



Conférence régionale
de la santé et de l'autonomie

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2023

FÉDÉRER-TRANSFORMER-INNOVER



La Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) est une instance stratégique qui concourt à la mise en œuvre de la politique régionale de santé en donnant à l'Agence régionale de santé des avis sur ses modalités d'élaboration, de suivi et d'évaluation. C'est un lieu d'échanges, d'informations, de propositions et de débats en toute transparence.

Conférence régionale de la santé et de l'autonomie
CRSA | Agence régionale de santé Centre-Val de Loire (sante.fr)



SOMMAIRE

1	Edito du Président de la CRSA Centre-Val de Loire	5
2	La commission spécialisée organisation des soins (CSOS)	6
3	La commission spécialisée prévention (CSP)	7
4	La commission spécialisée droit des usagers (CSDU)	9
5	La commission spécialisée médico-sociale (CSMS)	11
6	Zoom sur les conseils territoriaux de santé (CTS)	13
7	Exemple d'axe stratégique de la feuille de route de la CRSA : les troubles du spectre de l'autisme Troubles du neuro-développement (TSA-TND) de la CRSA	18



01

LE MOT DU PRÉSIDENT



**Monsieur
Olivier SERVAIRE-LORENZET**

Président de la CRSA
Centre-Val de Loire

Au moment d'écrire cet édit, **je pars vers une nouvelle région et un nouveau département**. Je ne serai donc plus président de la CRSA Centre-Val de Loire et président du CTS de Loir-et-Cher à partir du mois de janvier 2025.

Depuis mon élection, les instances de démocratie en santé m'ont fait grandir personnellement et professionnellement.

Je suis allé à votre rencontre. J'ai découvert des femmes et des hommes engagés pour améliorer notre système de santé. Si les fragilités de notre région Centre-Val de Loire sont réelles et importantes, les actions innovantes et audacieuses sont nombreuses. Les secteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux peuvent compter sur les dirigeants des établissements, des services et des associations pour leur mobilisation sans faille.

Sur ces trois années, nous avons insisté sur l'importance de la co-construction entre l'État, les collectivités locales et les forces vives de nos territoires pour fédérer, transformer et innover.

Parce que nous pensons de manière différente, nous pouvons progresser. Parce que nous sommes audacieux, nous pouvons faire évoluer nos pratiques et nos organisations.

Avant de partir, je vous dis donc tout simplement **MERCI !**

Bien à vous,

Olivier SERVAIRE-LORENZET, Président de la CRSA

Président : **Tony-Marc CAMUS**Vice-président : **Professeur Laurent MEREGHETTI**

LES DOSSIERS D'AUTORISATIONS EXAMINÉS EN 2023

En 2023, la **commission spécialisée de l'offre de soins** s'est réunie à **7 reprises** avec des séances mixtes abordant tout à la fois des dossiers de demande d'autorisations d'activité de soins et des séances spécifiquement dédiées au PRS.

Elle a ainsi examiné, **8** dossiers d'autorisations.



Imagerie : 2 ; Médecine : 1 ; Médecine nucléaire (caméra) : 1 ; Regroupement d'activités sur un site unique d'une activité d'insuffisance rénale chronique : 1 ; Demandes de confirmation d'activité de soins suite à cession : IRC, Psychiatrie, Gynécologie : 3.

Elle a eu notamment à émettre un avis sur un dossier de confirmation, portant maintien de l'offre, suite à la cession d'une activité de gynécologie obstétrique, détenue initialement par un opérateur privé, à un établissement public de santé avec mise en place d'un GCS de moyens publics/privés organisant des prestations médicales croisées.

Le faible nombre de dossiers présenté au regard des années antérieures est directement lié à la réforme des autorisations ainsi qu'au nombre d'implantation restant disponible en fin de PRS 2.

LE PRS 3

La CSOS tout au long de l'année 2023 a poursuivi le travail engagé l'année précédente autour de la construction du PRS 3.

Ceci dans un contexte de réforme d'ampleur des conditions réglementaires d'implantation et de fonctionnement d'un nombre important d'activités de soins (15 sur 23).

C'est ainsi 23 activités de soins ou équipements matériels lourds qui ont fait l'objet d'échanges nourris au sein de l'instance tant sur les aspects de maillage territorial que de parcours, de gradations des soins, que de continuité et de permanence des soins afin de contribuer à l'écriture du SRS.

En juin 2023, les membres de la CSOS ont souhaité transmettre à la CRSA leur contribution sur le PRS 3, en amont de l'avis rendu par celle-ci sur le PRS 3.

LA PRÉPARATION DE LA MISE EN ŒUVRE DU PRS 3 : TRAVAUX PRÉPARATOIRES À LA RÉATTRIBUTION DES AUTORISATIONS SANITAIRES



Dès l'automne 2023, un groupe de travail représentant les différentes composantes de la CSOS a conduit une réflexion avec l'ARS sur la méthodologie :

- d'appropriation de la réforme des autorisations et de ses enjeux s'accompagnant de la mise en place d'un nouveau SI national « autorisations » et d'un dossier unique promoteur par activité de soins ;
- de réattribution des activités de soins sur les **exercices 2024 et 2025** : calendrier, les outils facilitateurs à mettre en place.

Un travail a également été initié sur le rôle, les missions et les obligations des membres de la CSOS aboutissant à la rédaction d'un livret d'informations à l'attention des membres de la CSOS.

Présidente : **Céline LECLERC**
Vice-président : **Jean-Claude BOURQUIN**

En 2023, la commission spécialisée prévention s'est réunie régulièrement (5 fois), une année rythmée par la rédaction de deux avis : un avis sur le 3e projet régional de santé et un avis sur le 4e projet régional de santé environnement !

Au-delà de ces deux contributions, les travaux de la commission spécialisée ont porté sur les thèmes suivants : la dynamique régionale autour du sport-santé (activité physique adaptée, activité physique en milieu professionnel), le mois sans tabac, les environnements favorables à la santé, la vaccination contre les infections à papillomavirus humain et le PRAPS (programme régional d'accès à la prévention et aux soins).

Les séances se sont globalement déroulées selon le même format que l'année passée à savoir :

- un ordre du jour de chaque réunion s'appuyant sur des sujets proposés par les membres de la commission et des avis à porter aux programmes de l'ARS ;
- des séances qui allient des informations sur des plans portés par l'ARS à la mise en lumière de ces politiques publiques par des actions concrètes, présentées par des opérateurs extérieurs ;
- des temps d'échanges et de débats sur ces programmes.

