AGENCE RÉGIONALE **DE SANTÉ** *Centre-Val de Loire*

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2019

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars
Agence Régionale de Santé
Centre-Val de Loire

ÉDITO

L'Agence régionale de santé est en charge de définir et mettre en œuvre la politique de santé dans la région. Avec l'ensemble des agents, nous sommes mobilisés sur le champ de la santé dans sa globalité : prévention et promotion de la santé, veille et sécurité sanitaires, organisation de l'offre de soins en ambulatoire et en établissements de santé, organisation de la prise en charge médico-sociale.

L'année 2019 est la première année pleine d'application du Projet régional de santé, arrêté en juin 2018 après un travail de fond mené avec l'ensemble des partenaires et qui fixe les objectifs de la politique régionale.

Notre région connaît des difficultés d'accès aux soins et afin d'y remédier, plusieurs projets ont été enclenchés ou poursuivis en 2019. De nouvelles organisations - plus souples - de nouvelles pratiques, - innovantes parfois -, ont ainsi été mises en œuvre pour apporter des réponses concrètes aux habitants de la région, au plus près des territoires. Ces projets répondent en outre à l'objectif, fondamental pour l'agence, de garantir un accès aux soins de qualité et pertinent pour chacun des usagers.

Nos missions visent également à mener des actions de prévention afin de prévenir les risques et que chacun puisse adopter les bons comportements pour entretenir son capital santé. L'année 2019 a notamment été marquée par des actions en santé mentale - secteur dans lequel notre région accusait un retard conséquent - et sur des thématiques comme le cancer, les addictions, les infections sexuellement transmissibles, etc.

2019 est également une année où l'agence a pu enrichir encore plus ses relations avec les partenaires et opérateurs de terrain et construire avec eux des projets au plus près des attentes locales. Avec les Conseils départementaux, plusieurs projets médico-sociaux ont ainsi été étudiés et pour certains concrétisés. Des aides à l'investissement conséquentes ont été allouées pour la construction ou la rénovation d'EHPAD, structures essentielles pour le bien-vieillir de nos aînés. Avec les professionnels de santé, nous avons poursuivi le maillage régional des communautés professionnelles territoriales de santé. Ce rapport présente des témoignages de ces partenaires, sans qui notre action ne trouverait pas à se concrétiser de façon efficace sur nos territoires. Qu'ils en soient ici toutes et tous remercier.

Notre région connaît certes des difficultés mais a de formidables atouts à mettre en avant, notamment la capacité des acteurs à se mobiliser collectivement et mener à bien des projets visant à garantir une meilleure santé à l'ensemble des habitants de la région.

Ce rapport d'activité 2019 retrace le travail de l'ensemble des collaborateurs de l'agence, totalement engagés au service de l'intérêt général. Je vous en souhaite une bonne lecture.

Laurent Habert
Directeur général de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire

SOMMAIRE

I. **MIEUX PILOTER**
notre système de santé - p.7

II. **AGIR**
sur les déterminants de santé - p.10

III. **GARANTIR**
un égal accès aux soins, à tous et partout sur le territoire régional - p.19

IV. **FAVORISER**
de nouvelles organisations, de nouvelles pratiques favorables à la qualité et la pertinence des soins - p.27

V. **STRUCTURER**
les parcours de santé - p.34

VI. **S'ENGAGER**
avec nos partenaires pour la démocratie en santé - p.39

VII. **AMÉLIORER**
nos processus de travail - p.43

FAITS MARQUANTS 2019

JANVIER

- Signature de la Communauté professionnelle territoriale de santé Orléans (CPTSO) (45)

FÉVRIER

- Visite du Premier ministre et de la Ministre des Solidarités et de la Santé à la Maison de santé d'Avoine (37)
- Lancement du site Santé.fr

MARS

- Ouverture compte LinkedIn ARS
- Réunion « Réponse accompagnée pour tous »

AVRIL

- Arrivée de Laurent Habert, nouveau Directeur général de l'ARS
- Tous en bleu – Journée de sensibilisation à l'autisme

MAI

- Lancement du nouveau site Intranet
- Participation de l'ARS au DuoDay

JUIN

- AG du personnel
- Inauguration Maison de santé pluridisciplinaire à Pithiviers (45)

JUILLET/AOÛT

- Surveillance de la qualité des eaux de baignade
- Lancement des autorisations d'activité de vaccination antigrippale par les pharmaciens
- Inauguration EHPAD Nogent-le-Rotrou (28)

SEPTEMBRE

- Visite du Ministre de l'Éducation nationale et de la secrétaire d'État chargée des personnes handicapées École inclusive en Eure-et-Loir (28)
- Signature Communauté professionnelle territoriale de santé Blois (41)

OCTOBRE

- Tour de France de la e-santé avec l'ASIP Santé
- Colloque culture/santé Chambord (41)

NOVEMBRE

- Mois sans tabac
- Inauguration de la Maison de santé pluridisciplinaire de La Chapelle-Saint-Mesmin (45)

DÉCEMBRE

- Signature Contrat local de santé Gâtinais Montargois (45)
- Semaine régionale du dépistage du VIH, des Hépatites et des infections sexuellement transmissibles

CHIFFRES *clés*

CONTEXTE RÉGIONAL

2 577 866 *habitants* en région Centre-Val de Loire (Source INSEE, Pop. 2016)

103 *maisons de santé pluridisciplinaires* (MSP)

67 *centres de santé* dont **9** *centres de santé polyvalents*

32 *CPTS* dont **17** *finalisées* **5** *avancées* **7** *en cours* **3** *en préparation*

10 447 *professionnels de santé* libéraux et salariés en activité (Source : Annuaire santé, RPPS, ADELI au 31/12/19) dont
1 886 *généralistes*
1 741 *spécialistes*
1 031 *chirurgiens-dentistes*
200 *sages-femmes*
2 444 *infirmièr(e)s*
1 744 *masseurs-kinésithérapeutes*
589 *orthophonistes*
65 *orthoptistes*
493 *pédicures*

799 *pharmacies d'officine*

29 *laboratoires* de biologie médicale

24 *réseaux* dont **19** *territoriaux* (3.2 M° d'€) et **5** *régionaux* (1.6 M° d'€) pour un montant global de 4.8 M° d'€

133 *établissements sanitaires* publics et privés et structures gestionnaires d'équipements matériels lourds (Source FINESS)

949 *établissements et services médico-sociaux* (Source Statiss)

Caractéristiques de la région Centre-Val de Loire

La région Centre-Val de Loire représente environ 4 % de la population nationale avec une très faible densité (66 habitants au km² vs 118 au niveau national) et une moindre évolution prévisionnelle de la population entre 2015 et 2040 : +8,7 % vs +10,3 % (Source INSEE).

Le taux de personnes âgées de plus de 75 ans est plus élevé : 10,5 % vs 9,1 % (Source INSEE) ainsi que l'Indice de vieillissement : 84 vs 75 (Source Statiss).

La perspective à horizon 2050 d'une diminution significative des actifs (de 51 % actuellement à 44 %) et une hausse des inactifs (de 20 % actuellement à 30 %) (Source INSEE).

Les inégalités sociales et territoriales de santé sont marquées, notamment entre les trois départements de l'axe ligérien, une zone sud de la région plus défavorisée et le nord de la région proche de la région parisienne. Des ilots de populations défavorisés sont identifiés dans les cœurs de grandes villes (Source INSEE).

I. MIEUX PILOTER *notre système de santé*

Le rôle de l'ARS vise à organiser le pilotage du système de santé régional en anticipant et en préparant les sujets majeurs des années à venir. À ce titre, le Projet régional de santé est un document fondamental qui inscrit l'agence sur le moyen et long terme.

1. Suivi et bilan du Projet région de santé

L'année 2019 a permis d'installer une instance de suivi du Projet régional de santé (PRS) et le déploiement d'un nouvel outil de pilotage, dénommé 6PO.

Tout au long de l'année, les avancées du PRS ont été partagées avec la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) à la fois en séance plénière avec les tables rondes et lors des Commissions permanentes.

L'année 2019 a permis également d'installer un point de suivi au sein du Comité de direction hebdomadaire, de façon à suivre régulièrement l'ensemble des volets du PRS et donner les impulsions nécessaires.

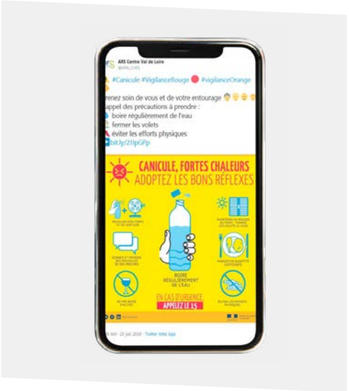
2. Gestion de crise

L'été 2019 a été marqué par trois vagues de chaleur :

- un épisode caniculaire précoce fin juin,
- un second épisode caniculaire plus intense fin juillet. À cette occasion, deux départements (Eure-et-Loir et Loiret) ont été, pour la première fois, placés en vigilance rouge,
- un épisode persistant de chaleur tardif, fin août.

Durant ces périodes, la mobilisation de l'ensemble des professionnels de santé notamment en établissements de santé et dans les établissements sociaux et médico-sociaux a été importante, dans le cadre des plans de gestion des situations exceptionnelles, afin de limiter au mieux l'impact sanitaire.
La région Centre-Val de Loire est également concernée par un autre risque naturel majeur : les inondations. Une instruction, donnant accès à des outils méthodologiques opérationnels, a été adressé à l'ensemble des établissements de santé et médico-sociaux de la région, avec pour objet de :

- prévenir et limiter l'impact d'une inondation sur la structure,
- anticiper et élaborer des procédures d'évacuation ou d'accueil des patients.



Par ailleurs, le risque d'attentat étant toujours à un niveau élevé sur l'ensemble du territoire national, l'ARS a continué à travailler avec l'ensemble des acteurs concernés (SAMU, établissements de santé et Cellules d'urgences médicopsychologiques) afin d'améliorer la réactivité dans cette situation.

Des formations sur l'application de suivi des victimes SI-VIC ont été dispensées par l'ARS auprès des établissements et des exercices ont été réalisés en fin d'année afin de s'assurer de l'appropriation de cet outil par l'ensemble des acteurs la chaîne santé.

Télé-staff en gériatrie au Centre hospitalier d'Orléans

3. Plan régional e-santé

En déclinaison de la Stratégie nationale du numérique en santé parue en avril 2019, une feuille de route régionale stratégique en e-santé a été élaborée et présentée en Commission de coordination des politiques publiques e-santé le 1er octobre 2019. Elle identifie 5 axes prioritaires à mettre en œuvre avec l'ensemble des partenaires concernés (Assurance maladie, Conseil régional, Conseils départementaux, Union régionale des professionnels de santé, établissements de santé et médico-sociaux, GRADES…) :

- accélérer le déploiement des services socles Dossier médical partagé (DMP) et Messagerie sécurisée en santé (MSS),
- développer des outils numériques de coordination. Le cahier des charges a été publié le 3 décembre 2019 pour un déploiement en septembre 2020,
- intensifier la sécurité et l'interopérabilité des systèmes d'information en santé, en s'inscrivant notamment comme région-pilote dans le déploiement de l'INS : le CHU de Tours et le CHR d'Orléans ont été retenus comme terrain d'observation,
- préparer la région à la mise en place de la plateforme numérique en santé, par la déclinaison du Plan HOP'EN, et en préparant les établissements médico-sociaux au déploiement des SI,
- structurer et développer les usages de la télémédecine. ■

II.
AGIR
sur les déterminants de santé

Agir pour sa santé, c'est prévenir les risques et adopter les bons comportements afin d'entretenir son capital santé. L'ARS mène une politique active de prévention et de promotion de la santé en mettant en œuvre des actions ciblées avec ses partenaires (campagnes en faveur de la vaccination, du dépistage du cancer, actions en santé environnementale) afin de sensibiliser les usagers.

