

Projet Régional de Santé

Avancées 2018 & Perspectives 2019

Région Centre-Val de Loire



Axe : Inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé



Chapitre 1 : Coordination des politiques publiques

Inscrire la santé dans toutes les politiques publiques

- **4 nouveaux Contrats Locaux de Santé (CLS) signés** : Valençay en Berry, la Châtre en Berry, Cœur de Beauce et Territoires ruraux de l'orléanais
- **3 CLS renouvelés** : Romorantinais-Monestois, Dreux-Vernouillet et Loches Sud Touraine
- **Nouvelle méthodologie de diagnostic territorial de santé** pour mieux identifier les dynamiques de territoire et faire ressortir les enjeux et les intérêts à agir
- **Propositions pour favoriser la mise en cohérence des CLS avec les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)** au profit de l'amélioration de la santé de la population du territoire
- **Préparation du nouveau guide d'élaboration des CLS** pour prendre en compte les recommandations de l'évaluation de 2017 et les enjeux du PRS 2

Chiffres clés

- 22 CLS signés
- 5 en cours
- 82% de la population couverte



- Finaliser et diffuser le nouveau guide d'élaboration des Contrats Locaux de Santé (CLS)
- Evaluer la méthodologie réactualisée des diagnostics territoriaux de santé
- Poursuivre la montée en compétences des coordinatrices de CLS
- Poursuivre le déploiement des CLS en cohérence avec les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) sur les territoires
- Identifier les territoires d'intérêt et construire l'expérimentation en lien avec les instances de coordination des politiques publiques

Chiffres clés

- 3 nouveaux CLS
- 5 renouvellement de CLS

Conditions de réussite

- Co-construction avec les partenaires
- Association des représentants d'utilisateurs
- Valorisation et sécurisation des postes de coordinateurs



Favoriser la prise en compte des déterminants environnementaux de santé dans les politiques territoriales

- **L'amélioration de la qualité de l'air intérieur : une priorité forte du Plan Régional Santé Environnement, déclinée sur toute la région**
- **Généralisation du service de conseiller en environnement intérieur aux 6 départements de la région et pérennisation de l'offre, qui s'appuie désormais sur une professionnelle recrutée par la Mutualité Française Centre**
 - ✓ Sur prescription médicales, les personnes allergiques, asthmatiques ou souffrant d'une pathologie respiratoire chronique bénéficient d'une visite et d'un diagnostic de leur domicile, avec les recommandations adaptées pour améliorer la qualité de l'air de leur logement.
 - ✓ Un retour à destination du médecin est réalisé pour qu'il dispose de l'ensemble des éléments de contexte sur l'environnement de son patient
- **Réalisation d'ateliers pédagogiques à l'intentions de plusieurs publics prioritaires :**
 - ✓ Jeunes parents, populations précaires, élus, jeunes publics

Chiffres clés

- Un effort sans précédent sur la qualité de l'air intérieur en 2018
- 5 structures financées (Mutualité Française ; CAP Tronçais ; Sologne Nature Environnement ; CDPNE ; CPIE Touraine-Val de Loire)
- 6 projets financés
- 64 % de l'enveloppe de l'appel à projet santé-environnement de l'ARS consacré à la qualité de l'air intérieur



ts photo Nouvelle République

Chapitre 2 : Inégalités environnementales

Vers une recentralisation des actions de lutte anti-vectorielle

- **La lutte anti-vectorielle est très récente en Région Centre-Val de Loire : la mise en place du dispositif a été initiée en 2018 dans le seul département colonisé par le moustique tigre : l'Indre**
- **Jusqu'à présent, les Conseils départementaux sont compétents pour la surveillance entomologique et les opérations de démoustication réalisées dans le cadre de la lutte anti-vectorielle. Cette compétence sera transférée aux ARS à compter du 1^{er} janvier 2020. Tous les départements sont concernés, même ceux non encore colonisés par le moustique tigre :**
 - ✓ Surveillance des zones indemnes du moustique tigre
 - ✓ Préparation à des épidémies du virus West Nil et paludisme (vecteurs autochtones)
- **Face à cette problématique nouvelle, l'ARS veillera à :**
 - ✓ Renforcer la communication envers les déclarants afin de réduire le délai entre date de début des signes et signalement
 - ✓ Préparer d'un point de vue technique le transfert de compétence (marchés publics pour externaliser la surveillance et les traitements)

Chiffres clés

- 1 département actuellement colonisé par le moustique tigre

Conditions de réussite

- Une parution précoce des textes réglementaires
- Association des représentants d'usagers



Chapitre 3 : agir précocement

Réduire les inégalités d'accès à la prévention, au repérage et à la prise en charge précoce des troubles du développement de l'enfant de 0 à 7 ans

- **Analyse des causes des listes d'attentes des Centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP)**
 - ✓ Réalisation d'une étude qualitative sur l'activité des CAMSP
- **Contribution de l'ARS au développement d'un outil de dépistage des troubles spécifiques du langage et des apprentissages pour les professionnels de la première ligne**
 - ✓ Financement de l'Association Française de Pédiatrie Ambulatoire pour la réalisation d'un outil spécifique
- **Contribution au dépistage des jeunes enfants pouvant être atteints de troubles du neurodéveloppement**
 - ✓ Financement de la campagne de l'Association Nationale des Equipes Contribuant à l'Action Médico-Sociale Précoce (ANECAMSP) relative au dépistage précoce des troubles du neurodéveloppement chez les enfants de moins de 6 ans

Chiffres clés

- 35.000 € de financement accordés par l'ARS sur le fonds d'intervention régional (FIR)



Chapitre 3 : agir précocement

Réduire les inégalités d'accès à la prévention, au repérage et à la prise en charge précoce des troubles du développement de l'enfant de 0 à 7 ans

- **Organiser le développement régional des plateformes d'orientation et de coordination** dans le cadre du parcours de bilan et d'intervention précoce des enfants avec troubles du neuro-développement (TND) de moins de 7 ans
- **Création d'une première plateforme dans un département** de la région
- **Recenser les professionnels libéraux** (psychologues, psychomotriciens et ergothérapeutes) **susceptibles d'être conventionnés avec les plateformes TND**
- **Organiser la formation des professionnels de première ligne au repérage des troubles du développement de l'enfant de 0 à 7 ans**

Chiffres clés

- 5 % des enfants à naître chaque année sont susceptibles d'être repérés avec un trouble du neuro-développement soit 8700 enfants âgés de 0 à 6 ans en région Centre-Val de Loire

Conditions de réussite

- Financements nationaux attribués à l'ARS pour les plateformes
- Organisation en réseau départemental des acteurs de la petite enfance



Axe : Accès au système de santé



Chapitre 4 : Prévention-promotion de la santé

Donner à chacun les moyens de prendre en compte et de piloter son capital santé

- **Une volonté de l'ARS de favoriser les échanges et de construire des stratégies de prévention avec les partenaires institutionnels et financeurs**
 - ✓ Commission spécialisé Prévention, Commission de coordination des politiques publiques (CCCP) : promotion des fondamentaux en matière de prévention promotion santé (PPS)
 - ✓ Un cadre partenarial consolidé avec le Conseil régional, le Rectorat, la Protection judiciaire de la jeunesse, la Direction régionale et départementale jeunesse et sport et cohésion sociale (DRDJSCS) et l'Assurance maladie
 - ✓ Une stratégie réaffirmée, auprès des élus, d'une couverture régionale par des Contrats Locaux de Santé (CLS) en lien avec les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), pour mettre en œuvre des projets de prévention en proximité
- **Contribution au comité stratégique régional du service sanitaire pour en faire une opportunité de déploiement accéléré de la prévention**