L'AVIS DE LA COMMISSION SUR LE PRS3 :



Les membres de la commission ont débattu de ce projet en séance le 9 juin 2023. À l'issue de ces échanges, il a été pointé les éléments suivants :

- **Une mobilisation forte de nombreux acteurs** avec des regards pluriels pour l'élaboration du PRS3, possible par l'organisation de nombreux temps de concertation bien en amont de sa rédaction.
- **La création d'un nouveau parcours spécifique portant sur « le diabète, l'hypertension artérielle et l'obésité »** qui est une réelle avancée au regard des précédents PRS, tant il est urgent de s'attaquer à ces épidémies !
- **Si le premier chapitre du SRS est consacré à la prévention, donnant un signe fort de son importance pour les 5 prochaines années**, il n'en demeure pas moins que le document est in fine, consacré au volet soins. Le document présente des intentions en matière de prévention sans en connaître leurs déclinaisons dans les territoires.
- **La prise en compte de l'ensemble des déterminants de la santé** nécessite une coordination effective des politiques publiques. Si l'intention est présentée dans le SRS, sa déclinaison en objectif n'apparaît pas de façon concrète à l'exception de la création de plateformes numériques qui ne sont que des outils et ne peuvent à eux seuls construire des coopérations effectives.
- **Le manque d'un plan d'actions permettant de donner le droit à tous les citoyens** de disposer des connaissances, des compétences et d'une capacité à comprendre les informations sur la santé.
- **Une politique de vaccination et de dépistage** qui pourrait être bien plus ambitieuse, notamment en favorisant un accès au plus grand nombre, aux plus fragiles, si ce projet s'appuyait plus encore des professionnels des services de prévention santé travail, des professionnels de santé de l'Éducation nationale et de PMI, ou encore des infirmiers de pratique avancée ayant certaines délégations dans des maisons pluridisciplinaires de santé.
- **Des objectifs perçus insuffisants en matière de prévention auprès de la jeunesse** (enfance, préadolescence, adolescence et jeunes adultes) et de leurs parents, qui sont pourtant des étapes clés de la vie.

En conclusion, si **les intentions de ce PRS sont d'inscrire la prévention comme un axe fort de la politique de santé des 5 prochaines années**, les conditions pour y parvenir n'y sont pas clairement fléchées. Ainsi, la CSP a émis un avis favorable au PRS avec des réserves majeures. Elle souhaite que chaque année soient présentés les financements alloués à la prévention dans l'ensemble du budget de l'ARS CvdL.

L'AVIS DE LA COMMISSION SUR LE PRSE4 :



La séance de la CSP du 21 septembre 2023, dédiée exclusivement au PRSE4, a permis aux membres de débattre et de faire ressortir des points forts, des interrogations et des regrets relatifs au projet :

- **Un travail important produit par les pilotes** pour animer les groupes de travail qui ont œuvré à la construction du PRSE4. Une démarche participative qui a permis de produire un PRSE4, clair, ambitieux et raisonnable comparativement au précédent.
- **Une interrogation sur la définition des porteurs et des contributeurs** des actions pour mesurer les missions et les rôles de chacun.
- **Une force de ce PRSE4 est la volonté de vouloir donner le pouvoir d'agir aux citoyens**, mais une vigilance est apportée quant aux messages et aux communications livrés auprès des publics. En effet, les inégalités sociales engendrant de grandes inégalités environnementales, des discours insuffisamment adaptés peuvent générer de l'incompréhension, de la culpabilité. Il ne suffit pas de sensibiliser la population.
- **Un axe de communication** tant sur la prévention que sur les modalités de prises en charge de la maladie de Lyme qui n'apparaît pas dans le PRSE4.
- **Une interrogation** quant à la capacité des ESSMS de pouvoir atteindre les objectifs mentionnés dans le PRSE4 quand on sait toutes leurs difficultés actuelles relatives à la pénurie de professionnels qui les mobilisent tant.
- **Le besoin de former les étudiants** dans les domaines du BTP, de l'architecture, de l'urbanisme... au-delà de la montée en compétences des professionnels en activité.
- **La nécessité de développer la recherche** pour proposer d'autres alternatives aux pesticides, plastifiants, médicaments...

Pour conclure, les membres de la CSP ont souligné la qualité du projet ainsi que sa clarté pédagogique. Aucune action proposée n'a été remise en question, elles ont été questionnées ou ajustées. Ainsi, la CSP a émis un avis favorable au PRSE4 !



Céline LECLERC

Pour la commission spécialisée prévention

04



Présidente : **Dominique BEAUCHAMP**

Vice-présidente : **Martine VANDERMEERSCH**

CSDU
LA COMMISSION
SPÉCIALISÉE DROIT DES USAGERS

Les travaux du Groupe de travail droit des usagers de la CNS (Conférence Nationale de la Santé) revisitant le cahier des charges du 5 Avril 2012 sur le rapport des droits des usagers n'ont finalement pas abouti en 2023. Nous espérons qu'enfin, l'année 2024 sera marquée par la parution d'un nouveau cahier des charges, assorti d'indicateurs obtenus en routine, permettant d'avoir une vision plus synthétique du respect du droit des usagers du système de santé pris dans sa globalité.

En attendant, c'est encore un rapport simplifié s'appuyant essentiellement sur le rapport des CDU (Commission des Usagers) des établissements de santé, produit par l'ORS Centre-Val de Loire (Observatoire Régional de la Santé) qui a été transmis au Ministère.

Néanmoins, l'activité de la commission spécialisée a été très soutenue en 2023 puisqu'elle a travaillé sur :

- **La proposition d'un avis sur le PRS3** présenté en CRSA
- **La poursuite des travaux du Groupe de travail** scolarisation des enfants handicapés en partenariat avec la Commission spécialisée organisation médico-sociale
- **La mise en œuvre d'un GT CSDU-inter CTS** (Conseil Territorial en Santé) avec pour thématique : la maltraitance.

L'AVIS SUR LE PRS3 PRÉSENTÉ EN CRSA



Les membres de la CSDU ont participé à des titres divers aux travaux des nombreux GT sollicités pour l'écriture du PRS3 et puis, au titre de la CSDU et à la demande du président de la CRSA ont produit un avis. Dans cet avis, si la CSDU se félicite que la place des usagers, au fil des chapitres, soit de mieux en mieux reconnue comme un élément essentiel pour un système de santé de qualité et répondant aux besoins, notamment lors des crises sanitaires, elle s'inquiète du manque de « garde - fou » en matière d'utilisation des données en santé, de l'importance de l'illectronisme chez un grand nombre d'usagers alors que le numérique fait une entrée en force dans tous les champs de la santé. Elle note également qu'il y a lieu de s'interroger sur le respect effectif des droits des personnes handicapées et âgées notamment en matière d'accès aux soins, mais pas que... L'ARS a également intégré des patients traceurs, patients experts, des pairs-aidants et des aidants dans la rédaction du document.