1. Actions de prévention et d'éducation à la santé

Une action, un territoire

ACTION « PASSERELLE » DE MER EN LOIR-ET-CHER

Passerelle est un dispositif d'accompagnement des personnes âgées et de leur aidant en amont de leur admission en EHPAD. Développé par l'équipe de l'EHPAD Simon Hême à Mer en 2019, ce dispositif propose un accompagnement adapté aux besoins des personnes âgées et des alternatives pour le maintien à domicile tout en rompant l'isolement. Différents ateliers sont ainsi ouverts à ce public (gym douce, parcours santé, approche multi-sensorielle, bien-être, animations…) dans l'objectif de favoriser le lien social, maintenir l'autonomie, diminuer le risque de chutes… Les aidants bénéficient également d'ateliers spécifiques : gestes et postures et groupes de paroles. Enfin, des temps forts de communication entre professionnels et auprès du public du territoire renforcent le partenariat et facilitent l'orientation des personnes âgées. L'EHPAD évolue vers un lieu de vie ouvert vers l'extérieur, lieu repère et lieu ressources.

2. Actions de santé environnementale

BILAN À MI-PARCOURS DU PLAN RÉGIONAL SANTÉ ENVIRONNEMENT 3

Validé le 14 février 2017, le troisième Plan régional santé environnement (PRSE 3) couvre la période 2017-2021. Il prévoit la mise en place de 34 actions sur la région Centre-Val de Loire.

Le bilan à mi-parcours, qui a été présenté au Groupe Régional Santé Environnement le 16 décembre 2019, a montré un taux de plus de 70 % des actions initiées. Sur les 34 actions du PRSE3, 12 actions sont pilotées ou co-pilotées par l'ARS, et présentent un taux d'avancement de 33 %. On peut ainsi noter un engagement collectif, autant des associations que des pouvoirs publics, à mettre en œuvre des actions qui permettent de mieux comprendre ou de réduire l'exposition environnementale des populations dans notre région. ■

Témoignage de partenaire

Myriam IDRISSI, *Chargée de mission air, santé et PRSE à la DREAL Centre-Val de Loire, au Service Risques Chroniques et Technologiques*

« La mise en œuvre du PRSE implique une étroite collaboration des services de l'ARS et la DREAL en matière d'animation et de pilotage du plan. Cette coopération favorise les échanges et la réalisation des missions telles que l'animation des groupes de travail, la préparation des réunions du Groupe Régional Santé Environnement ou encore la promotion d'actions locales et innovantes en santé environnement. Forts de cette dynamique, nos services ont réalisé en 2019 le bilan à mi-parcours du PRSE3 ».

3. Plans de gestion de la sécurité sanitaire des eaux / sécheresse 2019

La sécheresse de l'été 2019, avec ses épisodes caniculaires, a nécessité la mise en place de nombreuses mesures de gestion par les personnes responsables de la production et distribution de l'eau dès le mois de juin 2019 (mise en service d'interconnexions / recours à des achats d'eau, réduction des débits et des temps de pompage, mise en service d'ancien forage…).

L'objectif était de limiter l'impact quantitatif et qualitatif de la sécheresse sur l'eau distribuée. Les collectivités les plus concernées sont celles qui disposent de ressources fragiles et qui ne sont pas interconnectées avec d'autres réseaux, notamment dans les départements de l'Indre et du Cher mais également pour certaines grandes agglomérations. Ainsi, deux petites unités de distribution situées dans l'Indre ont eu recours fin août à des apports d'eau par camion-citerne afin de satisfaire aux besoins de la population.

L'ARS a assuré un suivi renforcé dès le mois de juillet des tensions signalées par les personnes responsables de la production et distribution de l'eau et de l'évolution de la situation et a participé aux comités départementaux sécheresse.

Même si aucune rupture d'alimentation en eau potable n'a été enregistrée, la situation, inédite en région Centre-Val de Loire, a été préoccupante de juin à octobre 2019.

La sécheresse a également eu un impact direct sur les baignades, contrôlées par l'ARS avec des baisses excessives des niveaux d'eau pouvant être couplées à des non conformités de la qualité des eaux, deux d'entre elles ont dû fermer de manière anticipée.

Afin de garantir la sécurité sanitaire des eaux destinées à la consommation humaine, dans le cadre du PRSE 3, l'ARS promeut activement les plans de gestion de la sécurité sanitaire des eaux (PGSSE) dont l'un des volets concerne l'incitation des gestionnaires, personnes responsables de la production et de la distribution de l'eau à mettre en place des interconnexions. L'objectif poursuivi est notamment de pallier une rupture d'approvisionnement en eau pour une collectivité en cas d'incident technique (panne…) ou climatique (inondation, sécheresse). ■

Témoignage *de partenaire*

Jean-Luc DORADOUX, *Président du SIVOM (syndicat intercommunal à vocation multiple) de Sainte-Sévère dans l'Indre*

« Quelles difficultés ont été rencontrées durant l'été 2019 au niveau de l'alimentation en eau destinée à la consommation humaine ?

Cet été, les sources Croix Saint-Jean, ressources superficielles sur un sous-sol cristallin, ont connu un arrêt de production. Habituellement, la station Croix St Jean est soutenue par la station Vijon. Toutefois, celle-ci n'était pas suffisamment productive pour alimenter la totalité des deux unités de distribution (UDI). Il a alors été décidé, après test de faisabilité sur terrain, de soutenir la station Vijon à l'aide de l'UDI Ste Sévère. Durant les tests et pour anticiper les risques de rupture, il a été procédé au remplissage de la Station Croix Saint-Jean à partir de camion-citerne.

Cet événement a nécessité 20 camions durant une dizaine de jour.

Dans ce contexte comment avez-vous perçu l'intervention de l'ARS ?

L'ARS a eu un rôle indispensable notamment de conseil pour la gestion de cet événement ainsi que pour la mise en place de la solution des camions-citernes. L'ARS nous a également apporté des conseils pour la désinfection. Elle a mis en place un suivi bactériologique dès le premier passage de camion.

Quelle perspective pour l'avenir ?

Suite à cet événement, des travaux d'amélioration des dispositifs de pression sont en cours sur le réseau entre les UDI à court terme. Sur le plus long terme, le syndicat est engagé dans une étude de sécurisation du secteur Sud-Est de l'Indre. »

4. Lutte contre l'habitat indigne

L'ARS participe activement à la lutte contre l'habitat indigne. L'une des difficultés réside dans la coordination des acteurs qui interviennent sur un même dossier. Venus d'horizons différents, les intervenants doivent cependant mutualiser leurs compétences. Dans ce cadre, l'ARS est membre du Pôle départemental de lutte contre l'habitat indigne. Ce pôle du département de l'Indre a recherché et mis en place l'utilisation d'un outil de partage via l'application « démarches simplifiées ». L'application permet d'une part la numérisation de la fiche de repérage et d'autre part la dématérialisation du dossier pour qu'il puisse être partagé par l'ensemble des partenaires. La plus-value ?
Une coordination plus efficace du fait de la même connaissance, au même moment, du dossier par tous les protagonistes. Pas de perte d'informations et une concertation facilitée dans les cas de dossiers les plus complexes. Cet outil répond également aux normes du Règlement général sur la protection des données. ■

Réunion d'information et d'échanges relative à la lutte contre l'ambroisie le 22 octobre 2019

5. Lutte contre l'ambroisie

Le pollen de cette plante invasive peut provoquer de graves allergies. Il suffit de quelques grains de pollen par mètre cube d'air pour que des symptômes apparaissent chez les personnes allergiques : rhinite allergique, conjonctivite, trachéite, toux, urticaire, asthme, eczéma... Compte tenu de son impact sanitaire, limiter l'expansion de cette plante constitue un enjeu de santé publique. ■

Une action, un territoire

LA LUTTE CONTRE L'AMBROISIE EN EURE-ET-LOIR

En Eure-et-Loir, six communes sont concernées par la présence d'ambroisie (l'ambroisie à feuilles d'armoise). Ce chiffre est très faible en comparaison avec celui des autres départements de la région. C'est précisément le moment pour l'Eure-et-Loir de sensibiliser pour éviter l'implantation pérenne et l'expansion de cette plante invasive au pollen fortement allergisant.. Pour ce faire, l'objectif est de mener des actions, au plus tôt, collectives et coordonnées avec l'ensemble des acteurs du territoire.

Dans ce cadre, durant l'automne 2019, les acteurs locaux concernés par la lutte (services de l'État, collectivités, représentants des milieux agricoles, routier et naturel, experts, associations...) ont été rencontrés individuellement, afin de recueillir leurs perceptions relatives à cet enjeu de santé publique, et ainsi amorcer la réflexion sur les modalités d'adaptation de notre lutte au contexte local. Dans cette continuité, Mme Sophie BROCAS, Préfète d'Eure-et-Loir, a présidé la première réunion plénière sur l'ambroisie le 22 octobre 2019. Cette séance a été co-animée par l'ARS assistée par l'Association FREDON Centre. Des réponses ont pu être apportées aux interrogations des acteurs, appelés par la Préfète à se mobiliser fortement. La Préfète a insisté sur l'importance de désigner et de former les « Référents ambroisie » communaux, mais aussi de promouvoir le signalement de la présence d'ambroisie. La lutte contre l'ambroisie se renforcera en 2020 puisqu'elle se concrétisera par la prise d'un arrêté préfectoral (prévu au 1er semestre 2020) avant la saison pollinique (à partir de fin juillet). Cet arrêté et le plan d'actions qui y sera annexé, seront élaborés conjointement par l'ARS et la Direction départementale des territoires, en concertation avec les parties prenantes. La lutte contre l'ambroisie deviendra dès lors obligatoire.

Franck BELLIVIER, Délégué ministériel à la psychiatrie et la santé mentale, lors de la rencontre régionale

6. Actions santé mentale

La santé mentale est aujourd'hui conçue comme une action transversale qui comprend les actions de prévention, de diagnostic, de soins, de réadaptation et de réinsertion sociale où l'ensemble des acteurs est associé. La politique nationale de santé mentale repose sur la mise en œuvre, au niveau des territoires, de projets territoriaux de santé mentale (PTSM) élaborés par l'ensemble des acteurs du secteur. L'année 2019 a été marquée par trois actions fortes : la prévention du suicide, la rencontre régionale des acteurs de la santé mentale et la mise en place des équipes mobiles psychiatrie précarité.