Chiffres clés

- 5 CCPP prévention
- 5 Commissions spécialisées Prévention
- 12,8M € pour la prévention y compris le Plan tabac (1,3M €)



Donner à chacun les moyens de prendre en compte et de piloter son capital santé

- **Un accompagnement et une expertise attendus de l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps)**
- **Cibler les territoires et les populations prioritaires pour mettre en œuvre les projets de prévention et promotion de la santé (contractualisation en cours : Education nationale, Protection judiciaire de la jeunesse)**
- **Des subventions de prévention versées pour la plupart sur le mode pluriannuel (4 ans) pour :**
 - ✓ Permettre le développement de programmes d'actions de moyen terme, seuls efficaces en stratégie de prévention promotion de la santé (PPS)
 - ✓ Favoriser les projets au plus près des habitants
 - ✓ Donner de la visibilité budgétaire aux promoteurs
- **Renforcer la professionnalisation des opérateurs :**
 - ✓ Capitaliser sur les expériences et accompagner les projets probants ou prometteurs

Chiffres clés

- Un budget du fonds d'intervention régional (FIR) à sanctuariser, dont 2,1M € consacrés aux subventions pour projets PPS

Conditions de réussite

- Des diagnostics territoriaux partagés actualisés
- Professionnalisation des opérateurs de prévention à consolider



Chapitre 4 : Prévention-promotion de la santé

Préserver une équité de chances en matière de prévention

- **Une place essentielle à la prévention médicalisée :**
 - ✓ Mise en place d'une coordination régionale du dépistage du cancer au 1^{er} janvier 2019 à partir de 6 structures départementales historiques
 - ✓ Une épidémie de rougeole (1^{er} trimestre 2018) qui a permis un partenariat et une collaboration très large avec les professionnels notamment des centres de vaccination et les partenaires (Protection maternelle et infantile, Assurance maladie, Rectorat, DIRECCTE, DRDJSCS...)
 - ✓ Le Comité de coordination régional de lutte contre le VIH (COREVIH) confirmé dans une mission nouvelle de santé sexuelle
- **Sport sur ordonnance : un site internet dédié à la promotion de l'activité physique adaptée** en partenariat avec les services de la préfecture (DRDJSCS) valorisé auprès des professionnels de santé et des usagers

Chiffres clés

- Plus de 7,3M € / 12M € en faveur de la prévention médicalisée



Chapitre 4 : Prévention-promotion de la santé

Préserver une équité de chances en matière de prévention

- **Accompagner la coordination régionale du dépistage du cancer pour assurer ses missions sur les territoires en maintenant les bons taux de dépistage régionaux**
- **Améliorer la couverture vaccinale : mettre en œuvre les recommandations du Comité de pilotage vaccination :**
 - ✓ Migrants et publics précaires
 - ✓ En faveur des jeunes
- **Porter le plaidoyer des plateformes de santé publique pour gagner en efficience**
 - ✓ Des liens à consolider entre vaccination, lutte contre la tuberculose, dépistage du VIH (CEGIDD)
 - ✓ Des conventions complémentaires de partenariat pour aller vers les publics isolés
- **Promotion de la santé mentale / prévention du suicide**
 - ✓ Former les personnes ressources sur chaque département sur les deux volets repérage / orientation et intervention en cas de crise

Chiffres clés

- Dépistage organisé du cancer : 1,9M € en 2019

Conditions de réussite

- Poursuivre la co-construction et optimiser les financements disponibles
- Association des représentants d'utilisateurs



Chapitre 5 : Personnes vulnérables – démunies / PRAPS

Positionner la transversalité comme fondement

Chiffres clés

- + 52.000 € PASS
- + 100.000 € EMPP

- **Lancement d'une étude complémentaire** auprès de l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) et du Centre Régional d'Etudes et d'Actions et d'Informations (CREAI) **pour recueillir les attentes des publics cibles**
- **Renforcement de l'offre sur des territoires sous dotés ou non couverts en termes de Permanences d'accès aux soins de santé (PASS) et d'Equipes mobiles psychiatrie précarité (EMPP)** après enquêtes régionales et nationales :
 - ✓ Reconnaissance d'une PASS Mobile à la Châtre (Indre)
 - ✓ Création d'une EMPP dans le Loiret dans le cadre de l'appel à projet santé mentale
- **Elaboration d'un plan d'actions en faveur de l'accès à la santé des migrants** et de ses déclinaisons départementales (instruction nationale du 8 juin 2018)



Adapter l'offre aux besoins des publics cibles

- **Partager les besoins et attentes des publics cibles issus de l'étude et proposer des adaptations** au Comité de pilotage du Programme régional pour l'accès à la prévention et aux soins des plus démunis (PRAPS)
- **Promouvoir les échanges de pratiques en mettant en place un collectif régional « précarité » et une instance de coordination régionale PASS/EMPP** en s'appuyant sur le Comité de pilotage du PRAPS
- **Recenser l'offre régionale en médiation en santé et interprétariat en santé** pour identifier les besoins
- **Mieux prendre en compte la santé des migrants à leur arrivée :**
 - ✓ Identifier les organisations départementales dans le cadre du plan d'action d'amélioration d'accès à la santé des personnes migrantes
 - ✓ Organiser l'accès à un rendez-vous santé dans chaque territoire

Point clé

- Projet de création d'un EMPP dans le département du Cher

Conditions de réussite

- Transversalité
- Intersectorialité
- Coordination
- Association des représentants d'utilisateurs



Chapitre 6 : Evolution de l'offre sanitaire

Chiffres clés

- 17,7M € de soutien à l'investissement et budgétaire aux établissements de santé
- 6M € pour de nouveaux projets en santé mentale
- 86 MSP (+32% par rapport à mi-2017)
- 10 CPTS (la moitié des CPTS de France)
- Pool régional d'urgentistes

- **Consolider et accompagner la politique de développement des structures d'exercices coordonnées**

- ✓ Maisons de santé pluridisciplinaires (MSP), Centres de santé, Communauté professionnelles territoriales de santé (CPTS)
- ✓ Formation des coordonnateurs de MSP par l'EHESP

- **Mettre en place les premiers jalons pour une meilleure réponse aux soins non programmés à la population**

- ✓ Organisation de soins non programmés en journée en ville en lien avec les MSP et les CPTS
- ✓ Pool régional d'urgentistes en appui des services d'urgence de la région
- ✓ Amélioration des données quantitatives et qualitatives relatives aux passages aux urgences : travaux 2019

- **Accompagner les établissements de santé vers une meilleure organisation de l'offre de soins**

- ✓ Contractualisation des établissements de santé avec l'ARS sur les objectifs opérationnels du Schéma régional de santé (SRS)
- ✓ Projets d'établissements en adéquation aux besoins et à la sécurité de la population (Dreux...)
- ✓ Groupements hospitaliers de territoire (GHT) : des 1ère actions concrètes dans le cadre d'un appel à projet (ex : GPMC médicale à l'échelle GHT, politique qualité territoriale)