Les membres de la CSDU ont contribué par leurs implications dans différents groupes de travail au processus de co-construction du SRS3. Cependant, les membres regrettent que le temps alloué ait été trop court pour permettre une participation effective et suivie des différents groupes de travail.

Les échanges de la commission ont porté sur les dispositifs d'accès aux soins adaptés pour les personnes en situation de handicap, comme le Handiconsult, par rapport à l'accès aux soins non spécifiques en population générale. L'importance de la prévention et du parcours santé mentale, notamment pour les jeunes affectés par la Covid-19. Les membres rapportent l'inquiétude des acteurs du médico-social de voir le PRS contenir des OQOS sur le champ sanitaire, mais pas sur le médico-social et sur le social.

LA POURSUITE DES TRAVAUX DU GT INTER-COMMISSIONS SPÉCIALISÉES SUR LA SCOLARISATION DES ENFANTS HANDICAPÉS AU REGARD DE LEURS DROITS

La transformation de l'offre dans le champ médico-social de l'enfance est en marche et pour être sûr que les droits des enfants tels que définis par la loi du 11 Février 2005 soient bien respectés, il faut bien comprendre comment les transformations s'opèrent et c'est là un des objectifs de ce groupe de travail qui tout comme la CSDU a produit un avis sur le PRS3 qui sera l'occasion de rappeler, chiffres à l'appui, l'effet entonnoir relevé dans le cadre de la scolarisation des enfants handicapés. Un effet contre lequel il faut lutter avec ardeur pour que la scolarisation ne s'arrête pas au cycle du primaire. Il existe de nouveaux dispositifs comme les DAR (Dispositifs d'auto-régulation) qui peuvent contribuer à relever ce défi.

Lors d'une seconde réunion à l'automne 2023, alors que les opérateurs estimaient que la rentrée s'était globalement bien passée, un nouveau sujet d'inquiétude est apparu. Les PAS (Pôle d'appui à la scolarisation) étaient annoncés pour prendre la place des PIAL (Pôle Inclusif d'Accompagnement Localisé) non encore évalués. Si des points positifs ont été appréciés par les membres du GT, des inquiétudes marquées ont vu le jour, notamment, en ce qui concerne le respect de la loi de 2005. Nous y reviendrons forcément en 2024 avec **les premières mises en œuvre puisque le département 28 fait partie des 4 départements choisis comme pilotes.**

LES TRAVAUX DU GT CSDU-INTER CTS

Lors de la première réunion le 18/01/2023 il est apparu indispensable pour pérenniser ce GT de lui donner un objectif thématique de réflexion. **La maltraitance, sujet dont s'était déjà emparé le CTS 28 avec production d'un document, a été retenue d'autant plus que le Ministre des Solidarités en avait fait nationalement un axe fort de travail.**

En avant-propos, les membres du groupe de travail précisent que le but de cette contribution n'est ni de stigmatiser les professionnels des ESMS PA/PH, ni les services d'aide à domicile qui sont aux côtés des personnes vulnérables parfois 24h/24 et 365 j/an, ni les familles qui sont très souvent à la peine, mais bien de permettre à chacun d'être conscient que la maltraitance en établissement ou à domicile, cela existe et qu'il faut se donner les moyens de la faire reculer.

Il s'est donc agi de rédiger un exemple de référentiel et non un plaidoyer. 3 réunions du GT et des échanges durant le temps inter-réunions ont permis l'écriture de ce document (à lire sur la plate-forme RESANA) qui a été validé par la CSDU et sera présenté à la CRSA en 2024.

L'intérêt de travailler en inter CTS est certain, c'est pourquoi une nouvelle thématique de travail a été proposée en 2024.

LE RENOUVELLEMENT DES REPRÉSENTANTS D'USAGERS

Le renouvellement des Représentants d'usagers dans les CDU de la fin de l'année 2022 montre un résultat qui ne pourvoit pas tous les postes vacants. Ceci est en partie lié à l'impact du COVID 19. Un appel à candidatures complémentaire auprès des associations agréées du système de santé a été organisé par l'ARS en juin 2023. Il s'agit de pourvoir les postes des représentants d'usagers en CDU en établissements de santé qui sont restés vacants après l'appel à candidatures initial fait à l'automne 2022.

Présidente : **Aude BRARD**
 Vice-président : **Gérard CHABERT**

En 2022-2023, les débats de la commission spécialisée « prise en charge et accompagnements médico-sociaux » **ont porté principalement sur l'élaboration d'une contribution et d'un avis au Projet Régional de Santé 3.**

D'autres thématiques ont également pu faire l'objet d'échanges et de débats, notamment :

- L'opportunité de la création d'un gérontopôle dans notre région
- La création des centres de ressources territoriaux
- Les enjeux de la réforme des SAAD et des SSIAD
- L'avancement du programme ESMS numérique
- L'utilisation des fonds d'urgence régionaux au profit des établissements et services médico-sociaux en difficulté
- Les évaluations HAS et contrôles des établissements et services médico-sociaux

CONTRIBUTION DE LA CSMS AU PRS3 :

La contribution de la commission spécialisée du 14 mars 2023, préalable à la rédaction du Projet régional de santé, faisait état des points de vigilance suivants :