La déclinaison régionale de la stratégie multimodale de prévention des suicides, repose sur deux volets :

- la formation au repérage, à l'évaluation et l'intervention de la crise suicidaire, avec la reconnaissance en 2019 d'un binôme médico-soignant expert régional et la formation par ce binôme de 7 formateurs dans les territoires. L'objectif étant de constituer un réseau de repérage, d'évaluation et d'intervention constitué de citoyens, professionnels non cliniciens et professionnels de santé, psychologues travaillant de manière régulière en suicidologie,
- l'identification et le financement de l'établissement porteur du dispositif « VIGILANS », (CHRU de Tours) permettant de maintenir le lien avec les personnes ayant fait une tentative de suicide et prévenir la récidive (vocation régionale). Mise en œuvre programmée en 2020.

RENCONTRE RÉGIONALE DES ACTEURS DE LA SANTÉ MENTALE

Monsieur le Professeur Franck BELLIVIER, Délégué ministériel à la psychiatrie et la santé mentale nommé en avril 2019, nous a rendu visite les 7 et 8 novembre 2019 dans le cadre de son tour de France des régions. Après une rencontre avec certains agents de l'ARS, le Délégué a pu échanger lors d'une journée avec les acteurs de la santé mentale (125 participants). L'occasion d'évoquer les caractéristiques et les problématiques de la région, mais aussi ses ambitions et son dynamisme, illustrés par la présentation de différents travaux et projets dans les territoires.

ÉQUIPES MOBILES PSYCHIATRIE PRÉCARITÉ

Le renforcement de l'accès aux soins des populations les plus vulnérables : avec la création d'équipes mobiles psychiatrie-précarité dans le Cher et le Loiret en 2019, chaque territoire de la région est désormais couvert. Les budgets des équipes mobiles ont par ailleurs été renforcés et modélisés (financement socle et part variable tenant compte de la population à couvrir et la précarité). ■

7. Informer sur nos actions

Dépistages organisés des cancers

Depuis le 1er janvier 2019, les dépistages organisés des cancers du sein et colorectal sont portés par un Centre régional de coordination des cancers (CRCDC) et six antennes départementales. Un 3e dépistage organisé pour le cancer du col de l'utérus est en place dorénavant.

Le montant 2019 dédié à la gestion des dépistages organisés des cancers en région Centre-Val de Loire s'élève à **2 110 704 €**.

Population vulnérable

PARCOURS DE SANTÉ DES PERSONNES MIGRANTES PRIMO-ARRIVANTES

À la suite de l'instruction du 8 juin 2018, l'ARS a élaboré un plan d'actions régional en faveur de l'accès à la santé des personnes migrantes primo-arrivantes, s'appuyant sur les organisations départementales. La mise en œuvre en 2019 a permis l'identification partielle des structures pivots et la mise en place progressive des rendez-vous santé.

Dans le département de l'Indre, un protocole de prise en charge sanitaire des personnes migrantes autour des soins programmés et non programmés, co-piloté par le Conseil Territorial de Santé et la délégation départementale de l'ARS, a été signé par 10 partenaires le 11 décembre 2019. Cette procédure est en cours de modélisation sur d'autres départements.

Déploiement du programme « Unplugged »

Fin 2019 le lancement du déploiement régional du programme Unplugged a pour objectif de protéger les jeunes contre l'ensemble des conduites à risques. L'efficacité de ce programme de renforcement des compétences psycho-sociales est désormais validée scientifiquement par Santé Publique France. Il a vocation à agir tôt et efficacement sur les vulnérabilités des jeunes et à les aider à faire face aux conduites addictives. Il a en outre été prouvé que ce programme, déployé dans les collèges, protège de la consommation ultérieure de substances psychoactives tout en exerçant un effet positif sur d'autres comportements : implication et réussite scolaire, estime de soi, bien-être mental et autres compétences sociales.

Lutte contre les addictions

En 2019, les programmes de prévention des addictions, se déclinent prioritairement auprès des jeunes et des publics les plus fragiles.

Le tabac est inscrit comme une priorité de santé publique de premier plan.
Les axes prioritaires tendent à :

- protéger les jeunes et notamment à éviter l'entrée dans le tabagisme (6 projets de développements des compétences psychosociales),
- aider les fumeurs à s'arrêter (6 projets),
- amplifier certaines actions auprès de publics prioritaires dans une volonté de réduire les inégalités sociales de santé,
- initier la démarche «Lieux de santé sans tabac» (un colloque et 12 projets).

Lutte contre les infections sexuellement transmissibles

1ÈRE SEMAINE DE DÉPISTAGE VIH, HÉPATITES, INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES

La semaine de dépistage VIH/Hépatites/ Infections sexuellement transmissibles est destinée à promouvoir le dépistage sous toutes ses formes (Sérologies, TROD, autotest) et trouve son origine dans :

- la Stratégie nationale de santé sexuelle qui prévoit l'organisation annuelle en région de campagnes spécifiques de dépistage du VIH, des hépatites virales et des autres IST (Action n°4),
- le Plan national de santé publique où il est prévu d'intensifier les actions de prévention et de dépistage à destination des publics les plus exposés pour contribuer à l'élimination du virus de l'hépatite C en France à l'horizon 2025 (Mesure 15).

À l'occasion de la semaine régionale de dépistage du VIH, hépatites et autres infections sexuellement transmissibles, pilotée par l'ARS Centre-Val de Loire avec l'appui du COREVIH, les acteurs du territoire se sont mobilisés du 2 au 8 décembre 2019 pour informer sur les enjeux du dépistage et proposer une offre de dépistage. Plus de 85 actions ont ainsi eu lieu sur l'ensemble des départements avec une multiplicité d'acteurs impliqués : CeGIDD, associations, Structures médico-sociales...

Les actions déployées ont concerné une diversité de public : grand public, public migrant, professionnels de santé, jeunes, personnes prostituées... et ont eu lieu dans differents milieux de vie : festif, scolaire et universitaire, rues, établissements de santé, milieu carcéral...

Pour l'organisation de cette campagne, un financement Fonds d'intervention régional (FIR) a été alloué à hauteur de 40 000 €. Ce financement a permis de mettre en place une campagne de communication régionale spécifique : flyers, affiches, campagne média sur les réseaux sociaux grand public et spécialisés (public homosexuel) et mise en place d'un bus proposant des actions d'information et de dépistage et sillonnant la région.

Du matériel de prévention (préservatifs, TROD, autotest) a également été financé et distribué au public lors des différentes actions.

À l'occasion de cette semaine de dépistage, la région Centre-Val de Loire a accueilli le Pr Jérôme Salomon, Directeur général de la Santé, le Pr Patrick Yeni, président du COPIL santé sexuelle et du Conseil national du Sida, ainsi que l'équipe du bureau « Santé des populations et prévention des maladies chroniques » de la Direction générale de la Santé. Ils ont effectué une visite le 2 décembre 2019 lors de l'action à Tours réunissant les acteurs d'Indre-et-Loire (CeGIDD, Centre de vaccination, CLAT, Planning familial, association AIDES).

Lors de cette action hors les murs dirigée vers les populations précaires et plus spécifiquement le public migrant, les acteurs ont proposé :

- de l'information et actions de prévention du VIH, des hépatites et des infections sexuellement transmissibles,
- des entretiens de réduction des risques,
- la distribution de préservatifs et autotests VIH,
- le dépistage d'infection latente tuberculeuse,
- la réalisation de tests rapides d'orientation diagnostique,

Actions de sensibilisation durant la semaine de dépistage à Tours, en présence du Pr Jérôme Salomon, Directeur général de la Santé

- la vaccination avec mise à jour du calendrier vaccinal.

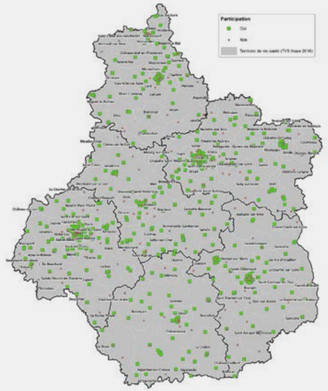
Promotion de la vaccination

Simplifier le parcours vaccinal contre la grippe : le parcours vaccinal est simplifié pour les personnes de 18 ans et plus pour lesquelles la vaccination antigrippale est recommandée : elles peuvent ainsi retirer leur vaccin à la pharmacie et se faire vacciner par le professionnel de leur choix : médecin, sage-femme, infirmier(e), pharmacien volontaire.

L'ARS soutient la campagne de vaccination sur son site internet et relaie l'ensemble des informations utiles pour les professionnels de santé et les patients.

La campagne 2019-2020 est marquée par la généralisation de la vaccination par les pharmaciens d'officine après 2 années d'expérimentation dans plusieurs régions. Les pharmaciens d'officine volontaires doivent avoir validé une formation théorique et pratique et disposer de locaux et matériel adaptés à cette nouvelle activité et effectué une déclaration auprès de l'ARS. ■

VACCINATION DE LA GRIPPE EN PHARMACIE D'OFFICINE - RÉPARTITION DES ÉTABLISSEMENT PARTICIPANTS



CHIFFRES CLÉS

84 % *des officines* ont déclaré l'activité de vaccination contre la grippe

soit **671** *officines*

soit **1 328** *pharmacies volontaires*

Témoignage *de partenaire*

Eric DOUDET, *Président de l'Ordre régional des Pharmaciens*

« Vaccination antigrippale en officine : une réussite pour la profession et la satisfaction des patients ! Après deux années d'expérimentation, l'autorisation de vacciner contre la grippe a été étendue à l'ensemble des officines. La grande majorité des officinaux de la région Centre-Val de Loire a répondu présent pour cette nouvelle mission. La formation, l'aménagement des locaux, la traçabilité ont permis de montrer la capacité des pharmaciens à participer à l'amélioration de la couverture vaccinale de la population. La satisfaction de nos patients s'est manifestée quotidiennement. Proximité, accessibilité, compétence sont mis en avant. La campagne de vaccination 2020-2021 se verra confortée par les excellents résultats de l'année précédente ».

III. GARANTIR *un égal accès aux soins, à tous et partout sur le territoire régional*

La santé touche le quotidien de l'ensemble des français : avoir un médecin traitant, obtenir rapidement un rendez-vous, accéder à des soins médicaux spécialisés dans un délai approprié à leurs besoins. Autant d'attentes qui doivent être satisfaites au même niveau de qualité sur l'ensemble du territoire.

1. Développer l'attractivité en région

Attractivité des professionnels de santé

ACTIONS CONCERNANT LA FORMATION DES MÉDECINS

En 2019, le numerus clausus a été porté à 255 (+21).
Le nombre d'internes affectés en Centre-Val de Loire a augmenté de 47 % entre 2010 et 2019 (35 % en France entière) et de 18 % entre 2018 et 2019, pour rejoindre, de façon logique, le niveau du numerus clausus.

Un Plan d'attractivité régional a été rédigé dans le cadre du plan anticipé « Ma Santé 2022 » avec plusieurs volets :

- une nouvelle politique des stages a été mise en œuvre, partagée entre l'ARS et la faculté avec pour objectifs de limiter les semestres en CHU au strict respect des maquettes et de renforcer l'attractivité des établissements périphériques.
  Des rencontres par spécialité, entre les représentants des internes et les coordonnateurs d'une part, les praticiens publics et privés agréés d'autre part, sont organisées sous la double égide ARS / Doyen de la faculté.