Convergence des systèmes d'information des GHT



Chapitre 6 : Evolution de l'offre sanitaire

- **Rendre plus lisibles l'offre en santé et la bonne orientation des usagers**
 - ✓ Fiabilisation des informations relatives au service de santé (ROR : Répertoire opérationnel des ressources)
 - ✓ Développement de l'outil d'orientation Viatrajectoire dans le secteur du médico-social
 - ✓ Gouvernance en e-santé installée (ARS, Conseil régional, URPS, Fédérations des établissements de santé, médico-sociaux et sociaux, Conseils départementaux, Assurance maladie, usagers)
- **Accompagner l'évolution des pratiques professionnelles pour les besoins des usagers**
 - ✓ Soutien financier des structures de santé dans le déploiement de la télémédecine
 - ✓ Travail partenarial avec l'ensemble des acteurs pour améliorer le recours à l'hospitalisation à domicile (HAD) en région
 - ✓ Poursuite du développement de la chirurgie ambulatoire
- **En octobre 2018, à la suite de la publication du PRS 2, la Commission spécialisée de l'offre de soin (CSOS) a pu répondre aux besoins de la population en termes d'autorisations de soins et d'équipement en accordant :**
 - ✓ Loiret : une autorisation de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) nutrition et obésité – affection du système digestif sur l'agglomération orléanaise
 - ✓ Eure-et-Loir : une autorisation d'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique – hémodialyse au domicile ainsi qu'un TEP sur l'agglomération chartraine
 - ✓ Cher : un IRM à Saint-Amand-Montrond
 - ✓ Indre : un TEP à Châteauroux
 - ✓ Loir-et-Cher : un TEP, une 3ème gamma-caméra à Blois

Chiffres clés

- Télémédecine : 41 structures de santé soutenues
- Plaquette de communication HAD
- 17 protocoles de coopération



Chapitre 6 : Evolution de l'offre sanitaire

- **Accompagner le déploiement de « Ma santé 2022 » en lien avec les objectifs du PRS 2**
 - ✓ Elaborer une stratégie régionale de développement des structures d'exercices coordonnées (MSP, CPTS...) en lien avec les partenaires régionaux (URPS, Conseil régional, Préfecture, Assurance maladie) et la décliner territorialement
 - ✓ Susciter les projets qui permettront à la région de bénéficier effectivement du projet « médecins généralistes salariés » et « assistants médicaux »
 - ✓ Participer aux travaux nationaux sur la labellisation des hôpitaux de proximité et les décliner dans la région
 - ✓ Développer l'organisation des soins non programmés
 - ✓ Réviser le Projet régional de santé sur la base de la réforme du régime des autorisations d'activités de soins et d'équipements matériels lourds
- **Définir une organisation régionale de fonctionnement des HéliSMUR avec les professionnels pour harmoniser et optimiser l'utilisation des HéliSMUR et garantir une couverture régionale maximale**
- **Ouverture du site Internet « santé.fr » pour mieux orienter les usagers**
- **Arrêter une organisation territoriale et régionale de la permanence des soins en établissements de santé**

Conditions de réussite

- Renforcement de nos liens avec les partenaires
- Association des représentants d'usagers



Favoriser l'inclusion tout au long de la vie par transformation de l'offre médico-sociale vers une offre d'accompagnement des personnes. Améliorer l'équité dans la répartition de l'offre médico-sociale sur les territoires, pour privilégier la réponse aux besoins de proximité

Personnes handicapées

- **Initialisation des travaux autour de la signature des conventions Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT) :** mobiliser collectivement les acteurs pour organiser les réponses aux situations d'urgence, améliorer la planification des réponses et réfléchir collectivement aux évolutions de l'offre : signature d'une convention dans le département d'Indre-et-Loire (en cours pour les autres départements)
- **Pilotage régional autour des conventions DITEP pour permettre de définir les objectifs ainsi que les modalités de fonctionnement** en dispositif intégré des Instituts thérapeutiques éducatifs et pédagogiques (ITEP) et des Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) : **6 conventions signées pour l'ensemble des départements**
- **Actualisation du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) pour améliorer l'équité dans la répartition de l'offre médico-sociale sur les territoires, et favoriser l'inclusion tout au long de la vie** par une transformation de l'offre médico-sociale :
 - ✓ Création de 3 antennes SAMSAH dans l'Eure-et-Loir afin de proposer une offre de service renforcée et de proximité pour les personnes en situation de handicap psychique pour un montant de 359K €
 - ✓ Renforcement du personnel d'un ESAT d'Eure-et-Loir afin de développer « l'activité hors les murs » pour un montant de 70K €
 - ✓ Recomposition de l'offre territoriale à destination des enfants polyhandicapés (accueil temporaire et accueil de jour) dans le Loir-et-Cher pour un montant de 121K €
 - ✓ Mise en œuvre d'une équipe mobile de prestation externalisées (handicap psychique) dans le Cher pour un montant de 150K €

Chiffres clés

- 3,7M € (stratégie quinquennale)
- 6 conventions DITEP
- 200.000 € pour la constitution de cluster qualité de vie au travail (QVT) pour 23 ESMS et l'accompagnement individualisé à la réflexion QVT



Favoriser l'inclusion tout au long de la vie par transformation de l'offre médico-sociale vers une offre d'accompagnement des personnes. Améliorer l'équité dans la répartition de l'offre médico-sociale sur les territoires, pour privilégier la réponse aux besoins de proximité

Personnes âgées

- **Réalisation d'un CPOM type personnes âgées avec un socle d'objectifs favorisant la déclinaison du Projet régional de santé, pour améliorer les partenariats avec l'HAD et les soins palliatifs** pour éviter les passages aux urgences, améliorer la prévention (dénutrition, chutes, iatrogénie) et améliorer la qualité des accompagnements en favorisant l'adaptation des pratiques
- **Actualisation du PRIAC pour améliorer l'équité dans la répartition de l'offre médico-sociale sur les territoires, et favoriser l'inclusion tout au long de la vie** par transformation de l'offre médico-sociale
- **Appel à projet pour la création en Indre-et-Loire d'un EHPAD innovant** pour regrouper une structure médicalisée et une résidence autonomie ou des logements inclusifs, destinés à l'accueil de personnes âgées souffrant de maladies neurodégénératives et de troubles cognitifs et de personnes handicapées vieillissantes
- **Lancement de la démarche d'accompagnement des établissements et services médico-sociaux (ESMS) pour améliorer la qualité de vie au travail (QVT)**. Un accompagnement financier a été assuré pour soutenir les établissements dans leurs actions de formation des personnels, dans le financement de matériel médical et le remplacement de personnel absent

Chiffres clés

- 11,9M € pour le financement de mesures permettant l'amélioration des conditions de travail dans les ESMS (financement d'actions de formations, de matériel et de remplacement de personnel)
- 200.000 € pour la constitution de cluster QVT pour 23 ESMS et l'accompagnement individualisé à la réflexion QVT
- Dotation soin de l'EHPAD innovant 800.000 €