- **« Les éléments relatifs au handicap psychique et à la santé mentale, en lien avec les travaux des PTSM, sont relayés de manière assez fidèle aux travaux menés dans les groupes de travail de construction du PRS 3. Toutefois cette politique ambitieuse souhaitée dans le cadre du PRS3 ne pourra être menée à bien que si les moyens sont aux rendez-vous et si la nouvelle politique de financement de la psychiatrie permet bien à la Région Centre-Val de Loire de rattraper son retard et d'atteindre enfin la moyenne nationale pour l'indicateur budget alloué par habitant.**
- **Le document semble acter un virage sanitaire dans l'approche de la santé, avec un accent mis sur les établissements de soins plutôt que sur l'action du médico-social pour améliorer l'état de santé de la population, ce que les membres de la commission regrettent. Ce virage est questionnant pour la mise en œuvre d'accompagnements plus inclusifs pour lesquels les acteurs médico-sociaux sont particulièrement attendus.**
- **Le sujet des moyens alloués reste au cœur des enjeux de ce PRS 3. En effet, les obligations augmentent (qualité, sécurité, reporting...), mais les moyens stagnent et cela se confirme dans les CPOM. On peut s'interroger alors sur l'intérêt d'une programmation dans ce PRS, mais aussi sur l'utilité de l'outil CPOM. Ce dernier devrait être utilisé pour mettre en place les priorités du PRS 3, mais avec une négociation possible sur les moyens dédiés, ce qui est de moins en moins le cas.**
- **La disparition du parcours TSA et l'absence d'éléments sur le handicap sensoriel est regretté par les membres de la commission.**
- **Les indicateurs mentionnés dans chacune des parties du PRS 3 sont largement inaboutis :**
 - Des objectifs à atteindre sont affichés, mais on ne sait pas d'où l'on part et comment les indicateurs seront calculés.
 - Aucun indicateur ne semble avoir vocation à mesurer l'effectivité des droits des personnes accompagnées, alors même que c'est bien le changement de paradigme dans lequel on se trouve aujourd'hui : passer de la protection des personnes à la garantie de l'effectivité de leurs droits.
 - Aucun indicateur d'impact ne figure sur les parties médico-sociales, ce qui risque d'introduire un biais pour évaluer la politique publique menée sur la santé de la population dans 5 ans. Il pourrait être intéressant d'introduire dans les CPOM, des indicateurs d'impacts, avec les financements associés à leur construction et à leur suivi.
- **Plusieurs problèmes énoncés voient comme solution proposée la mise en place de référents (référents qualité, référent soin en ESSMS, référent handicap en ES, référent nutrition...). Cette proposition apparaît intéressante pour faire du lien et monter en compétence sur un certain nombre de sujets, mais attention à ce que cette référence soit réellement incarnée en prévoyant des formations et du temps dédié pour ces référents. »**



A noter : Une contribution spécifique complémentaire sur la scolarisation des enfants en situation de handicap a également été adressée à l'ARS au nom du groupe de travail inter-commissions CSDU et CSPAMS de la CRSA.

AVIS DE LA CSMS SUR LE PRS 3

Si cette contribution a permis quelques évolutions et ajustements du document final, la commission spécialisée du 13 juin 2023 a rendu un avis défavorable sur la version finale du PRS 3 aux motifs suivants :



« **1.** Un PRS qui montre la mobilisation de beaucoup d'acteurs, une concertation notamment avec les usagers et patients qui a bien eu lieu, mais avec un manque de professionnels pour agir qui est aujourd'hui dramatique.

2. Des écarts entre des ambitions de transformation de l'offre et une réalité quotidienne critique dans les ESSMS (notamment du fait du manque de professionnels, mais aussi de l'empilement de normes et réglementations qui conduit notamment à un épuisement des directions, des bénévoles et de tous les professionnels !)

3. Une problématique de report de responsabilité/d'accompagnement de la psychiatrie vers le médico-social : le PRS cible le médico-social comme la solution à la fermeture de lits de psychiatrie. De quel médico-social parle-t-on ?!

4. Toujours aucun indicateur d'impact dans cette nouvelle version : comment ferons-nous dans 5 ans pour mesurer l'impact du PRS 3 sur la santé des citoyens de la Région ?!

5. Des éléments intéressants pris en compte sur la scolarisation des enfants handicapés, notamment sur l'effet entonnoir à résorber, en lien avec les axes de la Conférence Nationale du Handicap.

6. Des freins persistants, liés aux silos existants dans notre structuration médico-sociale (notamment les autorisations. Exemple de l'accueil temporaire) : nécessité de continuer à introduire plus de souplesse.

7. Le virage domiciliaire est un axe transversal important : avec les moyens actuels, en l'état des règles du jeu de notre système de santé, ça ne marchera pas. On le sait tous. Il faut un investissement massif dans le domicile pour réussir une véritable transformation inclusive et solidaire. »

Cet avis a été rapporté par la présidente de la commission spécialisée, Aude Brard, lors de la plénière du 27 juin 2023, au cours de laquelle la CRSA a rendu un avis favorable sur le PRS 3 à 31 voix favorables contre 27 défavorables.

Enfin, les membres de la commission spécialisée médico-sociale, œuvrant dans le champ des addictions, ont pu organiser, une commission permanente dédiée à la thématique suivante : « **Accompagnement des parcours d'addictologie en région CVL : de quoi parle-t-on ?** »

Ce travail a permis de mettre en lumière un sujet peu connu et par essence médico-social, car à la frontière entre social et sanitaire, en insistant sur :

- Des éléments de définition et présentation des données sur les addictions en région CVL à partir des rapports d'activité des CSAPA et CAARUD
- La gouvernance de la politique addictologie en région Centre et la présentation des éléments travaillés dans le cadre du PRAPS
- L'action des acteurs médico-sociaux en addictologie membres de la CRSA
- Les enjeux de la prévention en addictologie

06

CTS 18

VICE-PRÉSIDENT (PRÉSIDENT PAR INTÉRIM)

PHILIPPE DOLIVET

Le Conseil territorial de santé du Cher a connu une année 2023 particulièrement riche, pleinement engagé, mobilisé face aux défis à relever dans notre territoire, tout en adaptant au contexte le fonctionnement interne du bureau. Le cap a été tenu.

À l'été 2023, notre présidente élue a quitté le département pour raisons familiales. Le premier vice-président a été élu à la présidence au mois de juin. À compter du mois de septembre, une présidence par intérim s'est mise en place ; en qualité de vice-président, j'ai assumé cette fonction.

Les instances de démocratie en santé sont utiles et fragiles. Elles fonctionnent par notre disponibilité et notre engagement bénévole à toutes et tous. Je remercie l'ensemble des membres du bureau pour leur investissement, notamment au cours du dernier trimestre 2023. Les réunions mensuelles et la participation active aux plénières CRSA ont été assurées. Le Conseil a également pu compter sur l'appui constant du personnel de la Direction territoriale de l'ARS, en particulier de Bertrand MOULIN jusqu'à son départ vers la DG ARS à l'automne.

Revenons à nos actions au cours de cette année 2023.

TRAVAIL INTER-DÉPARTEMENTAL

Le premier trimestre a débuté par une journée inter-CTS Berry (Cher et Indre) au CH d'Issoudun. Nos départements ont de nombreux défis communs à relever. Cette journée, riche de sens et de partage, est

évoquée plus en détails dans ce présent rapport par le Dr Hervé MIGNOT, président du CTS 36, qui apporte également des précisions sur l'interpellation conjointe des membres de la commission permanente de la CRSA par les deux CTS au mois de mars au sujet de l'état de santé de la population du Cher et de l'Indre.