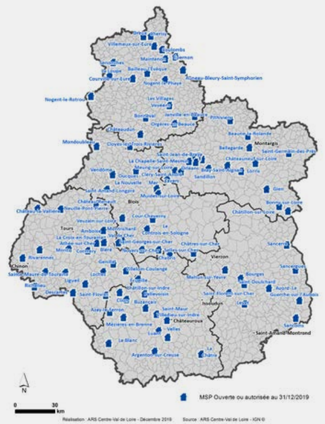
Pour la psychiatrie, cette approche lancée en janvier 2018 a par exemple permis l'affectation effective de 3 internes à Bourges. Sur le premier trimestre 2020, 3 spécialités sont retenues : les urgences, la radiologie et la pédiatrie,

- pour la médecine générale, les 326 Maîtres de stage universitaires accueillant des internes sont de mieux en mieux répartis : 15 % dans le Cher et l'Eure-et-Loir, 12 % dans l'Indre, 23 % en Indre-et-Loire, 19 % en Loir-et-Cher et 16 % dans le Loiret en 2019.
  Le Département universitaire de médecine générale porte une attention particulière à pourvoir effectivement les postes ainsi offerts,
- afin de mailler le territoire en compétences universitaires, la création de 20 postes d'assistants territoriaux universitaires conférant le statut du clinicat a été décidée, conjointement avec la Faculté de médecine et en association avec le Conseil régional, à hauteur de 4 à 5 postes par Centre hospitalier support de GHT hors CHU, avec montée en charge entre 2020 et 2022.

POURSUIVRE LE DÉPLOIEMENT DES MAISONS DE SANTÉ PLURIDISCIPLINAIRES

La dynamique de création des maisons de santé pluridisciplinaires (MSP) se poursuit dans notre région avec toujours une forte demande des professionnels et des élus pour la création de nouvelles MSP et un financement sur le contrat de plan État-Région. ■

LES MAISONS DE SANTÉ PLURIDISCIPLINAIRES EN DÉCEMBRE 2019



Une action, un territoire

ACTIONS DEFI AMBULANCIER EN LOIR-ET-CHER

Depuis trois ans, les entreprises de transport sanitaire urgent de Loir-et-Cher font part d'importantes difficultés de recrutement des personnels ambulanciers. Pour tenter de pallier cette problématique, deux formations au DEA ont été proposées à Blois, sans rencontrer de candidat intéressé.

Suite à ce constat, une nouvelle réflexion a été engagée avec la préfecture, le Conseil régional et les entreprises sur une nouvelle proposition de recrutement pour les formations en organisant un DEFI (développement de l'emploi par des formations inclusives). Ainsi, les entreprises ont elles-mêmes pré-recruté une vingtaine de demandeurs d'emploi, avec engagement de formaliser ce recrutement à la fin de la formation. Ces demandeurs d'emploi ont suivi une préparation au concours d'entrée à l'institut de formation des ambulanciers (IFA), tout en étant, à travers des stages, mis en situation réelle d'emploi.

Grâce à ce dispositif, 17 des 20 stagiaires ont réussi le concours de l'IFA auxquels s'ajoutent 5 autres candidats arrivés directement, sans préformation. À l'issue de la période de formation, ce sont donc 24 ambulanciers, recrutés localement, qui pourront travailler dans les entreprises du département.

Une action, un territoire

CONSOLIDER L'OFFRE DE SOINS DU GIENNOIS DANS LE LOIRET

Face à des difficultés chroniques d'attractivité des praticiens et de déséquilibre financier, le groupe Ramsay Générale de Santé avait exprimé en 2017 sa volonté de se désengager de la gestion de la Clinique Jeanne d'Arc de Gien (45).

Afin de garantir les coopérations existantes entre la clinique et le Centre Hospitalier de Gien en gynécologie-obstétrique (maternité) et au niveau des urgences, le Centre hospitaliser régional d'Orléans a proposé de reprendre les activités de la Clinique Jeanne d'Arc, avec signature d'un protocole d'accord entre la Clinique Jeanne d'Arc et le CHR d'Orléans, fixant un cadre général permettant la cession des autorisations ainsi que les principes applicables à certains dossiers spécifiques.

La cession des autorisations détenues par la Clinique Jeanne d'Arc a été autorisée par l'ARS en août 2019 et la reprise de la clinique par le CHR d'Orléans a pu être actée et confirmée pour le 1er décembre 2019, permettant ainsi de garantir une offre de soins de qualité et de proximité sur le territoire giennois.

2. Ma santé 2022 Plan hôpital / urgences

Ma Santé 2022

À la demande du 1er Ministre le 22 mai 2019, la région Centre-Val de Loire a été incitée à anticiper la mise en place de Ma santé 2022.

Un Comité de pilotage animé par l'ARS et composé du Conseil régional, de la Direction de la coordination de la gestion du risque (DCGDR), de l'Union régionale des professionnels de santé, de la Fédération de l'hospitalisation privée (FHP), de la Fédération hospitalière de France (FHF), d'un représentant des usagers et de la faculté de médecine a identifié quatre

thématiques prioritaires en dehors des groupes de travail ou actions déjà menées afin d'être de véritables leviers de mise en œuvre de Ma santé 2022 :

- accès aux médecins spécialistes,
- diversifier l'exercice des médecins,
- outils d'échange entre les acteurs du parcours de soins,
- aider et accompagner l'installation et l'exercice.

MA SANTÉ 2022
UN ENGAGEMENT COLLECTIF

En fonction des besoins exprimés et des possibilités d'appui, plusieurs leviers seront actionnés : l'aménagement de lieux pour réaliser des consultations avancées (moyens itinérants ou fixes…), de la télémédecine, le déploiement des Infirmiers en pratique avancée (IPA), d'assistants médicaux, des aides à des organisations différenciées avec orthoptistes, sages-femmes, postes d'assistants spécialistes…

La méthode sera ensuite déployée progressivement sur tout le territoire régional.

Plan Investir pour l'Hôpital

Au titre du Plan national Investir pour l'hôpital paru en décembre 2019, l'enveloppe régionale 2019 de **5,6 millions d'euros** fléchée pour relancer les investissements courants des établissements de santé publics a été répartie vers tous les établissements publics de la région avec un socle minimum de 50 000 € par établissement.

Pacte de refondation des urgences

L'ARS a déployé les mesures identifiées dans le Pacte national de refondation des urgences de septembre 2019, dont un certain nombre figurait déjà dans le PRS 2018-2022. Une feuille de route régionale décline les actions en 6 axes.

Dès fin 2019, une concertation avec les professionnels urgentistes et gériatres a été organisée pour prioriser les actions à mettre en œuvre, dont les admissions directes des personnes âgées dans les services d'hospitalisation sans passer par les urgences (n° de téléphone sénior pour les avis et les entrées directes à disposition de tous les professionnels de santé). Une enveloppe régionale de 411 000 € a été déléguée aux établissements supports de Groupement hospitalier de territoire (GHT) pour mettre en place une organisation favorisant les admissions directes.

Afin de renforcer l'offre de consultations médicales sans rendez-vous en ville, la structuration des soins non programmés se déploie via les Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) : 14 sont ouvertes en région fin 2019, couvrant 57 % de la population. Par ailleurs, le maillage territorial par les Maisons de santé pluridisciplinaires (MSP) se poursuit, avec 103 MSP en fonctionnement fin 2019, contre 86 fin 2018. Deux nouvelles maisons médicales de garde (MMG) situées à proximité des services d'urgence du CHRU de Tours et du CHR d'Orléans ont été financées.

Pour améliorer les conditions d'accueil et les conditions de travail aux urgences, des subventions ont été allouées en 2019 aux trois centres hospitaliers de Bourges, Châteaudun et Montargis pour un total de **6,3 millions d'euros**, afin de soutenir les projets d'investissement de ces établissements. ■

Une action, un territoire

DÉPLOIEMENT DE LA TÉLÉMÉDECINE À NOYERS EN LOIR-ET-CHER

La MSP de Noyers-sur-Cher rassemble une vingtaine de professionnels de santé, dont cinq médecins généralistes. Elle offre par ailleurs un service décentralisé d'accès à des médecins spécialistes de la polyclinique de Blois qui viennent exercer à Noyers. Dans le souci constant de faciliter l'accès aux soins aux personnes dont la mobilité est moins facile, le docteur Sartori, médecin coordinateur de la MSP, a travaillé avec l'EHPAD de Châteauvieux, distant d'une petite dizaine de kilomètres, à un service de téléconsultations accessibles à l'ensemble des résidents. Ainsi, en cas de besoin d'un diagnostic sur la santé d'un résident, le personnel soignant sollicite la MSP pour programmer une téléconsultation dans la journée. Un diagnostic peut ainsi être posé rapidement, sans déplacer le patient, ni faire venir le médecin.

3. Accompagnement financier des établissements sanitaires

Les établissements publics de santé sont globalement déficitaires en région Centre-Val de Loire : le déficit atteignait 23,1 millions d'euros en 2018.

Compte tenu de cette situation déficitaire des établissements de la région, des aides régionales spécifiques ont été allouées en 2019 aux établissements en difficulté de manière à assurer leur fonctionnement mais également leur permettre d'investir sur des projets d'envergure.

Ainsi, ont été alloués :

- **5 millions d'euros d'aides en trésorerie pour quatre établissements** qui ont fait part de difficultés à payer les salaires en cours d'année (Centres hospitaliers de Vierzon, Châteaudun, Loches et Gien),
- **2,4 millions d'euros d'aides en exploitation à cinq établissements en déficit** sur certaines activités qui doivent être maintenues sur le territoire en terme de maillage (Centres hospitaliers de Saint-Amand Montrond, Châteauroux-Le Blanc (pour le site du Blanc), Chinon, CHR d'Orléans pour la reprise de la clinique de Gien),
- **environ 700 000 € de soutien** au titre des mesures relatives aux ressources humaines pour cinq établissements en cours de restructuration (Centres hospitaliers de Chartres, Dreux, La Châtre, Tours, La Menaudière),
- **9,3 millions d'euros d'aides à l'investissement :**
  - 6,3 millions d'euros pour restructurer les services des urgences de 3 établissements dont le bâti n'était plus en adéquation à l'activité réalisée (Centres hospitaliers de Bourges, Châteaudun et Montargis),
  - 3 millions d'euros au Centre hospitalier de Dreux pour rénover deux nouvelles salles de blocs, restructurer le service d'aide médicale à la procréation et divers investissements sécuritaires, dans le cadre de son suivi spécifique d'établissement en difficulté. ■

4. Déploiement du dispositif IDE de nuit en Ehpad

La mesure vise à permettre à tous les EHPAD du territoire de bénéficier d'astreintes ou de gardes mutualisées d'infirmiers la nuit.