Chapitre 7 : Evolution de l'offre médico-sociale

Poursuivre la dynamique de transformation de l'offre dans le cadre du virage inclusif

Personnes handicapées

- **Mettre en œuvre la concertation entre le Conseil départemental et les établissements et services médico-sociaux (ESMS)** pour aboutir à un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de type commun
- **Finalisation et mise en œuvre des feuilles de routes enfants et adultes** dans chaque département de la région
- **Mettre en œuvre un appel à manifestation d'intérêt (AMI) pour contribuer à la transformation de l'offre** dans le champ des personnes en situation de handicap
- **Evaluer la correspondance entre l'offre et le besoin des personnes en situation de handicap**
- **Déploiement de la Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT)**
- **Déploiement des pôles de compétences et de prestations externalisées (PCPE)**, un par département de la région
- **Suivi de la transformation quinquennale de l'offre médico-sociale : développer la polyvalence des ESMS** afin de bénéficier d'un panier d'offre minimum sur chaque bassin de vie
- **Déploiement des dépistages des cancers, des troubles visuels et auditifs dans les ESMS** pour personnes en situation de handicap
- **Réflexion régionale sur les types de réponses à mettre en œuvre pour réduire les ruptures de parcours**

Chiffres clés

- 300.000 € au titre du fonds d'intervention régional (FIR) pour l'AMI



Personnes âgées

- **Déploiement d'accompagnement des établissements et services médico-sociaux (ESMS) pour améliorer la qualité de vie au travail**
- **Appel à candidature pour développer des actions de soutien aux aidants de malades atteints de maladies neurodégénératives**
- **Déploiement de l'expérimentation d'un protocole d'intervention pour les malades de sclérose en plaques et maladie de parkinson en services de soins infirmiers à domicile (SSIAD)**
- **Poursuite du déploiement d'astreintes mutualisées d'IDE de nuit en EHPAD**

Chiffres clés

- 150.000 € pour le SSIAD élargi aux maladies neurodégénératives sclérose et maladie de parkinson
- Plus de 3 000 résidents d'EHPAD concernés par l'astreinte d'IDE de nuit



Chapitre 8 : Evolution de l'offre de biologie médicale

Pérenniser le maillage harmonieux des sites de biologie médicale

- **99,86 % de la population de la région est à moins de 30 minutes d'un site de biologie médicale**
- **Tous les laboratoires de la région sont accrédités sur au moins 50 % de leur activité**

Chiffres clés

- 129 sites secteur privé
- 13 sites secteur public



Chapitre 8 : Evolution de l'offre de biologie médicale

Poursuivre les efforts en vue d'une accréditation à 100 % pour tous les laboratoires de la région

- **Surveiller le taux d'évolution de l'accréditation de tous les laboratoires privés et publics** pour permettre d'appréhender le cas échéant les difficultés
- **Actualiser la cartographie des types de sites pré et post-analytiques et des plateaux techniques** pour vérifier l'accès possible à un laboratoire de biologie médicale sur l'ensemble du territoire régional
- **Suivre la mise en œuvre des projets communs de biologie des GHT** pour appuyer l'organisation en commun des activités dans ce cadre

Chiffres clés

- 129 sites secteur privé
- 13 sites secteur public

Conditions de réussite

- Échanges continus entre ARS / laboratoires / COFRAC



Chapitre 9 : Attractivité des territoires pour les professionnels de santé

- Evolution des postes d'internes aux Epreuves Classantes Nationales (ECN) (+14) et évolution du quota des orthophonistes (50 soit + 2),
- **Ambition PACES** (septembre 2018) : donner aux lycéens des zones rurales et des territoires éloignés de la Faculté de médecine l'envie de s'orienter vers les études de santé et leur donner les clefs de la réussite
- **Premier acte du service sanitaire** : faire connaître et valoriser les études de santé grâce à l'intervention des étudiants en santé qui déploient des actions de prévention
- **Nouveaux zonages plus favorables en Région Centre-Val de Loire** : médecins (décembre 2017), orthophonistes (juillet 2018), masseurs kinésithérapeutes (novembre 2018)

Chiffres clés

- 234 postes d'internes
- 14 lycées impliqués dans Ambition PACES
- 1240 étudiants en santé participant au service sanitaire
- 49 Contrat d'aide à l'installation médecin signés en 2018 dans les zones d'intervention prioritaire



Chapitre 9 : Attractivité des territoires pour les professionnels de santé

- **Elaborer dans chaque département un plan d'attractivité en intégrant les nouvelles mesures de « ma santé 2022 »**
- **Poursuivre l'évolution du nombre d'étudiants en santé**
- **Déployer la formation d'infirmiers en pratique avancée (IPA)**
- **Rendre opérationnel le guichet unique d'orientation et d'installation à destination des professionnels de santé**
- **Revoir le zonage pour les infirmiers, les sages femmes et les chirurgiens-dentistes**

Chiffres clés

- 255 internes
- 1 guichet unique par département
- Une formation IPA en Région Centre-Val de Loire

Conditions de réussite

- Coordination entre les acteurs
- Publication des textes requis



Une année marquée par le lancement du dispositif « Article 51 » de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2018

- **Le dispositif dit « Article 51 » permet aux acteurs de santé d'expérimenter de nouvelles organisations en santé** reposant sur des modes de financement inédits
- **Impulsion d'une dynamique et communication autour de cette nouvelle opportunité pour les acteurs**
- **Réception des porteurs de projets en amont et accompagnement de ceux-ci vers le dépôt d'une lettre d'intention : une trentaine de projets ont été instruits**
- **Animation en région de la campagne nationale d'appels à manifestation d'intérêt (AMI) : financement à l'épisode de soins (EDS), incitation pour une prise en charge partagée (IPEP) et paiement en équipe de professionnels de santé (PEPS)**
- **3 porteurs de projets de la région ont été retenus pour participer à l'automne à la définition du cahier des charges d'expérimentations nationales**

Chiffres clés

- Une 30ème de projets présentés en 2018
- AMI : 3 candidatures retenues sur 4 déposées



Relance de la conception d'un écosystème favorable à l'innovation et démarrage opérationnel des premiers projets Article 51

- **Les premières expérimentations Article 51 verront le jour courant 2019, elles permettront de tester et d'évaluer de nouvelles modalités de prise en charge**
- **La conception et la mobilisation des acteurs pour la mise en place d'un écosystème régional favorable à l'innovation en santé seront relancées en 2019**

Conditions de réussite

- Remobilisation des acteurs de la région sur le champ des innovations organisationnelles, au-delà du seul Article 51



Axe : Efficience du système de santé



La pertinence du recours au système de santé comme levier de qualité de la prise en charge des usagers du système de santé de la région Centre-Val de Loire

- **Actualisation du Programme d'Action Pluriannuel Régional d'Amélioration de la pertinence des soins :**
 - Développement des prises en charge en chirurgie ambulatoire en région Centre-Val de Loire (l'ambulatoire comme levier de qualité de prise en charge)
 - Recours aux transports : pertinence du mode de transport en fonction de l'état de santé du patient (transport assis, transport couché)
 - Recours aux actes de chirurgie : atypies de recours, par exemple : cholécystectomie (ablation de la vésicule biliaire)
 - Réduire la iatrogénie médicamenteuse évitable en réduisant la consommation de certains médicaments
- **Echanges avec les établissements sur le diagnostic « pertinence » en format groupements hospitaliers de territoire**
- **Finalisation de l'accompagnement des professionnels dans l'évolution des pratiques, l'identification des causes des sur-recours aux soins constatés et la définition d'actions d'amélioration, notamment sur les thématiques suivantes :**
 - Chirurgie bariatrique (chirurgie de l'obésité)
 - Thyroïdectomie (ablation de la thyroïde)
 - Cholécystectomie