TRAVAIL INFRA-DÉPARTEMENTAL

Au début du printemps, la plénière du Conseil a permis de réfléchir ensemble sur les parcours en santé à partir de situations concrètes vécues par les patients au quotidien. Un objectif, la mutualisation des idées, des solutions ou ébauches et in fine la volonté de simplification des parcours.

Le bureau a aussi consacré au premier semestre un temps conséquent aux travaux sur le Projet Régional de Santé. L'avis et les observations transmis par le CTS 18 mi-avril à l'ARS ont réaffirmé des principes essentiels : l'universalisme proportionné au-delà d'une simple consolidation de l'offre existante, la complémentarité des actions et le renforcement des collaborations, la nécessité d'une forte politique de prévention notamment à destination des plus jeunes, le besoin d'une approche globale de la santé prenant en compte notamment la question de la mobilité territoriale et enfin la nécessité

CTS

ZOOM SUR LES CONSEILS
TERRITORIAUX DE SANTÉ

de définir des indicateurs intermédiaires, annuels, permettant une évaluation plus en continue de la mise en œuvre du PRS.

À partir du mois de septembre, le bureau, au-delà de son travail régulier lié à l'actualité de la santé au plan local et national, a eu pour objectif majeur de préparer la prochaine plénière (programmée en janvier 2024). Nous avons souhaité faire de cette plénière un espace de collaboration élargie et de partage des initiatives ; mettre en avant certains acteurs clefs de la santé dans le département : le chargé de mission santé CD/ARS, les représentants des 6 CPTS, la CPAM et la DT/ARS (avec l'accueil du nouveau directeur). L'occasion de revenir également sur le CNR Santé Cher et de faire un point à N+1. L'occasion enfin d'évoquer des questions liées au fonctionnement de notre système de santé, autant de sujets concrets à traiter à court et moyen terme.

La démocratie en santé prend tout son sens dans l'affirmation et la recherche de l'équilibre et de l'équité territoriale. Elle n'a de sens que dans la réflexion collective et l'action collaborative. Donner de la cohérence au système afin qu'il soit réellement au service des citoyens. Ce fil conducteur a guidé notre action 2023.

PRÉSIDENTE

CTS 28

MARTINE VANDERMEERSCH

Au cours de l'année 2023, le CTS 28 a poursuivi ses objectifs à travers les travaux de ses 2 commissions, son bureau et ses séances plénières, a produit un avis sur le PRS3 présenté lors de la séance de la CRSA de Juillet 2023 et a participé aux réunions organisées par la CNS (Conférence Nationale de la Santé) consacrées à la démocratie en santé et notamment à la loi dite « loi Valletoux » promulguée le 27 décembre 2023 et dont l'article 1 est consacré au fonctionnement et missions des CTS.

NOS OBJECTIFS

Objectif 1 : Mieux accompagner les Aidants avec un nouvel annuaire « Aide aux Aidants

familiaux » enrichi et actualisé, une nouvelle édition du Salon des Aidants, en partenariat avec le CDCA 28, le 5 Décembre 2023 à Luisant sur la thématique : le numérique une aide ou un frein pour les aidants ?

Objectif 2 : Mieux prendre en compte la Santé mentale des Euréliens en explorant une thématique de plus en plus prégnante : les violences intra familiales versus enfant avec l'organisation le 5 Avril 2023 d'un colloque (250 personnes en présentiel et+ grâce une possible visio en direct et en replay)

Objectif 3 : Mieux coordonner les actions en Prévention et Promotion de la santé. Dans un département où la démographie en

professionnels de santé est de plus en plus en berne, le CNR santé 28, en décembre 2022, avait mis en avant la nécessité de coordonner les actions en prévention et promotion de la santé afin que les zones blanches existantes disparaissent en quelques années. Cette proposition a d'ailleurs été validée dans le cadre du CNR Santé National et ne viendra pas en concurrence avec les objectifs du PRS3 mais en complémentarité.

Objectif 4 : Mieux connaître les données en santé du territoire pour mieux comprendre les besoins de celui-ci, grâce à un partenariat étroit avec la CPAM qui a produit, pour le CTS, un recueil des données en santé par CPTS.

PRÉSIDENT

DOCTEUR HERVÉ MIGNOT

CTS 36

Le 19 janvier 2023, les présidents et vice-présidents des Conseils Territoriaux de Santé (CTS) du Cher et l'Indre (et de leurs commissions et formations), réunis en journée d'échanges au centre hospitalier d'Issoudun, ont rédigé une motion afin d'attirer solennellement l'attention des pouvoirs publics sur la situation très préoccupante de la population de leurs départements face aux enjeux de santé.

Constatant les nombreuses similitudes qui unissent le Cher et l'Indre en termes de population, d'environnement, de déterminants de santé, de démographie médicale et paramédicale, de place au sein de la région, les deux CTS du Berry ont exprimé leur volonté de mettre en commun leur dynamique et d'affirmer ensemble leurs besoins.

Le cadre d'orientation stratégique du PRS 2, fixé pour la période 2018-2027, se donne pour objectif de « *préserver et améliorer l'état de santé de la population (axe 1), favoriser la qualité de vie, l'autonomie et l'inclusion des personnes malades et en situation de handicap (axe 2), réduire les inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé (axe 3)* ». Force est de constater qu'à mi-parcours, nous en sommes loin.

Ils ont observé une diminution importante de la consommation de soins hospitaliers synonyme de renoncement, ainsi qu'une diminution de la production de soins du fait de la baisse du capacitaire hospitalier. Le taux de fuite hors départements s'accroît.

Le médico-social n'est pas épargné par la crise de recrutement actuelle de médecins, d'infirmières et d'aides-soignantes. Même les postes d'ASH, d'éducateurs spécialisés ou de psychologues ne trouvent pas preneurs. Cette pénurie, la sous-qualification qui en découle, génère inévitablement une diminution de la qualité des soins que soulignent les représentants d'usagers. Des places demeurent disponibles dans les EHPAD. La population ne s'y trompe pas et demeure traumatisée de n'avoir pu visiter ses anciens pendant la crise COVID.

Le domaine de l'ambulatoire n'est pas mieux loti. Nous perdrons une trentaine de médecins généralistes dans l'Indre, d'ici la fin



2023, passant d'environ 142 à 110 pour 214.914 habitants, soit 50 généralistes pour 100.000 habitants ! Des communes comme Levroux, Vatan, après celle de Reuilly, perdront la totalité de leurs effectifs médicaux, sans solution de remplacement.