CHIFFRES CLÉS

11 *projets* soutenus en 2019

757 775 € *par an*

46 % *des Ehpad couverts* suite à l'appel à projets 2018-2019

Ce dispositif a pour objectifs :

- d'éviter des hospitalisations inutiles de résidents la nuit, en mobilisant une compétence professionnelle experte,
- d'améliorer et de sécuriser la prise en charge des résidents sur les horaires de nuit au moment où les équipes soignantes sont plus restreintes et les médecins traitants non disponibles,
- de sécuriser les équipes soignantes de nuit dans leurs prises de décisions. ■

Témoignage de partenaire

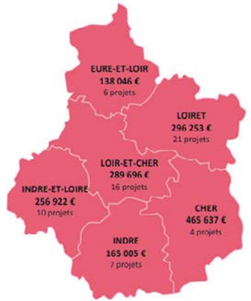
Pierre GOUABAULT,
Directeur de l'EHPAD « La bonne Eure » à Bracieux (41)

« Ce projet apporte ainsi une amélioration majeure dans la qualité de l'accompagnement des résidents, sur les horaires de nuit, par une meilleure sécurisation des décisions prises lors de la modification de l'état de santé d'un résident. Il permet ainsi de limiter les hospitalisations des résidents la nuit, sources d'angoisse pour ces derniers et leur famille. Le retour de l'expérimentation démontre la viabilité du projet et sa reproductibilité dans les territoires ».

6. Bilan 2019 des actions en direction des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

Vers les personnes âgées

L'ambition portée par l'ARS est de prévenir et d'accompagner la perte d'autonomie des personnes âgées. Les financements de la solidarité nationale vers les services et établissements pour personnes âgées se sont élevés en 2019 à 513 788 795 €.



DES ACTIONS DE PRÉVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE EN EHPAD

L'ARS a lancé un appel à projets avec pour objectif de soutenir des actions de prévention pour la préservation de l'autonomie des personnes âgées en EHPAD. Les actions couvrent 4 domaines d'intervention : l'activité physique adaptée et la prévention des chutes, la iatrogénie médicamenteuse, la santé buccodentaire et la dénutrition, et les troubles psycho-comportementaux et la dépression.

CHIFFRES CLÉS

64 *actions de prévention* de la perte d'autonomie financées

1 611 559 € *de financement*

132 *Ehpad concernés*

LE SOUTIEN AUX AIDANTS

Le Plan maladies neurodégénératives (PMND) a pour objectif d'améliorer le diagnostic et la prise en charge des personnes malades, d'assurer la qualité de vie des personnes touchées et de leurs aidants, et de développer et coordonner les recherches. La mesure 50 du plan maladies neuro-dégénératives vise à structurer et mettre en œuvre une politique en direction des proches aidants.

CHIFFRES CLÉS

521 *heures d'action de soutien* aux proches d'aidants

64 873 € *de financement*

Une action, un territoire

EXPÉRIMENTATION D'UN DISPOSITIF DE PRESTATIONS À DOMICILE POUR LES PERSONNES ATTEINTES DE LA MALADIE DE PARKINSON OU DE SCLÉROSE EN PLAQUES DANS LE LOIRET

Dans le cadre du PMND 2014-2019, l'ARS Centre-Val de Loire finance l'expérimentation d'un dispositif d'intervention au domicile pour les personnes atteintes de la maladie de Parkinson ou de sclérose en plaques (ou maladies apparentées).

Ce dispositif vise à proposer aux personnes atteintes d'une maladie neurodégénérative une offre de prestations assurées par une équipe pluridisciplinaire, permettant de prévenir les complications du handicap fonctionnel en renforçant l'autonomie du patient et en soutenant les aidants.

Un Service des soins infirmiers à domicile (SSIAD) du Loiret a été retenu en 2019 pour expérimenter la mise en place de cette prestation. Un montant annuel de 150 000 € est alloué pour le fonctionnement de ce dispositif. Ce dernier débutera en 2020 et sera expérimenté sur 3 ans.

DES AIDES À L'INVESTISSEMENT DANS LES EHPAD

L'ARS Centre-Val de Loire soutient des projets d'investissements au bénéfice des Ehpad. Il s'agit prioritairement d'opérations de modernisation et d'amélioration de l'offre. Ces projets sont co-construits avec les partenaires en charge de ces politiques, notamment les conseils départementaux.

7
projets soutenus
pour un budget de
5 151 635 €

Vers les personnes en situation de handicap

L'ARS Centre-Val de Loire a pour objectif de favoriser l'inclusion, le repérage précoce, le diagnostic et l'accompagnement des personnes en situation de handicap afin notamment d'éviter les ruptures de parcours et d'améliorer la prise en charge.

L'Appel à manifestation d'intérêt (AMI) « Transformation de l'offre médico-sociale en faveur de personnes en situation de handicap »

Lancé en mars 2019, cet appel à manifestation d'intérêt avait pour objectif de faire émerger des projets innovants contribuant directement à la transformation de l'offre médico-sociale pour l'adapter aux besoins des personnes handicapées. Au total, sur les 103 projets proposés 41 ont été retenus. Une enveloppe globale de **5 507 334 €** a été attribuée.

DES AIDES À L'INVESTISSEMENT

Un Plan d'aide à l'investissement a été finalisé en novembre 2019 par l'ARS Centre-Val de Loire à destination des personnes en situation de handicap. Il permet de soutenir des opérations de modernisation et d'amélioration de l'offre. Ces projets sont co-construits avec les partenaires en charge de ces politiques, notamment les conseils départementaux. Ils visent également à améliorer les conditions d'accueil des personnes en situation de handicap et celles des personnels qui les accompagnent au quotidien. ■

3
projets soutenus
pour un budget de
1 307 161 €

IV.
FAVORISER
de nouvelles organisations, de nouvelles pratiques favorables à la qualité et la pertinence des soins

L'ARS Centre-Val de Loire a déployé tout au long de l'année 2019 des dispositifs innovants, permettant d'apporter des réponses aux problématiques rencontrées telles que les carences de démographie médicale. L'innovation passe aussi par des projets « article 51 », qui permettent de sortir du cadre réglementaire classique de façon à expérimenter de nouvelles organisations au bénéfice des habitants.

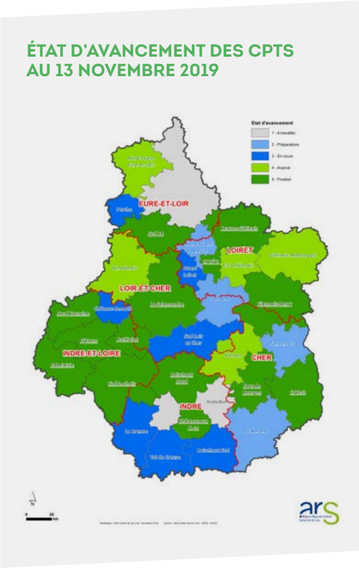
1. Déploiement des Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)

Les Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) sont des organisations conçues autour d'un projet de santé et constituées à l'initiative des professionnels de santé sur un territoire donné défini par les professionnels eux-mêmes. Elles sont composées notamment de professionnels de santé, d'établissements de santé et d'acteurs médico-sociaux et sociaux.

Après une concertation régulière depuis 2017 entre l'ARS et la fédération des URPS pour le développement des CPTS axée sur le maillage territorial et qui a permis de définir le découpage théorique d'une trentaine de CPTS pour couvrir la région, la montée en charge des CPTS s'est poursuivie.

14
projets de santé CPTS
au 31 décembre 2019

Mi - 2019, un travail conjoint ARS/Union régionale des professionnels de santé (URPS)/Direction de la coordination de la gestion du risque (DCGDR) a été engagé afin de rendre effectif l'Accord conventionnel interprofessionnel (ACI) CPTS au plus vite. Cet accord apporte aux CPTS des moyens nouveaux pour fonctionner et se développer.



Au 31 décembre 2019, un contrat tripartite au titre de l'ACI avait été signé pour 2 CPTS de la région.

Une action, un territoire

DISPOSITIF DE PRISE EN CHARGE DES SOINS NON PROGRAMMÉS - CPTS DU PAYS DE BOURGES

La mise en place de ce dispositif répond à un besoin des patients qui nécessitent une prise en charge médicale relevant de la médecine générale le jour même.

Par ailleurs, la situation de la démographie médicale des médecins généralistes implique l'organisation d'une réponse régulée et organisée face aux demandes de soins non programmés.

Le projet vise à promouvoir une organisation territoriale innovante de la réponse aux demandes de soins non programmés sur le Pays de Bourges. La CPTS permet de structurer une réponse territoriale homogène avec les structures d'exercice coordonné telles que les MSP et les professionnels de santé exerçant au sein de cabinets isolés, et en relation avec l'hôpital.

Objectifs opérationnels *de l'organisation*

1. Réduire le nombre de passages aux urgences au CH Jacques Cœur de Bourges pour des prises en charge relevant de la médecine générale et donc des soins non programmés,
2. Améliorer la pertinence des dépenses de santé,
3. Articuler la régulation du Centre 15 et la régulation des soins non-programmés pour une réponse adéquate aux demandes de soins non programmés,
4. Permettre la prise en charge de patients sans médecin traitant nécessitant des soins ponctuels le jour même,
5. Offrir une solution de prise en charge lors de l'impossibilité du médecin traitant de recevoir le patient (absence, planning surchargé…),
6. Assurer une continuité de l'offre de soins non programmée entre la période hors permanence des soins ambulatoires (journée en semaine et samedi matin) et la période de PDSA (lien avec la maison médicale de garde de Bourges),
7. Gagner en temps médical,
8. Renforcer la coordination entre la ville et le Centre hospitalier Jacques Cœur de Bourges,
9. Attirer de nouveaux médecins au sein du territoire de la CPTS avec une réponse organisée aux soins non programmés.

MODALITÉS D'ORGANISATION

- Population ciblée : l'organisation mise en place concerne le territoire de la CPTS du Pays de Bourges et est à destination de la population dans son ensemble sans distinction de patientèle ainsi qu'aux territoires limitrophes.
- Sur la base d'un planning d'astreinte, d'un agenda partagé et d'une régulation des demandes faites par le Centre 15, les médecins volontaires réservent un créneau journalier, du lundi au vendredi, comprenant deux consultations de soins non programmés.
- Le nombre de médecins « d'astreinte » est de 4 à 5 médecins par jour.

CALENDRIER

L'organisation est en fonctionnement depuis le mois de septembre 2019. ■

2. Déploiement de l'exercice Infirmier en pratique avancée (IPA)

La pratique avancée vise un double objectif : améliorer l'accès aux soins ainsi que la qualité des parcours des patients en réduisant la charge de travail des médecins sur des pathologies ciblées.

11 infirmiers libéraux (2 depuis la rentrée 2018 et 9 à la rentrée 2019) se sont portés candidats pour la formation à la pratique avancée et ont bénéficié d'une aide et d'un accompagnement de l'ARS pour la durée de leur formation. En contrepartie, ils s'engagent à exercer les missions d'infirmiers en pratique avancée en région Centre-Val de Loire pendant 3 ans à l'issue de leur formation. Sur ces 11 professionnels, 5 suivent leur formation dans une université de la région parisienne, 1 à Nice, 1 à Dijon et 4 à la faculté de Tours. Pour 2020, l'enjeu sera notamment d'augmenter le nombre d'IPA formés à Tours et de préparer l'intégration dans les territoires des premiers IPA formés.