Chiffres clés

- 6 réunions « diagnostic pertinence » des établissements de santé
- 5 dialogues de pertinence des actes avec les chirurgiens



Chapitre 11 : Pertinence du recours au système de santé PERSPECTIVES 2019

La pertinence du recours au système de santé comme levier de qualité de la prise en charge des usagers du système de santé de la région Centre-Val de Loire

- **Approfondir le diagnostic sur le développement des prises en charge en chirurgie ambulatoire** : identifier les actes de chirurgie pouvant faire l'objet d'une prise en charge en ambulatoire et ce dans un objectif de qualité, de sécurité de la prise en charge et de confort du patient
- **Médicaliser l'analyse des données de transports** : mener une étude sur l'adéquation entre le mode de transports prescrits (transport assis ou couché) et l'état de santé du patient
- **Conduire une nouvelle campagne de pertinence des actes de chirurgie** en ciblant les actes et les territoires présentant des atypies importantes de recours aux soins, et en promouvant les échanges entre pairs
- **Réduire la iatrogénie médicamenteuse évitable** en réduisant la consommation de certains médicaments

Chiffres clés

- 7 actes atypiques en région Centre-Val de Loire

Conditions de réussite

- Qualité des échanges avec les établissements
- Association des représentants d'usagers



Favoriser la déclaration et l'analyse des événements indésirables par une analyse approfondie des difficultés rencontrées afin d'en tirer les enseignements et éviter ainsi qu'ils ne se reproduisent

- **Désignation et installation de la Structure Régionale d'Appui à la qualité des soins et la sécurité du patient (SRA-QUALIRIS) :** structure ayant pour mission d'accompagner les professionnels de santé dans le développement de leur politique qualité
- **Organisation de la première journée d'information du Réseau Régional de Vigilance et d'Appui (RReVA) :** ce réseau, réglementairement constitué des structures de vigilance et d'alerte dans différents champs (produits de santé, infections associées aux soins, rayonnements ionisants, produits sanguins, toxicologie...) est notamment en charge de mener une analyse pluridisciplinaire lors de la survenue d'événements indésirables liés aux soins afin d'identifier les pistes d'actions à mettre en œuvre au niveau régional dans un souci d'amélioration de la qualité et de la sécurité des prises en charge
- **Poursuite du soutien à la formation des acteurs de la région aux méthodes d'analyse approfondie des causes des événements indésirables leur permettant d'en tirer enseignement** pour améliorer la prise en charge des patients

Chiffres clés

- 62 EIGS déclarés en 2018 dont 46 émanant de structures sanitaires



Favoriser la déclaration et l'analyse des événements indésirables par une analyse approfondie des difficultés rencontrées afin d'en tirer les enseignements et éviter ainsi qu'ils ne se reproduisent

- **Promouvoir l'intervention de la SRA-QUALIRIS auprès des professionnels de santé** pour les accompagner dans l'analyse de leurs événements indésirables graves associés aux soins (EIG-S) et développer la culture du signalement et des retours d'expérience
- **Poursuite des formations aux méthodes d'analyse des causes profondes des événements indésirables**, notamment dans le champ médico-social
- **Soutenir les initiatives en soins primaires, notamment dans le cadre des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)**
- **Poursuite des échanges dans le cadre Réseau Régional de Vigilance et d'Appui** afin d'identifier les axes de travail au niveau régional pour développer la culture qualité auprès des professionnels de santé



Chapitre 13 : Gestion des situations exceptionnelles

Dispositif ORSAN d'organisation de la réponse du système de santé en cas de situation sanitaire exceptionnelle (SSE)

- **Optimisation de la réponse ARS en cas de SSE :**
 - ✓ Révision du Plan de Continuité d'Activité définissant l'organisation interne ARS en cas de SSE
- **ORSAN AMAVI (afflux massif de victimes)**
 - ✓ Accompagnement et formation des établissements de santé et SAMU à l'outil SI-VIC permettant le suivi des victimes prises en charge par le système de santé
- **ORSAN-CLIM-Env (risques climatiques)**
 - ✓ Amélioration des procédures de gestion des tensions hospitalières
- **Sécurisation des établissements de santé :**
 - ✓ Animation du groupe d'appui technique composé des représentants des 3 fédérations hospitalières, des établissements supports de GHT, des préfetures de départements et des forces de sécurité intérieures

Chiffres clés

- Près de 200 agents ARS formés à la gestion de crise
- 1M € consacré à la sécurisation des établissements de santé prioritaires de la région



Chapitre 13 : Gestion des situations exceptionnelles

Dispositif ORSAN d'organisation de la réponse du système de santé en cas de situation sanitaire exceptionnelle (SSE)

- **ORSAN AMAVI (afflux massif de victimes)**
 - ✓ Mise à jour des capacités de prise en charge des établissements de santé (urgences absolues et relatives)
 - ✓ Finalisation de la 2^{ème} version de ce volet
- **ORSAN-CLIM-Env (risques climatiques)**
 - ✓ Prise en compte du risque inondation par les établissements de santé et établissements médico-sociaux
- **ORSAN BIO (risques biologiques)**
 - ✓ Mise à jour des capacités de prise en charge des établissements de santé et laboratoires de la région
- **ORSAN URGENCES MEDICO-PSYCHOLOGIQUES**
 - ✓ Définition de la montée en puissance du dispositif de prise en charge des impliqués par les Cellules d'urgences médico-psychologiques (CUMP)

Conditions de réussite

- Mobilisation des partenaires (SAMU, CUMP, établissements)



Axe : Continuité des parcours de santé



Chapitre 14 : Organisation des fonctions d'appui pour la coordination des parcours complexes

- **Travaux de co-construction dans chaque département en lien avec les dispositifs de coordination existants (réseaux de santé, MAIA) afin d'évoluer vers des plateformes d'appui aux professionnels**
 - ✓ Objectif à terme : une plate-forme par département
 - ✓ Travaux engagés dans l'ensemble des départements
 - ✓ Prise en compte de l'impact sur l'organisation de l'offre en matière d'éducation thérapeutique du patient et de soins de support en cancérologie
- **Travaux E-parcours – Services numériques à la coordination des parcours**
 - ✓ Ateliers pluri partenariaux sur les annuaires, l'identito-vigilance,...
 - ✓ Réflexion menée en lien avec les besoins des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)
 - ✓ Un territoire pilote identifié : Indre-et-Loire
 - ✓ Participation aux travaux nationaux sur l'accord cadre E-santé



Chapitre 14 : Organisation des fonctions d'appui pour la coordination des parcours complexes

