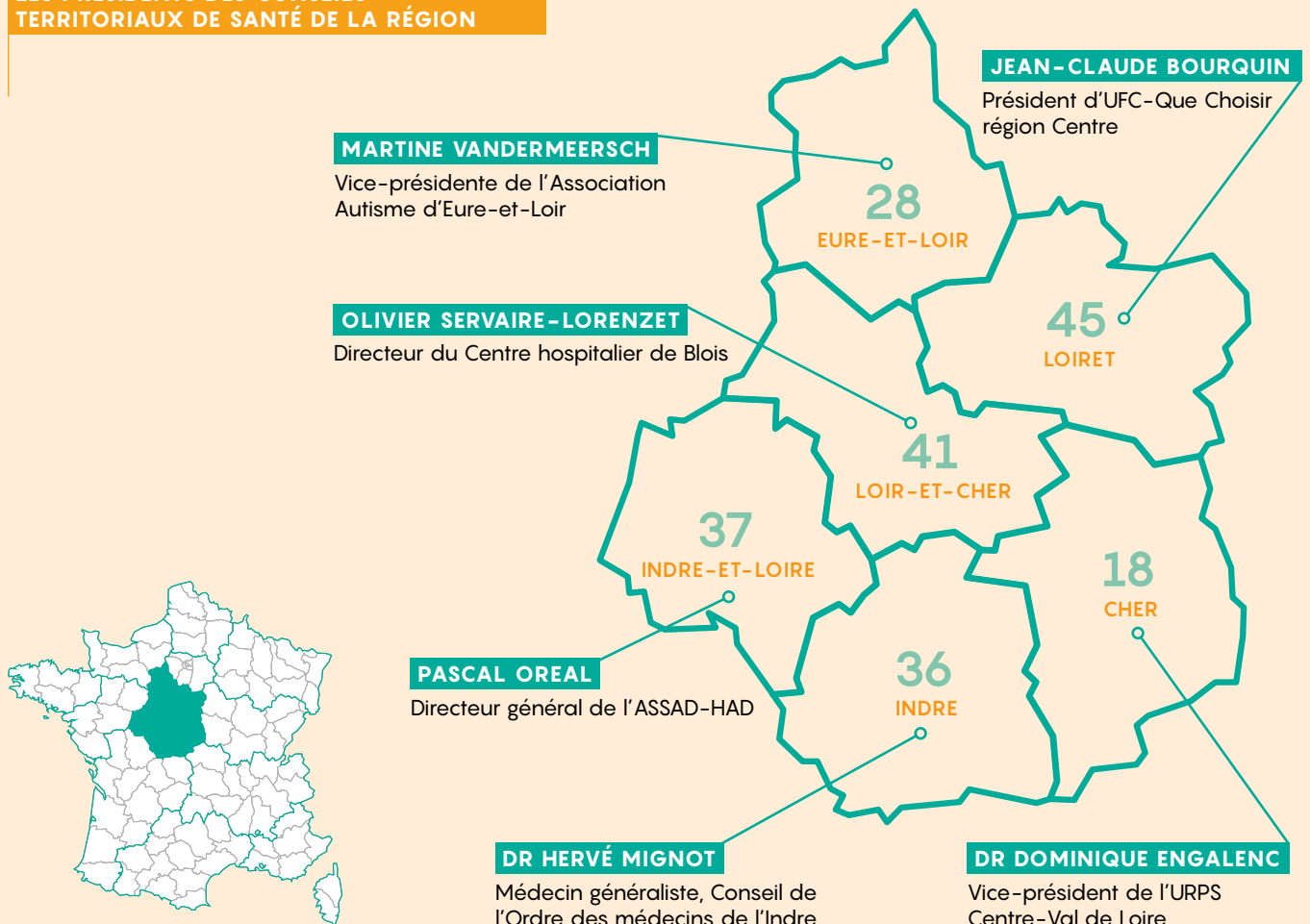
QU'EST-CE QUE C'EST ?

Le Conseil territorial de santé est une instance consultative de démocratie en santé instituée dans chacun des 6 départements de la région : Cher, Eure-et-Loir, Indre, Indre-et-Loire, Loir-et-Cher et Loiret. Constitué par arrêté du Directeur général de l'ARS, il a principalement pour mission d'établir le diagnostic territorial de santé et de contribuer à l'élaboration du Projet régional de santé de la région. Il est composé de 34 à 50 membres, nommés pour 5 ans, et répartis en 5 collèges. Il est constitué d'une assemblée plénière, d'un bureau, d'une commission spécialisée en santé mentale et d'une formation spécifique organisant l'expression des usagers.