Le déploiement des IPA vise ainsi à offrir de nouvelles perspectives de carrière pour la profession infirmière, avec l'opportunité d'un mode d'exercice plus autonome et d'une reconnaissance renforcée. Pour les médecins, une décharge de temps et de nouvelles possibilités de coopération découleront de cette organisation. Pour les patients, ce projet va permettre une amélioration de l'accès aux soins, une prise en charge diversifiée et une fluidification des parcours entre ville et hôpital. Enfin pour le système de santé en général, un renforcement des structures d'exercice coordonnées en soins primaires et une coopération renforcée entre professionnels au niveau des territoires de santé sont attendus. ■

Témoignage *de partenaire*

Sandrine MOUSSION, 44 ans, *est infirmière diplômée d'État à la Maison de santé pluriprofessionnelle de Gien et Communauté professionnelle territoriale de santé du Berry Giennois.*

Elle intègre la 1ère année de formation IPA à Tours-Angers à la rentrée 2019/2020.

« En 21 ans d'exercices et après différentes formations, expériences de travail (hôpitaux de Paris, infirmière libérale à la campagne…), la pluridisciplinarité apparaît comme une évidence. Tous les maillons de la chaîne sont nécessaires, avec un discours médical et paramédical cohérent.

Je participe au protocole de coopération "avis sur les plaies" en trinôme avec une infirmière de ville et un médecin généraliste. Nous souhaiterions étendre ce protocole à l'ensemble de la CPTS afin de faire bénéficier à un médecin isolé à la campagne d'un accompagnement ou d'un avis sur une plaie…

À travers ce protocole, et mon quotidien, ce qui me manque dans la prise en charge des patients c'est l'autonomie, mais ma démarche ne se limite pas aux soins des plaies chroniques. Après les 2 années de formation IPA, je pourrai travailler avec le médecin dans l'intérêt du patient et, en accord avec le médecin, prescrire directement aux patients.

Cela devient pour moi indispensable, au regard de la faible démographie médicale de mon secteur et de la patientèle vieillissante et atteinte de plusieurs pathologies chroniques, s'inscrivant dans un parcours de soins et social complexes.

Le patient doit pouvoir gagner du temps avec une prise en charge de qualité. C'est aussi pour moi une opportunité d'évolution afin de prendre en charge le patient dans sa globalité. »

3. Avec l'Éducation nationale, favoriser le déploiement de Dispositifs d'accompagnement médico-éducatif (DAME)

Les DAME sont une solution à l'inclusion scolaire des élèves en situation de handicap. Ces dispositifs permettent un accompagnement souple et modulaire s'adaptant aux besoins évolutifs des enfants. Il se traduit par l'appui de services ou d'établissements médico-sociaux aux écoles de secteur. Cela veut dire que les possibilités d'accompagnement des enfants ne sont plus limitées au choix entre l'orientation vers un établissement ou l'orientation vers un services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD).

900 000 € de crédits pour des actions de type diagnostic et accompagnement à la mise en œuvre opérationnelle de DAME dans chaque département. ■

Une action, un territoire

LE DÉPLOIEMENT DU DAME EN EURE-ET-LOIR, DÉPARTEMENT PRÉCURSEUR

L'Eure-et-Loir a expérimenté la transformation de deux Instituts Médico-Éducatifs (IME) en Dispositifs d'accompagnement médico-éducatif (DAME). Au-delà du changement de nom, c'est une nouvelle philosophie d'accompagnement que l'ARS, l'Éducation nationale et les acteurs associatifs insufflent dans le département en faisant de l'école inclusive un objectif commun à atteindre.

Deux ans après, cette expérimentation a été jugée concluante et désormais ce sont tous les IME du département qui se transforment en DAME. Aujourd'hui sur les 700 enfants et adolescents accompagnés par les DAME, 450 sont scolarisés en milieu ordinaire.

L'objectif demain pour les jeunes concernés sera de poursuivre leur parcours de formation professionnelle en milieu ordinaire et de favoriser leur inclusion sociale et professionnelle à l'âge adulte.

4. Démarche de projet d'innovation organisationnelle / Article 51

L'article 51 de la loi de financement de la Sécurité sociale offre un cadre légal à des expérimentations d'organisations innovantes faisant appel à des modes de financements inédits.

Ces expérimentations permettent de dépasser les logiques sectorielles de la ville et de l'hôpital et de prendre en considération la prévention mais aussi la pertinence des actes réalisés. Elles permettent également de déroger aux règles tarifaires et d'organisation en vigueur.

« L'article 51 vise à ce que la coordination des parcours de santé et les coopérations interprofessionnelles puissent devenir une réalité au quotidien dans les territoires. » ■

Une action, un territoire

DISPOSITIF NOVATEUR POUR FACILITER L'ACCÈS AUX SOINS BUCCO-DENTAIRES DES PERSONNES À MOBILITÉ RÉDUITE DANS LE CHER

Porté par l'association DENTACESS 18 et par le Groupement hospitalier de territoire du Cher (GHT), ce projet est la première expérimentation validée au titre de l'article 51 en région Centre-Val de Loire.

L'objectif est de réaliser des dépistages bucco-dentaires gratuits, pour des personnes qui peuvent difficilement se déplacer.

Pour réaliser les dépistages, une infirmière se déplace directement dans un EHPAD ou une structure pour personnes handicapées. Grâce à une caméra endo-buccale, l'infirmière réalise un recueil de données cryptées, ainsi que des clichés et vidéos de la cavité buccale. Ces informations sont ensuite transmises, via une plateforme sécurisée de télémédecine (Covotem) à un chirurgien-dentiste qui les interprète et établit un bilan comprenant les préconisations à suivre par le patient ou le résident.

Le compte-rendu final est transmis au résident, à son médecin traitant et au cadre de santé de l'EHPAD qui est par la suite chargé d'organiser la prise de rendez-vous chez un chirurgien-dentiste dans le cas où des soins dentaires s'avèrent nécessaires. Le résident et/ou la famille sont alors orientés en vue d'une prise en charge des soins mais également des déplacements de l'EHPAD au centre de soins, cabinet dentaire ou service dentaire de l'hôpital de Bourges.

Une première phase test réussie dans 5 EHPAD du Cher entre septembre 2018 et septembre 2019 a permis d'effectuer 445 dépistages. Les dépistages ont été étendus, dès septembre 2019, aux 42 EHPAD et 18 structures pour personnes handicapées du département du Cher soit une population de 4 200 personnes à dépister sur trois ans. 6 chirurgiens-dentistes et 2 infirmières spécifiquement formées sont impliqués dans ce projet.

Une mauvaise santé bucco-dentaire a un impact important sur l'état de santé général, notamment en cas de diabète, de maladies cardiovasculaires et de maladies pulmonaires. Une mauvaise santé bucco-dentaire peut notamment entraîner des carences, une dénutrition, accentuant une faiblesse physique pouvant aboutir à un risque de chute.

CHIFFRES CLÉS

2 projets «article 51» validés
en région Centre-Val de Loire en 2019

1 projet dans le Loiret
suite à l'appel à manifestation d'intérêt national

3 projets «inter-région»
dont le porteur de projet n'est pas en région Centre-Val de Loire mais le site expérimentateur s'y trouve

5. Assurer et développer la qualité et la sécurité des soins dans l'ensemble des champs de la santé

La politique régionale vise à développer la culture de gestion des risques dans l'ensemble des champs de la santé.

Cela nécessite d'identifier les risques associés aux prises en charges, a priori (cartographie, simulation…) ou a postériori (déclaration des évènements indésirables) et de mettre en place les actions correctives pour éviter, chaque fois que cela est possible, que des évènements indésirables grave ne se produisent. L'année 2019 a été largement consacrée à adapter le traitement des différents signaux reçus par l'ARS pour promouvoir des approches de gestion des risques, mais également à développer les usages de la cartographie régionale des risques associés aux prises en charge en région.

ÉVÈNEMENTS INDÉSIRABLES ASSOCIÉS AUX SOINS (EIGS)

78 EIGS ont été déclarées sur le portail de signalement. Parmi eux, 57 (soit 73 %) ont pu être clôturés après traitement. Un travail de communication et de sensibilisation auprès des établissements a été réalisé par la cellule « risques » de l'ARS : diffusion de plaquettes pédagogiques et du guide de traitement des évènements indésirables graves à tous les établissements, mise à jour du site Internet.

À la demande de l'ARS ou des établissements, les structures régionales d'appui telles que QUALIRIS et l'OMEDIT ont pu apporter leurs appuis aux établissements dans l'analyse des causes et la définition du plan d'actions.

TRAITEMENT DES RÉCLAMATIONS DES USAGERS

Plus de 380 réclamations ont été reçues en 2019 et ont été traitées par les délégations départementales concernées.

La gestion des réclamations par l'ARS a été organisée en 2019 afin de mieux répondre aux deux enjeux qui recouvrent leur traitement :

- apporter une réponse de qualité et dans des délais acceptables pour l'usager,
- tirer les enseignement des situations les plus critiques pour éviter, lorsque cela estpossible, que des évènements similaires ne se reproduisent.

La mise en œuvre de cette nouvelle approche va se poursuivre en 2020 et sera soutenue par le déploiement du nouveau logiciel de gestion des réclamations.

INSPECTION-CONTRÔLE

En 2019, 67 inspections ont été menées, réparties comme suit :

- **10** inspections pour le volet personnes âgées du secteur médico-social,
- **4** pour le volet personnes handicapées du secteur médico-social,
- **6** pour le champ sanitaire,
- **11** pour le secteur ambulatoire (transporteurs sanitaires), dont 9 du fait d'une activité transférée de facto hors de la région (Délégation départementale du Loiret),
- **20** pour le volet pharmacie (officines, oxygène médical, pharmacies à usage intérieur et grossistes),
- **16** établissements de santé (33 contrôles) au titre des Indicateurs Qualité & Sécurité des Soins.

INCITATION FINANCIÈRE À LA QUALITÉ (IFAQ)

L'année 2019 a vu les modalités de calcul des dotations IFAQ revues en profondeur et la multiplication par 4 de la dotation nationale (200 millions d'euros contre 50 millions d'euros en 2018). Cela a permis à la quasi-totalité des établissements sanitaires de la région de percevoir un intéressement pour un montant total de 6,7 millions d'euros. ■

V.

STRUCTURER *les parcours de santé*

Engagée dans une logique de décloisonnement des champs de la prévention, de l'offre de soins et de l'accompagnement médico-social, l'ARS a pour mission de structurer les parcours de santé sur le territoire.

Point presse lors du Forum régional Hospitalisation à domicile

1. Hospitalisation à domicile (HAD)

L'Hospitalisation à domicile (HAD) permet d'assurer, au domicile du malade et/ou en établissement social ou médico-social, des soins médicaux et paramédicaux continus et coordonnés en associant le médecin hospitalier, le médecin traitant et tous les professionnels paramédicaux et sociaux.

Retour sur le forum régional du 26 novembre 2019

L'ARS et la Fédération nationale des établissements d'hospitalisation à domicile (FNEHAD) ont organisé un forum régional, en partenariat avec les fédérations d'établissements sanitaires et médico-sociaux, fédération URPS et France Assos Santé, et en présence de l'ancienne Ministre et Présidente de la FNEHAD, le Dr Elisabeth HUBERT. L'objectif : permettre à tous les professionnels prescripteurs de renforcer leurs connaissances sur l'hospitalisation à domicile.