PERSPECTIVES 2019

- **Mise en œuvre d'au moins 2 plates-formes territoriales d'appui en région Centre-Val de Loire : Indre-et-Loire et Loiret**
- **Accompagnement des autres territoires et des dispositifs de coordination dans le nouveau cadre de « Ma santé 2022 »**
- **Parution de l'accord cadre national E-parcours et déclinaison régionale de ce dernier**
 - ✓ Travaux avec les partenaires en lien étroit avec le Groupement régional d'appui au développement de la e-santé (GRADES) afin d'arrêter les besoins en services numériques en santé
 - ✓ Elaboration d'un cahier des charges régional E-parcours pour l'ensemble des secteurs en santé

Chiffres clés

- 2 PTA en fonctionnement
- 4 PTA à mettre en œuvre



Chapitre 15 : Systèmes d'information et télémédecine pour coordonner les parcours de santé

- **Une gouvernance renouvelée par la mise en place de la commission de coordination des politiques publiques (CCPP) e-santé en instaurant un travail de co-construction** avec les professionnels de santé sur les besoins et priorités pour les services numériques d'appui à la coordination (CPTS, MSP...) et la télémédecine
- **Une nouvelle maîtrise d'ouvrage avec la mise en place du groupement régional d'appui au développement de la e-santé (GRADEs) en mai 2018**
- **Des accompagnements financiers significatifs au déploiement de la e-santé :**
 - ✓ 840.000 € de financements au titre du programme Expérimentations de Télémédecine pour l'Amélioration des Parcours En Santé (ETAPES) alloués à 41 structures pour déployer des usages de télémédecine
 - ✓ 3 millions € pour accompagner les systèmes d'informations des GHT
- **Poursuite de l'accompagnement de la convergence des systèmes d'information des GHT**



Chapitre 15 : Systèmes d'information et télémédecine pour coordonner les parcours de santé

- **Accompagner les établissements à présenter leurs dossiers dans le cadre du programme HOP'EN** (hôpital numérique ouvert sur son environnement)
- **Préparer le dossier de consultation d'entreprise (DCE) pour décliner l'accord cadre national du programme e-parcours** et notamment définir les priorités régionales pour toutes les fonctionnalités/services numériques
- **Doter la région d'un outil permettant de réaliser en tout point du territoire une permanence des soins en téléimagerie** (finalisation du projet MIRC)
- **Structurer et déployer les usages de la télémédecine** au service des pratiques professionnelles, du maillage du territoire et de la gradation des soins
- **Définir les besoins et stratégies de déploiement de la e-santé** dans les établissements médico-sociaux
- **Entamer une réflexion avec l'espace éthique régional sur le devenir de la relation soignante avec le développement de la e-santé et des outils connectés**



- **Prospection et communication sur la formation au diplôme d'état d'infirmier de pratiques avancées (IPA)** ouverte en septembre 2018 et pour celle qui le sera en 2019 à Tours
- **Déploiement du dispositif Azalée pour le suivi des maladies chroniques** (diabète, hypertension artérielle)
- **10 nouveaux protocoles sont dupliqués en Région Centre-Val de Loire** (ex : dépistage des fragilités, mise en place des chambres implantables notamment pour la chimiothérapie, suivi de l'insulinodépendance...)

Chiffres clés

- 2 professionnels de la Région inscrits
- 17 protocoles autorisés
- 172 professionnels concernés
- 17 infirmières ETP Azalée (4,5% du national)
- 16 IDE repérées pour 2019



- **Poursuivre l'accompagnement financier des professionnels pour augmenter le nombre d'infirmiers de pratiques avancées (IPA)**
- **Accompagnement et finalisation des nouveaux protocoles initiés en Région Centre-Val de Loire (ex : nutrition entérale, consultation de suivi diététique, réhabilitation respiratoire...)**
- **Accompagnement du déploiement des protocoles de coopération entre orthoptistes et ophtalmologues pour les soins visuels**
- **Accompagnement des professionnels dans la mise en œuvre des protocoles autorisés par la Haute Autorité de Santé**

Conditions de réussite

- Déployer une formation au diplôme d'état d'IDE en pratique avancée en partenariat avec les Pays de Loire
- Implication des professionnels de santé
- Création de modèles de financement adaptés pour le libéral



Chapitre 17 : L'utilisateur, acteur de sa santé - ETP

Renouvellement des autorisations des programmes d'ETP

- Une campagne de renouvellement des autorisations d'Education thérapeutique du patient (ETP) dans un contexte régional d'évolution des réseaux de santé
- Démarrage de la réflexion régionale pour une meilleure structuration territoriale de l'ETP régionale et départementale

Chiffres clés

- 107 / 133 programmes ETP à renouveler entre fin 2018 et début 2019



Chapitre 17 : L'utilisateur, acteur de sa santé - ETP

Mise en place des coordinations départementales et de la coordination régionale de l'ETP

- **Mise en place des coordinations (fin du 1^{er} semestre)**
 - ✓ Installation du pôle régional de ressources, de compétence et d'expertise en ETP
 - ✓ Une composition pluri professionnelle (établissements de santé et professionnels libéraux) élargie aux patients et à l'Université, qui se nourrit du terrain
 - ✓ Installation d'une coordination départementale par territoire de santé
 - ✓ Une représentation de l'ensemble des acteurs de l'ETP participant au parcours du patient
- **Réaliser un état des lieux :**
 - ✓ De l'offre actuelle d'ETP, à rapprocher de l'estimation des besoins, sur la base du nombre de patients en affection de longue durée (ALD) par territoire
 - ✓ Dans le but de faire évoluer cette offre et de mieux la répartir en proximité du patient en ALD

Chiffres clés

- 6 coordinations départementales
- 1 coordination régionale pôle de ressources en ETP

Conditions de réussite

- Communication et co-construction avec les acteurs de l'ETP
- Association des représentants d'utilisateurs



Améliorer la coordination des politiques en faveur des aidants sur chaque territoire de santé et développer une offre territorialisée pour le soutien et l'accompagnement des aidants »

- **Réalisation d'une cartographie des dispositifs d'aide aux aidants sur chaque territoire de santé**
- **Lancement d'une démarche qualitative auprès des aidés sur les territoires du Cher et du Loir et Cher**
- **Engagement d'une réflexion de structuration d'une politique territoriale par le CTS de l'Eure et Loir dans le cadre de la commission des usagers**

Chiffres clés

- Cartographie des 6 territoires de santé de la région Centre Val de Loire : 450 dispositifs recensés.