LA CRSA CENTRE-VAL DE LOIRE CONTRIBUE À RENFORCER LES LIENS AVEC LES CONSEILS TERRITORIAUX DE SANTÉ

La CRSA Centre-Val de Loire attache une attention particulière au renforcement de la démocratie représentative consultative en santé. C'est la raison pour laquelle depuis 2016 elle convie systématiquement l'ensemble des Présidents des Conseils territoriaux de santé à ses réunions de travail (commission permanente et séance plénière). Cela permet aux Présidents de CTS de participer aux débats régionaux, de faire part aux membres de la CRSA de remontées de leurs territoires et enfin de mieux coordonner leurs calendriers et leurs actions.

LES PRÉSIDENTS DES CONSEILS TERRITORIAUX DE SANTÉ DE LA RÉGION





Séminaire du 5 avril 2019 organisé par le CTS 36

ZOOM SUR LE SÉMINAIRE DE RÉFLEXION DU CTS DE L'INDRE (36)

Le Projet régional de santé seconde génération a été validé par la Direction générale de l'ARS Centre-Val de Loire et signé en juin 2018. Afin de faire de ce projet une réalité pour le territoire de l'Indre et répondre aux besoins de santé de ce dernier, le Conseil territorial de santé 36 a organisé un séminaire de travail destiné à dégager les priorités de l'Indre pour les quatre années à venir. Ce séminaire a réuni 82 personnes et s'est déroulé le vendredi 5 avril 2019 au Centre Départemental Gériatrique de l'Indre (CDGI), avec l'appui méthodologique du Comité départemental d'éducation pour la santé (CODES) de l'Indre.

TROIS ATELIERS ONT ÉTÉ SUCCESSIVEMENT PROPOSÉS AUX PARTICIPANTS :

1. Bien vivre en santé
2. Rendre la population acteur de sa santé
3. Promouvoir des organisations nouvelles

DEUX CHAMPS ONT ÉTÉ RETENUS LORS DE LA SÉANCE PLÉNIÈRE DU CTS EN JUILLET 2019 :

1. Gratuité des transports en santé
2. Projet d'expérimentation autour d'infirmiers référents du SAMU

ZOOM SUR LE SALON POUR LES AIDANTS FAMILIAUX ORGANISÉ PAR LE CTS DE L'EURE-ET-LOIR (28)

Les aidants familiaux représentent en France plus de 8,3 millions de personnes dont 57% sont des femmes. L'ARS Centre-Val de Loire et les CTS des 6 départements en ont compris tout l'enjeu et un chapitre du Projet Régional de Santé 2 a été consacré à ce sujet. Le CTS de l'Eure-et-Loir s'est emparé de cette thématique en y associant le Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) en partant du constat que pour mieux aider, il faut tout d'abord mieux informer les aidants.

Le CTS d'Eure-et-Loir s'est donc attaché à recenser les structure d'aide aux aidants existant sur le département sous la forme d'un annuaire disponible sur le site internet de l'ARS Centre-Val de Loire et sur celui du Conseil départemental 28. Ceci n'était que la première étape d'une action au long cours puisque le travail s'est poursuivi tout au long de l'année 2019, pour aboutir à la tenue du premier salon des aidants familiaux en Eure-et-Loir le 10 décembre 2019 à l'Espace André Malraux de Luisant sous le titre « Les Aidants... parlons-en ! ».



Inauguration du Guichet Santé 41 © La Nouvelle République

ZOOM SUR LE GUICHET SANTÉ 41 PORTÉ PAR LE CTS DE LOIR-ET-CHER

Le Guichet Santé 41, qu'est-ce que c'est ?

Ouvert à titre expérimental à Blois le 16 septembre 2019, ce Guichet d'accueil et d'accompagnement des plaintes et réclamations en santé est destiné à informer, orienter, faciliter, et suivre les demandes des usagers pris en charge dans le département du Loir-et-Cher. Il accueille toute personne ayant des difficultés avec un établissement de santé, un service ou un établissement médico-social, un établissement ou service d'accueil spécialisé, une structure d'hospitalisation à domicile, un professionnel de santé, un intervenant à domicile, un travailleur social.

Porté par le Conseil territorial de santé 41 et mis en œuvre par France Assos Santé, il doit contribuer à améliorer progressivement les droits des usagers de ce département.

Deux salariés, épaulés par des représentants d'usagers bénévoles, assurent l'accueil des patients lors des journées de permanence. Le dispositif sera évalué fin 2020.