18% de la population sans médecin traitant dans le Cher et l'Indre, respectivement 9,1% et 9,8% des patients en ALD, sans médecin traitant.

Pire est la situation des spécialistes : dans l'Indre, 2 cardiologues libéraux (peut-être 3) en moins, durant la même période, 3 gastro-entérologues, 1 dermatologue (il n'y en aura plus aucun dans le département), tous les gynécologues libéraux, les ORL. Pour les ophtalmologues, la situation est quasi semblable.

Cette situation ne se traduit pas dans les chiffres fournis par l'Observatoire Régional de la santé en termes de déterminants de santé, mais la plupart des données couvre la période 2012-2017.

Il est à craindre que l'espérance de vie ne se réduise et la mortalité prématurée ne s'accroisse.

Agir en prévention, au plus tôt, en amont du dépistage, semble incontournable. Pour cela, nous devons intégrer la prévention dans le champ de la santé et non l'exclure comme l'a fait le Ségur à travers la revalorisation différenciée des professionnels impliqués. Et mettre l'environnement au cœur de nos débats. Dans l'Indre, nous avons décidé de créer une Commission spécialisée

« *Prévention, Promotion de la santé, Santé Environnementale* » afin d'impulser une dynamique semblable à celle que nous avons connue pour la santé mentale.

Les acteurs de la santé des deux départements, les élus, les représentants d'usagers, en prise directe avec les habitants, ne peuvent observer cette situation sans inquiétude. Toutes ces mesures qui se superposent, avec une logique qui souvent échappe et fait plutôt penser à une fuite en avant, ne parviennent pas à la faire taire. La colère n'est pas loin de gronder dans nos villes comme dans nos campagnes.

Nous avons conscience que la région CVL n'est pas en mesure à elle seule, d'apporter les moyens nécessaires afin de lutter contre le décrochage de nos territoires. Nous n'ignorons pas que la situation que nous décrivons est comparable dans d'autres départements ou bassins de vie de la région. Nous appelons un mouvement national à l'égard des territoires les plus défavorisés selon le principe d'égalité d'accès à des soins de qualité et d'universalisme proportionné tant de fois affirmé dans les stratégies nationales de santé, mais en réalité, bien peu appliqué.

Nous attendons aujourd'hui de la puissance publique qu'elle mette en œuvre ses propres moyens de régulation au profit de nos territoires et qu'elle agisse.

CTS 37

PRÉSIDENT

PASCAL OREAL

Le Conseil territorial de santé d'Indre-et-Loire a connu une année 2023 particulièrement riche, pleinement engagé, mobilisé face aux défis à relever dans notre territoire, tout en adaptant au contexte le fonctionnement interne du bureau. Le cap a été tenu.

Le Conseil Territorial de Santé d'Indre-et-Loire a retrouvé sur 2023 un exercice plus traditionnel mais moins actifs, compte tenu des travaux d'élaboration du PRS3 engagé par la CRSA qui en mobilisa pour partie ses membres.

Les travaux du Conseil National de la Refondation en matière de santé ayant été réalisés en s'appuyant sur le CTS, il convenait d'en présenter la synthèse des résultats à cette assemblée.

À l'issue de ce retour, le bureau du CTS a décidé de poursuivre la labélisation des projet CNR sur l'exercice 2023.

Dans un cadre contraint en délai, deux projets furent ainsi proposés à l'assemblée à savoir :

- L'organisation d'un service d'USL destiné à permettre le retour à domicile des patients concernés après un passage aux urgences des CH de Amboise, Chinon et Loches,
- Le déploiement de sites de formation d'Aides-Soignants décentralisés sur le département afin de répondre aux besoins en personnels des établissements Sanitaires et Médico-sociaux éloignés des Instituts de formation.

Dans ce même cadre, pour 2024, les projets suivants furent soumis à l'assemblée :

- Le soutien à la création d'un GCSMS départemental EHPAD/SSIAD publics,

- Prévention sur le département,
- Le déploiement d'un accompagnement médical dans le cadre d'un suivi par le DAC,
- L'élaboration d'un appui juridique au signalement et à la protection des personnes majeures vulnérables,
- La mise en place d'un cabinet médical itinérant,
- La coordination des soins bucco-dentaires,
- La fluidification des sorties précoces maman/bébé des maternités.

Plus traditionnellement, le CTS d'Indre-et-Loire a travaillé autour du dispositif Handi-Consult, et étudié le dispositif CPAM visant à résoudre la situation des patients en affection de longue durée sans médecins traitants.

Surtout, la commission Santé Mentale a fusionné avec le comité de pilotage du PTSM afin d'éviter à certain des membres de siéger deux fois et de faire fonctionner deux instances départementales distinctes autour d'un même sujet.

Une nouvelle Présidente, Mme MATHAT, y a été élue.

Enfin, Mme BEAUCHAMP, en sa qualité de Présidente de la commission Expression des Usagers, en a présenté les travaux visant à développer le dispositif usager-enseignant, et réfléchir à l'installation d'un guichet unique de recueil des plaintes et des réclamations.

CTS 41

1^{ER} VICE-PRÉSIDENT :

PHILIPPE ADAM-RODRIGUEZ

2^E VICE-PRÉSIDENTE :

LAURE JACQUES-FÉLIX

Une année de concertation autour du PRS 3 et d'actions autour du CTSM et d'« Alliance Santé 41 »

L'année 2023 a été particulièrement riche en débats et concertations au sein du Conseil Territorial de Santé (CTS) de Loir-et-Cher. Et notamment, le CTS a souhaité adresser un avis en tant qu'instance de démocratie sanitaire à la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) sur le nouveau projet régional de santé 2023-2028 de l'Agence régionale Centre-Val de Loire en consultation réglementaire de mai à octobre 2023. Tout en soulignant favorablement dans leur avis que la concertation a soutenu la construction du PRS 3 menée par l'ARS, les membres du CTS 41 ont néanmoins formulé quelques attentes et demandes d'approfondissement en particulier s'agissant des objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS) et de la permanence des soins.

Sur la thématique santé mentale, la commission spécialisée du CTS 41 a pu rappeler, lors des consultations sur la PRS3, son attachement à la

constitution d'une fédération psychiatrique de territoire reposant sur une offre publique et privée. Un point d'étape sur le contrat territorial de santé mentale (CTSM) porté par le CTS a en outre été réalisé en 2023.