Forum conçu autour de 8 stands, la journée a été ponctuée par 2 cafés-discussion portant respectivement sur : HAD et rééducation et HAD en établissement pour personnes en situation de handicap. Le large taux de participation aux cafés-discussion a permis de déterminer des pistes de réflexion pour développer l'HAD sur ces deux champs. ■

2. Développement des projets en psychiatrie et en santé mentale

Plusieurs avancées concrètes ont pu être obtenues en 2019. Des crédits complémentaires délégués à nouveau par le ministère ont permis de décliner de manière très opérationnelle les orientations du PRS et les objectifs de la feuille de route en psychiatrie et santé mentale.

Au total, 11,9 millions d'euros ont été octroyés aux établissements de psychiatrie sur l'année.

Les faits marquants 2019 ont été les suivants :

La mise en œuvre des projets retenus dans le cadre de l'Appel à projets santé mentale 2018, qui avait permis d'accompagner 23 projets sur l'ensemble des territoires (renforcement des prises en charge en ambulatoire, mise en place d'équipes mobiles, amélioration de l'accès aux soins en santé mentale pour les plus jeunes : psychiatrie infanto-juvénile et maisons des adolescents).

Le renforcement de l'offre médico-sociale orientée « handicap psychique » : créations de nouvelles structures : services d'accompagnement médico-social pour

adultes handicapés, établissements et service d'aide par le travail, groupes d'entraide mutuelle, renforcement de l'ensemble des GEM.

L'accompagnement de projets spécifiques retenus dans le cadre d'appels à projets organisés en région : 5 projets régionaux ont ainsi été financés pour un total de **2,4 millions d'euros** dans le cadre de deux appels à projets portant sur l'innovation organisationnelle et la pédopsychiatrie :

- **un dispositif de coordination soins primaires (CPTS) et psychiatrie en Indre-et-Loire** visant à structurer des parcours de soins hôpital-ville pour les personnes adultes souffrant de troubles psychiatriques,
- **la création d'une équipe mobile de la maison des adolescents (MDA) du Loiret**, se déplaçant sur l'ensemble du département et permettant l'accès à la prévention en santé mentale, à l'accompagnement et aux soins pour les usagers jeunes des territoires isolés et ruraux,
- **la création d'un dispositif départemental d'aide et de régulation psychiatrique dédié aux urgences et situations de crise en santé mentale en Eure-et-Loir**, permettant un premier contact rapide avec un professionnel de la santé mentale et une orientation adaptée,
- **la création d'une unité mobile d'accueil, d'évaluation et de coordination à vocation départementale dans l'Indre**, permettant de développer le repérage et la prise en charge précoce des troubles psychiques des enfants et des adolescents, en collaboration avec les partenaires (institutions médico-sociales, protection de l'enfance...), de renforcer la psychiatrie de liaison ainsi que les capacités d'hospitalisation en cas de situation de crise,
- **le renforcement de la prévention et de la prise en charge des urgences et des crises en psychiatrie infanto-juvénile sur le département d'Eure-et-Loir** par une augmentation des capacités d'hospitalisation et le développement d'une équipe mobile à vocation départementale.

Au regard de la situation de sous-dotation historique des établissements de la région, une opération de rebasage général des budgets alloués à la psychiatrie (enveloppe de 6 millions d'euros), permettant le renforcement de l'ensemble des services adultes et infanto-juvéniles (recrutement de personnels supplémentaires, réhabilitation des locaux, investissements immobiliers).

Dans le cadre des différents financements, l'ARS veille à :

- réduire les inégalités territoriales au sein de la région, en soutenant de manière plus importante les établissements et territoires historiquement les moins bien dotés,
- suivre l'effectivité de la mise en œuvre des projets et la bonne utilisation des crédits,
- susciter des réflexions territoriales au sein des Groupements hospitaliers de territoire afin d'inciter les établissements à structurer une organisation des soins et des parcours cohérents sur les territoires. ■

Réunion de lancement de la plateforme d'orientation et de coordination

Une action, un territoire

MISE EN PLACE DU CENTRE DE RÉFÉRENCE POUR LA PRISE EN CHARGE DES PSYCHOTRAUMATISMES AU CHRU DE TOURS

Projet retenu par la Direction générale de l'offre de soins en 2018 parmi les 10 dispositifs nationaux, le centre de Tours a ouvert en juin 2019. Premier centre de ce type en France, il suit déjà une file active de 150 personnes, en proposant une prise en charge globale médico-psychologique, somatique et sociale des victimes de psychotraumatismes, quelle qu'en soit la nature ou la population concernée.

En tant que centre de ressource et d'expertise régional, et en collaboration étroite avec le CHR d'Orléans, le CHRU de Tours assurera un rôle d'animation des compétences sur le territoire régional (sensibilisation au repérage, formation des professionnels à la prise en charge du psychotraumatisme, structuration d'une prise en charge du psychotraumatisme en proximité sur Orléans, puis progressivement en 2020 et 2021 sur les 4 autres départements.

Une action, un territoire

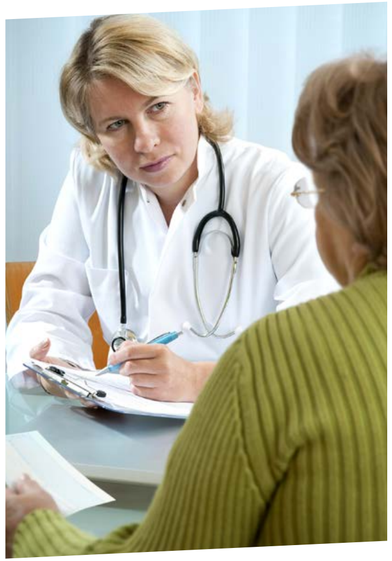
CRÉATION DE LA 1ÈRE PLATEFORME D'ORIENTATION ET DE COORDINATION DU PARCOURS DE BILAN ET D'INTERVENTION PRÉCOCE POUR LES ENFANTS DE MOINS DE 7 ANS DANS L'INDRE

L'ARS Centre-Val de Loire a désigné le Centre d'accueil loisirs médicalisé expérimental - CALME - d'Ardentes comme porteur de la plateforme d'orientation et de coordination de l'Indre dans le cadre du parcours de bilan et d'intervention précoce pour les enfants de moins de 7 ans ayant des troubles du neuro-développement.

Les situations des enfants avec autisme ou autres troubles du neuro-développement sont compliquées du fait de l'intrication de problématiques de prises en charge éducatives, sociales et médicales. L'environnement (social/sanitaire/scolaire/éducatif/professionnel...) est complexe avec de nombreux dispositifs peu ou pas coordonnés. Une complexification des parcours de vies et de soins est constatée.

L'enjeu de la mise en œuvre de ce nouveau dispositif est de pouvoir agir sur la trajectoire développementale des enfants de moins de 7 ans conformément aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles concernant les différents troubles du neuro-développement. La mise en œuvre de cette plateforme de repérage, de diagnostic et d'orientation, nécessite un travail partenarial entre tous les acteurs concernés de l'Indre. Le budget de fonctionnement est de 80 000 € par an, financé par l'ARS Centre-val de Loire.

Madame Claire COMPAGNON, Déléguée Interministérielle à la Stratégie Autisme et troubles du neuro-développement a lancé l'activité de ce nouveau dispositif le vendredi 20 septembre.



3. Déploiement des Dispositifs d'appui à la coordination (DAC)

Dans un contexte de vieillissement de la population, les professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux, en particulier les médecins traitants, font face à des situations de plus en plus complexes, souvent liées à des personnes vivant à domicile et cumulant diverses difficultés (polypathologies, difficultés sociales, isolement…).

Les Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC), continuité des Plateformes territoriales d'appui (PTA), sont une solution concrète soutenue par l'ARS pour fluidifier les parcours de santé complexes, organiser les prises en charge dans les territoires et ainsi répondre à l'attente des professionnels.

Le déploiement de la stratégie régionale de création des Plates-formes territoriales d'appui définie en 2017 s'est poursuivi en 2019, plus particulièrement vis-à-vis des réseaux de santé. Ainsi, trois projets de PTA ont vu le jour en 2019 : Indre-et-Loire, Loir-et-Cher et Loiret. Pour ces deux derniers départements, les PTA sont issues de la fusion des réseaux de santé territoriaux. Pour l'Indre-et-Loire, le dispositif mis en place résulte de la fusion des réseaux de santé et des MAIA et prend la suite de l'expérimentation Paerpa à destination des personnes âgées. ■

BILAN AU 31/12/2019

1 DAC
créé en Indre-et-Loire

3 PTA
(hors MAIA) en
Eure-et-Loir,
Loir-et-Cher et Loiret

2 projets
prévus dans
le Cher et l'Indre

VI. S'ENGAGER avec nos partenaires pour la démocratie en santé

Associer les usagers et les autres acteurs du système de santé (professionnels, élus) à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques de santé. L'un des enjeux de la démocratie en santé est de renouveler la manière d'appréhender les questions de santé afin de favoriser l'émergence de nouvelles réponses aux besoins de la population, de disposer d'un système de pilotage en prise avec les réalités du terrain, de mobiliser l'ensemble des acteurs de santé au niveau régional et local.

1. Le développement de la démocratie en santé avec la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA)

L'ARS Centre-Val de Loire attache une attention particulière au dialogue et à la concertation, c'est pourquoi elle veille au bon fonctionnement des instances de démocratie en santé. L'animation de la CRSA, instance régionale, a ainsi été profondément renouvelée en 2019 avec notamment l'organisation de débats participatifs animés par un journaliste sur des thèmes aussi variés que la coordination des professionnels de santé, la démographie médicale, les démarches inclusives, ou encore plus récemment Ma Santé 2022. L'ARS a également présenté, comme elle s'y était engagée, un premier bilan de mise en œuvre du PRS 2 à l'ensemble des membres réunis en séance plénière. Ce document présente également, chapitre par chapitre, les perspectives pour l'année suivante. ■

Témoignage *de partenaire*

Michel MOUJART, *Président de la CRSA*

« Au cours de l'année 2019 les membres de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie sont restés très mobilisés pour étudier nombre de projets régionaux et plus particulièrement tous ceux qui relèvent des dispositions de la nouvelle loi « Ma santé 2022 ».

Très soucieux de faire vivre la démocratie participative dans le domaine de la santé ils souhaitent s'impliquer effectivement dans l'étude de tous les sujets qui relèvent de leur compétence sans tout attendre des Instances Nationales.

Ce travail est réalisé en étroite collaboration avec l'Agence régionale de santé. Ils associent également tous les autres partenaires institutionnels que sont les Conseils territoriaux de santé, l'Université et la Faculté de médecine, le Conseil régional, les Conseils départementaux, les représentants des Usagers et de tous les professionnels de santé ».

2. Santé et culture

L'ARS, la Direction régionale des affaires culturelles et les acteurs de la santé et du secteur médico-social ont organisé une journée d'échange sur la thématique : « L'humanisme au cœur de nos pratiques ? Un enjeu qui nous rassemble tous : usagers, acteurs de culture et de la santé », à l'occasion des célébrations des 500 ans de la Renaissance.

Près de 170 personnes se sont ainsi rassemblées au domaine national de Chambord. Elles ont mis en évidence le potentiel des rencontres du monde de la culture et celui de la santé, à accompagner les transformations du système de santé, et contribuer notamment aux enjeux de démocratie en santé et de société inclusive.