- **Formalisation du volet qualitatif de l'étude sur les aidants pour les six territoires de santé**
- **Lancement d'une réflexion avec les acteurs institutionnels et les usagers du territoire de santé sur la formalisation et la structuration d'un plan d'actions pour les aidants sur deux territoires de santé**
- **Articulation à mener avec la construction des fonctions d'appui, des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), la coordination ETP et les plateformes de répits sur chaque territoire de santé : quelle porte d'entrée dans chaque département pour les aidants ? Quelles modalités de communication et leviers d'informations pour les aidants ?**

Conditions de réussite

- Diffusion de la cartographie des dispositifs
- Engagement d'une dynamique avec le Conseil départemental sur chaque territoire de santé
- Association du CTS/CDCA et usagers
- Approche qualitative dans chaque territoire de santé



Parcours spécifiques



Parcours spécifique « Addiction »

Des moyens importants dévolus à la lutte contre le tabac

- **L'actualisation du Programme Régional de Réduction du Tabagisme (P2RT)** a mis l'accent sur la protection des enfants, l'accompagnement au sevrage, l'économie du tabac et le développement des connaissances relatives au tabac
- **Un dispositif régional pour mettre en œuvre le Programme Régional de Réduction du Tabagisme**
- **L'appel à projets régional du fonds de lutte contre le tabac a permis de financer des projets au sein des territoires prioritaires au regard des consommations de tabac**
- **Démarrage de 13 projets « Lieux de santé sans tabac »** (dont 10 établissements de santé et 3 MSP) financés en 2018
- **Moi(s) sans tabac** : 9 558 inscrits en 2018 contre 6 124 en 2017

Chiffres clés

- Fonds de lutte régional contre le tabac : 1,3 M €



Parcours spécifique « Addiction »

Des moyens importants dévolus à la lutte contre le tabac

- **Production d'un état des lieux régional de la lutte contre le tabac** préalable à la mise en œuvre de nouveaux projets
- **Moi(s) sans tabac** : dispositif phare d'une stratégie globale ambitieuse, fer de lance de la lutte qui doit se poursuivre contre toutes les conduites addictives (alcool, drogues illicites, addictions sans produit)
- **Renforcer le maillage de la lutte contre les addictions :**
 - ✓ En impliquant davantage les professionnels de santé (pharmacies partenaires, maisons de santé pluridisciplinaires comme lieux de santé sans tabac notamment)
 - ✓ En soutenant le développement d'approches innovantes (télémédecine, dispositif régional de réduction des risques à distance)

Chiffres clés

- + de 10.400 bénéficiaires en 2017 (+70% / 2014) : poursuivre la tendance 2014-2017 de prescription de traitements de substitution nicotinique
- 6 expérimentations de télémédecine en cours

Conditions de réussite

- Maintien de l'enveloppe régionale du fonds de lutte
- Association des représentants d'usagers



Parcours spécifique « Autisme »

Renforcer l'efficacité du diagnostic et de l'accompagnement précoce de l'autisme

- **Evaluation des équipes départementales de diagnostic et de prise en charge précoce pour enfants ayant des troubles du spectre de l'autisme**
 - ✓ Réalisation d'une grille d'autoévaluation par l'ARS
 - ✓ Réalisation des autoévaluations par les équipes départementales
- **Groupe de suivi régional des équipes départementales de diagnostic et de prise en charge précoce pour enfants ayant des troubles du spectre de l'autisme (TSA)**
 - ✓ Mise en place du groupe de suivi régional
 - ✓ Contribution du groupe sur l'évaluation des équipes départementales
- **Renouvellement des conventions de labellisation par l'ARS des équipes départementales de diagnostic et de prise en charge précoce des enfants ayant des troubles du spectre de l'autisme**

Chiffres clés

- 89 diagnostics réalisés chez les enfants de moins de 6 ans
- 358.000 € de financement accordés par l'ARS
- 5 conventions renouvelées



Parcours spécifique « Autisme »

Renforcer l'efficacité du diagnostic et de l'accompagnement précoce de l'autisme

- **Evaluation par l'ARS de l'activité 2018 des équipes départementales de diagnostic et de prise en charge précoce pour enfants ayant des troubles du spectre de l'autisme**
- **Définir le partenariat à mettre en place entre les équipes départementales de diagnostic et d'accompagnement précoce pour les enfants ayant des troubles du spectre de l'autisme et les plateformes de bilan et d'interventions précoces des enfants avec troubles du neuro-développement**

Conditions de réussite

- Montée en compétence des équipes départementales de diagnostic TSA



Parcours spécifique « Autisme »

Proposer un accompagnement personnalisé et adapté tout au long de la vie

- **Favoriser l'inclusion scolaire et éviter les ruptures de parcours dans la prise en charge des enfants ayant des troubles du spectre de l'autisme**
 - ✓ Création de 10 places supplémentaires spécifiques de Services d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) en Indre-et-Loire
- **Construire des réponses plus inclusives pour les personnes ayant des troubles du spectre de l'autisme**
 - ✓ Création de 10 places de Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) spécifique en Indre-et-Loire
 - ✓ Création d'un habitat inclusif spécifique dans l'Indre
- **Développer les prises en charge spécifiques pour les personnes ayant des troubles du spectre de l'autisme**
 - ✓ Création de 2 places en Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) en Eure-et-Loir
 - ✓ Création de 2 places de Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) en Indre-et-Loire

Chiffres clés

- 290.000 € de crédits supplémentaires pour les enfants
- 300.000 € de crédits supplémentaires pour l'inclusion des adultes
- 174.000 € de crédits supplémentaires pour le développement des prises en charges spécifiques



Parcours spécifique « Autisme »

Proposer un accompagnement personnalisé et adapté tout au long de la vie

- **Favoriser l'inclusion scolaire**
 - ✓ Définir une stratégie régionale avec l'Education nationale pour le déploiement des unités d'enseignement en maternelle et en élémentaire pour enfants ayant des troubles du spectre de l'autisme (TSA)
- **Construire des réponses plus inclusives pour les personnes avec TSA**
 - ✓ Création de SAMSAH et de Groupe d'entraide mutuelle (GEM) spécifiques
- **Favoriser l'emploi des personnes avec TSA**
 - ✓ Développer les dispositifs « emploi accompagné » pour les personnes avec TSA

Conditions de réussite

- Financements nationaux attribués à l'ARS au titre de la stratégie nationale autisme et TND



Parcours spécifique « Cancérologie »

Fluidifier le parcours du patient et construire les modalités de prise en charge adaptées aux différents types de cancer

- **Premiers travaux relatifs au maillage des soins de support en cancérologie en lien avec la mise en place des plates-formes d'appui aux professionnels**
- **Poursuite des financements et suivi des réalisations pour l'accompagnement des parcours :**
 - ✓ Oncopédiatrie (Infirmière de coordination au Centre hospitalier de Chartres et au CHU de Tours)
 - ✓ Adolescents et jeunes adultes (organisation régionale coordonnées confiée au CHU de Tours)
 - ✓ Oncogénétique : analyse de la montée en charge du nombre de patients suite au recrutement d'un oncogénéticien et de la généralisation d'un test prédictif

Chiffres clés

- Evolution du nombre de consultation en oncogénétique de 55 consultations pour 100000 habitants (2015) à 80 (2017)



Parcours spécifique « Cancérologie »

Fluidifier le parcours du patient et construire les modalités de prise en charge adaptées aux différents types de cancer

- **Mobiliser les acteurs régionaux sur le point de rupture entre le dépistage et le suivi du patient à l'accès à la prise en charge thérapeutique**
- **Soins de support en cancérologie**
 - ✓ **Développement du maillage territorial pour les soins de support** dans le cadre de l'instruction du 23 février 2017 relative à l'amélioration de l'accès aux soins de support
 - ✓ **Analyse de l'offre en soins de support dans les établissements et conséquences financières**

Chiffres clés

- Taux de participation au programme de dépistage organisé supérieur à la moyenne nationale (entre 3 et 5 points)
- Surmortalité de 7% pour cancer colo-rectal et 4% pour le cancer du sein



Parcours spécifique « Handicap »