Enfin, l'Assemblée générale du CTS de Loir-et-Cher a également validé en fin d'année son projet territorial de santé « Alliance Santé 41 », né du séminaire éponyme de l'été 2022. L'ambition du projet est de fédérer les acteurs de la santé (membres du CTS ou non) autour d'un certain nombre d'actions concrètes et mesurables déclinées sur des axes stratégiques parmi lesquelles : la prévention et la promotion de la santé, l'attractivité des métiers et formation initiale et continue, l'autonomie et le virage domiciliaire, l'accès à la santé pour tous ou renoncement aux soins, la promotion des patients partenaires, la transformation numérique et le débat citoyen.

2023 : Une année de projets, de réflexions et toujours de questionnements

Dans le Loiret, l'année 2023 s'inscrit à la fois dans la poursuite des projets et actions initiées en 2022 et à la fois dans l'initiation de nouvelles actions avec l'objectif d'accompagner les évolutions réglementaires destinées autant à pallier la raréfaction des ressources médicales que de soutenir le secteur médico-social.

Cette année a vu l'arrivée de nouveaux membres intéressés par les travaux du CTS et désireux de participer à son action (infirmiers en pratique avancée, ergothérapeute, coordonnateurs de Maison de Santé Pluridisciplinaires...)

UN RÉSUMÉ DES GRANDS AXES 2023 :**Présentation, discussion et avis donnés sur :**

- Les Projets Régionaux de Santé (PRS3, PRAPS, PRSE...)
- Le plan santé du département du Loiret

Présentation et débats constructifs sur :

- Les évolutions législatives et réglementaires du système de santé
- Les nouveaux dispositifs d'accès direct aux soins
- Les dispositifs d'attractivité à destination des professionnels de santé mis en place dans le Loiret
- La prévention et la structuration de la santé mentale sur le territoire
- La bientraitance dans le secteur médico-social
- Le projet de loi sur la fin de vie

La mise en œuvre du projet accessibilité des Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP)

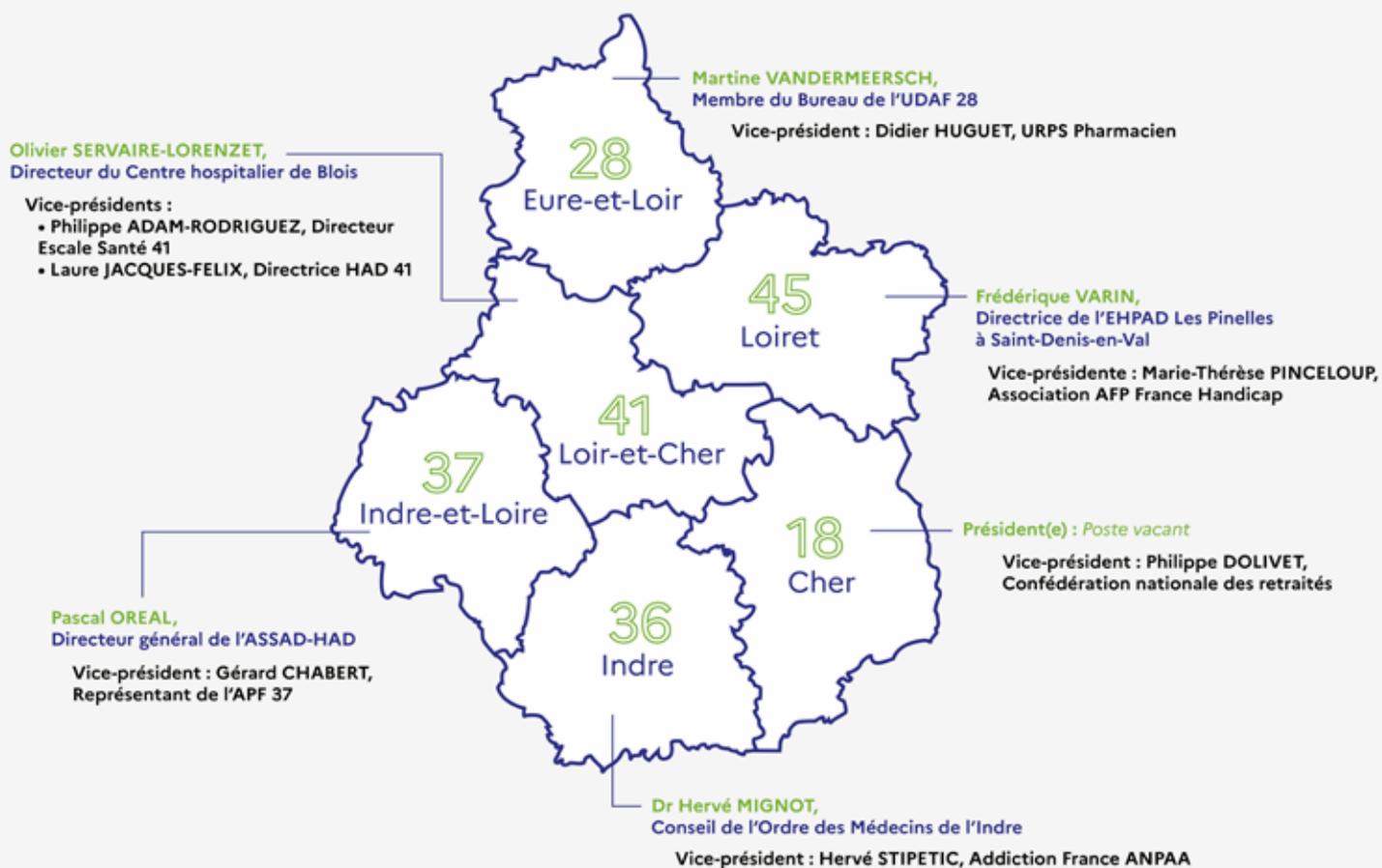
6 MSP ont été accompagnées par des ergothérapeutes afin d'identifier les améliorations nécessaires des locaux et l'acquisition de matériel permettant de favoriser l'accès des personnes en situation de handicap, et in fine de construire un guide pour l'ensemble des MSP du département. Cette action se poursuit en 2024, elle est particulièrement soutenue et suivie par les personnels des MSP et des représentants du secteur du handicap.

Le 12 décembre 2023, le dernier CTS de l'année a réuni les acteurs du sanitaire et du social et médico-social dans des ateliers de réflexion afin de poursuivre les réflexions sur l'accès aux soins, la prévention et la santé environnementale. Les échanges nourris et dynamiques ont permis l'enrichissement de la feuille de route du CTS avec le constat d'une forte implication de tous dans un contexte de pénurie.