PRATIQUE

- › Le Guichet Santé 41 est situé 4, rue du Gouffre, à Blois
- › Contact par téléphone du lundi au vendredi de 9h à 17h au 0.801.902.216 (appel gratuit), par e-mail à : contact@guichet-sante-41.org
- › Permanences d'accueil les lundis, mercredis et vendredis de 9h30 à 12h et de 14h à 17h
- › Site Internet : www.guichet-sante-41.org

Signature du contrat le 21 novembre 2018 en Commission permanente CRSA



10

CONSULTATION DE LA CRSA CENTRE-VAL DE LOIRE

Certains territoires de la région Centre-Val de Loire sont caractérisés par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins. Cette situation amène le Directeur général de l'ARS, en lien avec les représentants des professionnels de santé concernés, à arrêter des zonages spécifiques par profession pour identifier les zones sous denses et sur denses dont dépendent les nouveaux dispositifs incitatifs à l'installation et au maintien proposés par l'Assurance Maladie.

Les zonages ont pour objectif de réduire les inégalités d'accès aux soins et de favoriser une meilleure répartition géographique des professionnels de santé sur l'ensemble du territoire.

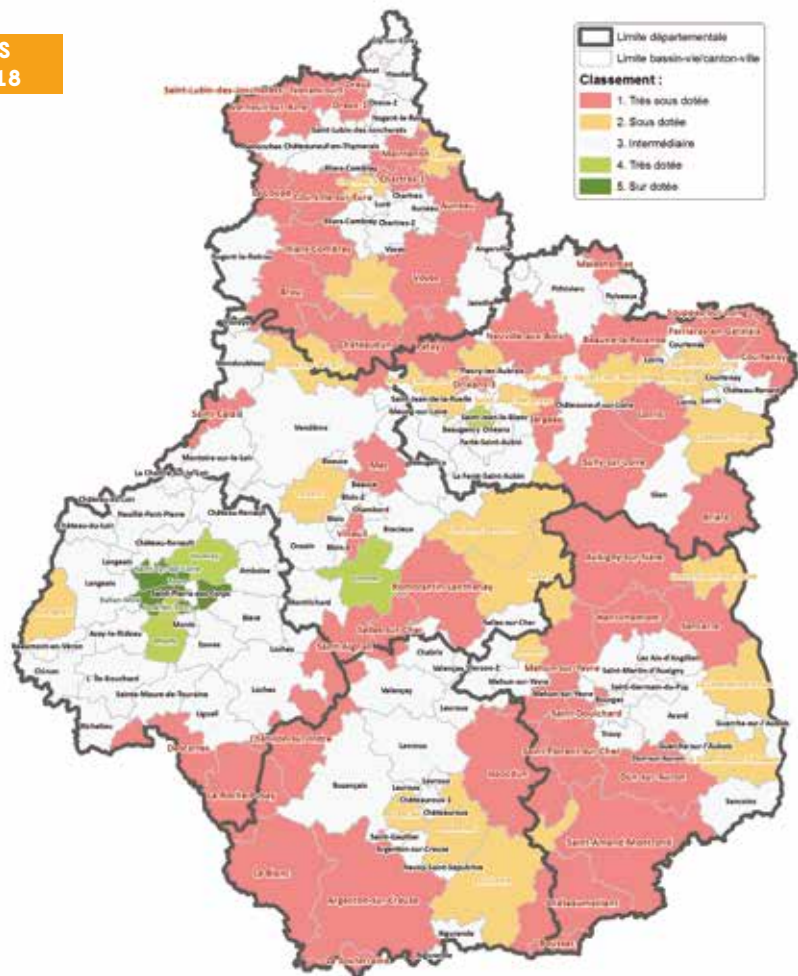
La CRSA est systématiquement consultée sur la définition de ces zonages et a été amenée à se prononcer sur deux révisions courant 2018 :

- › Zonage orthophonistes (juin 2018) : 44 favorables, 6 abstentions
- › Zonage masseurs kinésithérapeute (octobre 2018) : 48 favorables, 2 abstentions

**TROIS RÉVISIONS
DE ZONAGES SONT ENVISAGÉES EN
2020 : SAGES-FEMMES LIBÉRALES,
INFIRMIERS LIBÉRAUX ET
MÉDECINS LIBÉRAUX.**

Zones caractérisées par une offre insuffisante ou des difficultés d'accès, et des zones dans lesquelles l'offre est particulièrement élevée concernant la profession d'orthophoniste – région Centre-Val de Loire