Favoriser les apprentissages et le parcours des enfants, des jeunes et de l'adulte en situation de handicap dans une logique d'inclusion tout en répondant à leurs besoins spécifiques

- **Pilotage des travaux autour de la convention entre l'Education nationale et l'ARS : engagements respectifs et axes prioritaires** à mettre en œuvre :
 - ✓ Développement de la scolarisation des enfants en situation de handicap
 - ✓ Evolution de l'offre médico-sociale
 - ✓ Accompagnement aux changements des pratiques professionnelles et soutien à la coopération des établissements scolaires et des établissements et services médico-sociaux
- **Travaux sur l'école inclusive sur les pratiques de notifications et formalisation des feuilles de routes départementales** (réunions ARS, Education nationale et MDPH)
- **Mise en œuvre des Dispositifs d'Accompagnement Médico-Educatif (DAME) dans l'Eure-et-Loir** : fonctionnement en dispositif IME / SESSAD sur la base d'une notification unique de la CDAPH permettant un accueil souple et modulaire répondant aux besoins des enfants
- **Mise en œuvre du Dispositif Emploi Accompagné (DEA) dans 3 départements de la Région** (Eure-et-Loir, Indre-et-Loire, Loiret)
- **Développement de l'habitat inclusif et financement de deux dispositifs** : Cent Arpents dans le Loiret et Gite et amitié de l'ADAPT dans le Cher

Chiffres clés

- 120.000 € attribués au titre de l'habitat inclusif
- DEA 276.000 € dont 179.000 € de l'ARS et 97.000 € de l'Agefip et du FIPHFP pour 39 personnes suivies
- DAME concerne 3 IME (déficient intellectuel)
- Convention ARS / EN 7 fiches actions



Favoriser les apprentissages et le parcours des enfants, des jeunes et de l'adulte en situation de handicap dans une logique d'inclusion tout en répondant à leurs besoins spécifiques

- **Poursuivre le pilotage régional sur l'école inclusive :**
 - ✓ Coordonner les liens entre les établissements et services médico-sociaux et l'Education nationale pour échanger sur les difficultés mais également capitaliser sur les bonnes pratiques
 - ✓ Poursuivre le groupe de travail régional : travaux sur les pratiques d'admissions des établissements et services médico-sociaux (ESMS) et généralisation de la réflexion sur les Instituts médico-éducatifs (IME) et Services d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD). Finalisation des feuilles de routes départementales
- **Poursuite des travaux de la « Réponse Accompagnée Pour Tous » (RAPT) en Région Centre-Val de Loire**
- **Poursuite de la mise en œuvre du DEA**
- **Développement de l'habitat inclusif en Région Centre-Val de Loire**
- **Mise en œuvre de l'appel à projet sur la vie sexuelle et affective des personnes en situation de handicap**

Chiffres clés

- 100.000 € au titre du FIR sur la thématique vie sexuelle et affective
- 100.000 € conventionné avec APF sur dispositif de pairaidance

Conditions de réussite

- Coopération et implication de l'ensemble des partenaires : Conseil départemental, Education nationale, MDPH et ESMS
- Association des représentants d'usagers



Parcours spécifique « Personnes âgées »

Identification des points d'appui régionaux pour structurer le parcours

- **Identification des points d'appui sur la prévention et lien ville-hôpital**
- **Identification d'un axe sur la iatrogénie médicamenteuse (OMEDIT, UFR Pharmacie) en lien avec la création du bilan de médication**
- **Identification d'une personne ressource pour impulser une dynamique régionale sur « le repérage précoce de la fragilité »**



Parcours spécifique « Personnes âgées »

Structuration des points clés

- **Volet prévention : positionnement des animatrices des Contrats Locaux de Santé (CLS) sur l'impulsion de projets de prévention de la perte d'autonomie, en lien avec les conférences des financeurs**
- **Volet repérage de la fragilité :**
 - ✓ Mise en œuvre du protocole de délégation de tâches : « Interventions d'infirmières libérales à domicile afin de diagnostiquer et d'initier la prise en charge de la fragilité du sujet âgé »
 - ✓ Déploiement du repérage sous l'angle de la iatrogénie médicamenteuse grâce au bilan de médication
- **Volet structuration des filières gériatrique et gérontologique : création d'un pôle « vieillissement et prévention de la dépendance » à travers une équipe régionale et des équipes territoriales**
- **Volet Hospitalisation : engager une réflexion avec les acteurs de la filière sur la meilleure façon de recentrer la ressource gériatrique sur les étapes clés du parcours**

Conditions de réussite

- Cahier des charges CLS
- Financement protocole de coopération
- Financement équipe régionale vieillissement
- Implication des GHT



Parcours spécifique « Santé mentale »

Des résultats concrets dès 2018

- **23 projets de psychiatrie soutenus sur les 6 territoires** suite à un appel à projets auprès des groupements hospitaliers de territoire, notamment :
 - ✓ Renforcement des dispositifs de prises en charge ambulatoires (réduction des délais d'attente)
 - ✓ Mise en place de 7 équipes mobiles de psychiatrie extra-hospitalières (jeunes, adultes, personnes âgées, publics précaires)
 - ✓ Mise en place d'une unité mères-bébés au Centre hospitalier d'Amboise permettant la prise en charge intensive en cas de problématiques psychiatriques maternelles
- **Sélection du CHRU de Tours en tant que centre de référence pour la prise en charge des psychotraumatismes (10 centres reconnus sur le territoire national) :**
 - ✓ Organisation de l'accès de la population à une prise en charge médico-psychologique, somatique et sociale du psycho-traumatisme sur l'ensemble du territoire régional (en lien avec le CHRO).
 - ✓ Tout type de traumatisme (violences, maltraitances, accidents, guerre...) et public (enfants, adultes, militaires, migrants...)

Chiffres clés

- Plus de 10M € de crédits nouveaux aux établissements de psychiatrie en 2018 :
- 6,8M € en fonctionnement
- 4,3M € en investissements
- Une cartographie spécialisée disponible fin 2019
- 6 PTSM signés d'ici le 28 juillet 2020



Rendre lisible l'offre existante et améliorer le service rendu à la population de chaque territoire

- **Mieux orienter les usagers du système de santé en organisant un accès à une information fiable et spécialisée en santé mentale**
 - ✓ Cartographie des acteurs et des dispositifs de santé mentale existants sur les territoires : élaboration et mise en ligne auprès des professionnels (Répertoire Opérationnel des Ressources : ROR) et de tout public (site «santé.fr»)
- **Impulser et accompagner les travaux d'élaboration des projets territoriaux de santé mentale (PTSM).** A partir d'un diagnostic territorial partagé, les opérateurs de chaque département organisent :
 - ✓ une offre de proximité sanitaire, médico-sociale, sociale et de prévention adaptée
 - ✓ les modalités de leur collaboration et coordination dans le parcours de santé et de vie des personnes du territoire souffrant de troubles psychiques

Conditions de réussite

- Mobilisation de tous acteurs concernés par la santé mentale
- Services préfectoraux, Justice, collectivités territoriales, MDPH, acteurs sanitaire, médico-social prévention, lutte contre les addictions, précarité, exclusion, représentants des usagers et familles

Le diagnostic et le plan d'action font l'objet d'un PTSM