L'ANNÉE 2024 S'ORIENTE VERS 2 THÈMES MAJEURS :

- La Prévention,
- L'organisation et fonctionnement de la représentation des usagers du secteur médico-social avec un travail en partenariat entre la commission expression des usagers du CTS et des membres de la CDCA

Les Présidents et Vice-présidents des Conseils territoriaux de santé de la région



AXE STRATÉGIQUE TSA TND DE LA CRSA

Malgré un cadrage très important imposé par la stratégie nationale autisme au sein des TND, il importe que la CRSA CVL puisse apporter ses expertises et compétences pour améliorer la mise en œuvre en région du déploiement de cette stratégie, en insistant sur les points qui lui paraissent essentiels au travers des instances et de groupes de travail.

Parmi 5 des actions proposées lors du séminaire du 4 mars 2022, 4 sont d'ores et déjà sur les rails :

01 REMETTRE EN PLACE UN CTRA (COMITÉ TECHNIQUE RÉGIONAL DE L'AUTISME) ET LE RENDRE OPÉRATIONNEL DE NOUVEAU POUR EN REFAIRE UN LIEU D'ÉCHANGES ENTRE LES ACTEURS TERRAINS ET LA CRSA

Les travaux du PRS 3 ont impacté cette action en 2022 mais la volonté de l'ARS CVL et des acteurs de terrains est là et, dès début 2023 cette organisation a été revue dans le sens annoncé avec la mise en place d'un GT proposant une gouvernance redéfinie du CTRA

02 RECRÉER UN GROUPE DE TRAVAIL AU SEIN DE LA CSDU SUR LA SCOLARISATION DES ENFANTS HANDICAPÉS, DONT TSA-TND

Les travaux du PRS 3 ont impacté cette action en 2022 mais la volonté de l'ARS CVL et des acteurs de terrains est là et, dès début 2023 cette organisation a été revue dans le sens annoncé avec la mise en place d'un GT proposant une gouvernance redéfinie du CTRA

03 ACCENTUER LA FORMATION DE L'ENSEMBLE DES ACTEURS IMPLIQUÉS DANS LA PRISE EN CHARGE/ACCOMPAGNEMENT AUX SPÉCIFICITÉS TSA-TND :

Le projet START (Service Territorial d'Accès aux Ressources Transdisciplinaires) qui propose, au travers d'une formation, de palier les limites identifiées dans l'approche catégorielle (trop exclusive dans la gestion des troubles du neuro-développement) sans toutefois gommer la spécificité de chaque trouble, dont l'autisme fait partie, a été déployée en région CVL dès 2023 avec notre participation au sein du COPIL.

04 DÉVELOPPER L'OFFRE DE SANTÉ DES PERSONNES TSA TND ; CET AXE N'EST POUR LE MOMENT TRAVILLÉ QUE DANS SA PARTIE DÉVELOPPEMENT D'UNE MEILLEURE CULTURE DE L'ACCÈS AUX SOINS QUI EN 2023 S'EST ILLUSTRÉ PAR :

- Un colloque soutenu par la CRSA le 7 Septembre 2023 en présence du DG de l'ARS CVL et de 165 personnes (professionnels et familles) et possibilité de participer en visio (replay toujours possible)
- Participation au GT PRS3 offre de soins PH et une contribution afin d'améliorer les propositions
- La promotion de cet axe au sein des commissions spécialisées de la CRSA et notamment la commission spécialisée organisation médico-sociale et la commission spécialisée droits des usagers.

L'ANNÉE 2023 A ÉTÉ MARQUÉE PAR LA PARUTION D'UNE NOUVELLE STRATÉGIE NATIONALE POUR LES TND DONT L'AUTISME QUI A POUR AMBITION DE GARANTIR AUX PERSONNES DES ACCOMPAGNEMENTS DE QUALITÉ ET LE RESPECT DE LEURS CHOIX, CE QUI N'EST PAS ENCORE LE CAS À TOUS LES ÂGES DE LA VIE PARTOUT DANS NOTRE RÉGION.

Les points développés dans le précédent rapport ont avancé, pas forcément aussi vite que nous l'aurions voulu, néanmoins, on peut noter que :

- Le CTRA s'est réuni une fois en 2023, en plénière, sous la présidence du DG de l'ARS CVL. Un GT s'est réuni afin de finaliser un Règlement intérieur. Règlement intérieur qui sera présenté début 2024 pour validation et mise en œuvre.
- Le groupe de travail inter-commissions spécialisées (CSDU CSOMS) a poursuivi ses travaux sur la scolarisation des enfants handicapés avec notamment une réunion le 14/ 11 /2023 sur le sujet des PAS (pôle d'appui à la scolarisation)
- La formation des professionnels, toujours au cœur des réflexions, avec le développement en région de la formation START (Service Territorial d'Accès aux Ressources Transdisciplinaires) qui, au cours de l'année 2023, a entamé sa montée en puissance avec des retours plus qu'intéressants des professionnels formés. L'année 2024 verra la constitution des premières communautés de pratiques, objectif stratégique de cette formation.
- La formation des familles, réactualisée en fonction des nouvelles connaissances, se poursuit depuis 2015 annuellement dans chaque département de la région.
- L'accès aux soins des personnes TSA-TND reste pour les familles une préoccupation majeure. L'inscription dans le PRS3 de la création d'ici 2028 de 3 services supplémentaires de type « handiconsult » dans les départements 18,36 et 41, pourtant annoncée lors du Colloque sur l'accès aux soins en 2022, un temps remis en cause a finalement été inscrit dans le PRS3. Nous resterons très vigilants sur le sujet qui est essentiel pour les personnes TSA TND à tous les âges de la vie.
- Un nouvel axe de travail, inscrit dans la stratégie, a fait l'objet d'un colloque, soutenu par la CRSA, le 5 septembre 2023, il s'agit du vieillissement des personnes TSA TND avec notamment l'accent mis sur la recherche qui est encore trop peu développée sur le sujet.



Il est au moins 3 sujets pour lesquels il nous faudra approfondir notre suivi en 2024 - 2025, ce sont les amendements CRETON, les moyens mis en place pour prévenir les départs en Belgique et pour faire revenir, dans de bonnes conditions, ceux qui y vivent actuellement, sans oublier le sujet du diagnostic et de l'accompagnement précoce des enfants TND qui reste d'actualité puisque même si les financements augmentent, les recommandations de bonnes pratiques ne sont pas toujours appliquées comme elles le devraient.



**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