ZONAGE ORTHOPHONISTE RETENU APRÈS CONSULTATION DE LA CRSA EN JUIN 2018

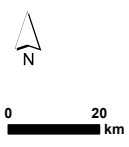
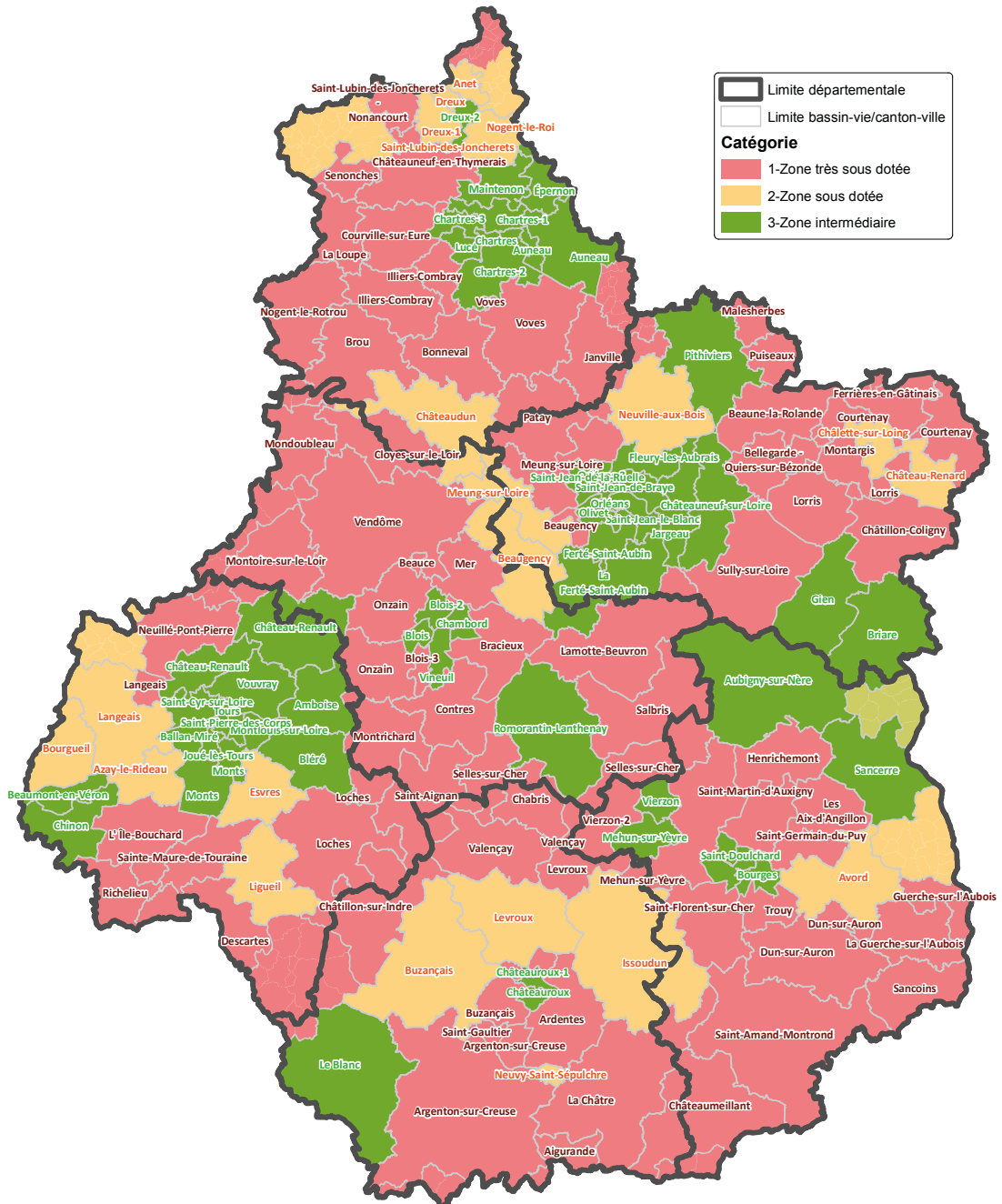


Publication : ARS Centre-Val de Loire | Juin 2018



**ZONAGE MASSEURS KINÉSITHÉRAPEUTE
RETENU APRÈS CONSULTATION DE LA CRSA
EN OCTOBRE 2018**

**Cartographie des zones caractérisées par une offre insuffisante
ou des difficultés dans l'accès aux soins et des zones
dans lesquelles l'offre est particulièrement élevée concernant
la profession de masseur-kinésithérapeute en région Centre-Val de Loire**



Réalisation : ARS Centre-Val de Loire - Octobre 2018





Conférence régionale
de la santé et de l'autonomie

SECRETARIAT DE LA CRSA

ARS CENTRE-VAL DE LOIRE

Cité Coligny - 131 rue du Faubourg Bannier
BP 74409 - 45044 Orléans Cedex 1

ars-cvl-crsa@ars.sante.fr