Colloque Culture santé

Signature du Contrat local de santé Val de Cher Controis

Ces acteurs ont été invités à poursuivre la réflexion et à initier de nouvelles dynamiques de travail en réseau, pour porter collectivement la dynamique Culture Santé en région Centre-Val de Loire.

Vous pouvez découvrir le dispositif à l'aide de la vidéo Rencontres Culture Santé en région Centre-Val de Loire. ■

3. Avec les collectivités locales, poursuivre le déploiement des Contrats locaux de santé

Le développement des Contrats locaux de santé (CLS) est un axe majeur de la politique de l'ARS. Ils constituent des vecteurs propices au développement des actions de santé publique et ils sont l'un des outils reconnus de la lutte contre les inégalités sociales de santé.

Les territoires sur lesquels se déploient les CLS ont vocation, à terme, à couvrir la totalité du territoire régional.

Au 31 décembre 2019, la région Centre-Val de Loire compte 24 CLS signés. 2 nouveaux CLS ont été signés : CLS Val de Creuse – Val d'Anglin (36) et Val de Cher-Controis (41). Le CLS du Montargois-Gâtinais a été renouvelé.

La part de la population couverte par un CLS signé est de 61 %. ■

Une action, un territoire

POURSUIVRE LA POLITIQUE DE DÉPLOIEMENT DES CLS

Le CLS de la communauté de communes du Val de Cher Controis a été signé en octobre 2019, après deux ans de travaux.
Il s'agit également de la première convention Santé-Famille, co-signée par la collectivité, la Préfecture de Loir-et-Cher, l'ARS et la CAF. Ainsi 17 actions ont été retenues, autour de 4 axes stratégiques forts :

- accompagner les professionnels libéraux et encourager les projets innovants,
- renforcer la prévention et promotion de la santé,
- lutter contre l'isolement et préserver l'autonomie des personnes,
- poursuivre une politique enfance-jeunesse et d'actions sociales et solidaires volontaires.

4. Développer les relations avec les usagers

Inauguration du guichet d'accueil à Blois le 25 septembre 2019

Une action, un territoire

EXPÉRIMENTATION DU GUICHET D'ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT DES PLAINTES ET RÉCLAMATIONS EN SANTÉ EN LOIR-ET-CHER

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

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

Deux salariés, épaulés par des représentants d'usagers bénévoles, assurent l'accueil des patients lors des journées de permanence. L'expérimentation doit durer deux ans, avant d'être éventuellement étendue à d'autres départements. Le dispositif sera évalué fin 2020.

Témoignage de partenaire

Danièle DESCLERC-DULAC, *Présidente de la délégation France Assos Santé Centre-Val de Loire*

« La Loi du 26 janvier 2016 a proposé dans son article 158 ainsi que le décret du 31 janvier 2017, la possibilité pour les ARS d'expérimenter, en lien avec un Conseil territorial de santé (CTS), un Guichet d'accueil et d'accompagnement des plaintes et réclamations en santé (GAARS).

Trois ARS ont été retenues, au plan national, dont l'ARS Centre-Val de Loire.
Le CTS de Loir-et-Cher, après avis des diverses instances, a été choisi comme territoire de santé. N'étant pas une structure juridique, la délégation France Assos Santé Centre-Val de Loire, œuvrant en partenariat permanent avec l'ARS, a été sollicitée pour être porteur du projet. C'est ainsi que, depuis septembre 2019, cette structure a été ouverte avec 2 salariés, grâce au financement dédié par le Ministère. Il est à souligner l'implication des Représentants des Usagers de ce département dans le fonctionnement du GAARS. Un comité de pilotage – où siègent l'ARS, le Président du CTS 41 et l'ensemble des partenaires– montre une véritable cohésion pour la réussite de ce projet.

La vocation de ce guichet doit permettre de renforcer la démocratie en santé au plus près des attentes et des besoins des usagers sur un territoire. »

VII. AMÉLIORER *nos processus de travail*

L'année 2019 a été marquée au sein de l'agence par différents projets qui visent à faire évoluer les pratiques professionnelles au sein même de l'agence, tout en ayant pour objectif d'assurer un service plus efficace vis-à-vis de la population.

1. La réorganisation de l'ARS Centre-Val de Loire

La réorganisation de l'ARS Centre-Val de Loire s'inscrit dans une réflexion globale sur les missions de l'Agence ; elle a pour objet de mettre l'Agence davantage en capacité de porter des politiques de transformation au plus près du territoire ; elle tient compte également des nouveaux enjeux, notamment en santé environnementale. Elle prend en compte enfin l'impact de la numérisation et de l'automatisation d'un certain nombre de process.

Ces projets de réorganisation conduisent à :

- **régionaliser ou mutualiser plus fortement l'organisation de certains processus métiers,** en vue d'harmoniser les pratiques, de mieux réguler la charge de travail, d'assurer une continuité optimale de service et de professionnaliser les personnels concernés,
- **consolider l'animation des politiques territoriales,** en renforçant notre capacité de transformation, en développant notre présence auprès des acteurs sur les territoires et en promouvant une organisation favorisant un travail collaboratif au sein des délégations départementales et des liens renforcés et structurés entre les directions métiers et les délégations départementales.

Tout au long de l'année 2019, de nombreux échanges ont été organisés avec les personnels concernés et des restitutions ont été faites régulièrement auprès des instances représentatives du personnel.

Pour répondre à divers questionnements, un volet du Programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail (PAPRIPACT) y est consacré. À ce titre notamment, un travail sur les risques psycho-sociaux sera réalisé au cours du premier semestre 2020, afin d'aboutir à la mise en place d'une fiche de procédure de signalement et d'identification des risques psycho-sociaux.

La mise en œuvre de la réorganisation sera progressive et interviendra à partir du 2 janvier 2020. ■

Focus sur *l'inter-départementalisation des soins psychiatriques*

Les délégations départementales de l'ARS Centre-Val de Loire assurent la gestion des soins psychiatriques sans consentement pour le compte des préfets de département. Chaque délégation doit assurer la continuité de l'activité y compris en soirée, les week-ends et jours fériés.

Dans le cadre d'une réflexion globale organisationnelle menée par l'ARS Centre-Val de Loire en 2019, il a été retenu de régionaliser cette activité assurée par les services de l'ARS afin de sécuriser la gestion des soins psychiatriques sans consentement. La régionalisation va conduire à la constitution d'une équipe restreinte et professionnalisée qui gérera l'ensemble des soins psychiatriques sans consentement de la région. Cette unité sera constituée de 7 agents, localisés à Orléans, Bourges, Chartres et Tours. Elle sera rattachée à la délégation du Loiret de l'ARS, en raison d'une activité plus soutenue dans ce département, du fait notamment de la présence d'une unité d'hospitalisation spécialement aménagée (UHSA) dans ce département.

Dans la perspective de cette régionalisation, des travaux internes ont été engagés pour dématérialiser les procédures et harmoniser les documents produits, tout en s'assurant du strict respect du cadre réglementaire. Ce travail engagé en 2019 se poursuivra en 2020 et associe pour ce faire les gestionnaires de soins psychiatriques sans consentement. La dématérialisation des procédures constitue un enjeu important du fait de la gestion à distance des dossiers. À cet effet l'appui de l'unité des systèmes d'information pour retenir les outils et solutions les plus adaptés est précieux.

La régionalisation a débuté en décembre 2019 par le rapprochement des départements de Loir-et-Cher et du Loiret, avec une gestion des dossiers des patients de Loir-et-Cher par la délégation du Loiret de l'ARS. La régionalisation complète de l'activité doit intervenir au cours du deuxième semestre 2020.

2. Mise en place du Schéma directeur des ressources humaines

En septembre 2018, la Direction générale, en lien avec la Direction déléguée aux ressources humaines et aux affaires générales, a souhaité s'investir dans le projet d'élaboration et de déploiement d'un Schéma Directeur des Ressources Humaines (SDRH) au sein de l'ARS Centre-Val de Loire.

Le SDRH a vocation à couvrir différentes thématiques des ressources humaines : parcours professionnels, recrutement, management, qualité de vie au travail, organisation (service rendu).

Il comprend 5 axes

- Axe 1 : Intégrer et valoriser tous nos collaborateurs
- Axe 2 : Préserver et améliorer les conditions de travail
- Axe 3 : Diffuser une culture managériale
- Axe 4 : Adapter la GRH aux évolutions à venir
- Axe 5 : Donner de la visibilité à la politique des ressources humaines

Cinq groupes de travail ont été constitués, afin de décliner chacun des axes en un plan d'actions. 16 réunions ont eu lieu de mars à mai 2019.

Le schéma a été finalisé fin mai 2019. Il est passé devant les différentes instances (Comité de direction, Comex, Instances représentatives du personnel) et adopté définitivement en septembre.

Ce schéma d'accompagnement se veut facilitateur dans le quotidien des collaborateurs de l'Agence. L'enjeu essentiel du schéma est d'instaurer une démarche apprenante, fondée sur la bienveillance, via l'échange, la culture de l'erreur positive, l'émulation collective, le partage d'expériences et de bonnes pratiques. ■

3. Refonte du Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP)

Obligation de l'employeur, le DUERP de l'ARS Centre-Val de Loire a fait l'objet d'une refonte en 2019. Accompagnée d'un prestataire extérieur, l'agence a souhaité mener cette refonte avec les agents, sur la base du volontariat. Ce sont ainsi 154 entretiens qui ont été réalisés, sur l'ensemble des sites.

Parmi les principaux risques identifiés figurent les contraintes psychologiques et organisationnelles et le risque routier. La refonte du DUERP a été présentée au CHSCT le 20 juin 2019.

Un comité de suivi du DUERP a été mis en place. Une première réunion a eu lieu le 20 décembre 2019 et se réunira de façon trimestrielle pour réfléchir à la mise en œuvre d'actions pour réduire les risques identifiés et améliorer le quotidien de travail des agents. ■

4. Processus de dématérialisation à l'agence comptable

En 2019, l'agence comptable a mis en œuvre plusieurs actions de simplification par la dématérialisation de processus. Ainsi, un nouveau logiciel mis en place en février (CAB-CHORUS) permet désormais de recevoir les factures fournisseurs et de transmettre les factures aux clients publics, sous format dématérialisé. Le processus des frais de déplacements a également été dématérialisé à compter de mai avec la mise en place du portail agent et de GFD (Gestion des frais de déplacements).

Enfin, le compte de gestion de l'agence, qui comprend toutes les pièces comptables à la disposition de la Cour des Comptes pour son contrôle juridictionnel, et dont la conservation incombe à l'agent comptable, est en grande partie dématérialisé.

Au-delà des gains d'efficience induits, cela permet de contribuer à la réduction de l'impact écologique de l'agence. ■

5. Projet « J'impriméco »

L'ARS Centre-Val de Loire a réalisé en 2019 une étude sur l'organisation et l'optimisation des solutions d'impression au sein de l'Agence. Ce projet, essentiel sur le plan du développement durable et de l'optimisation de nos moyens d'impression, s'inscrit dans le cadre du renouvellement et de la modernisation du parc d'imprimantes et de photocopieurs.

Outre le renouvellement et la modernisation du parc, une véritable politique d'impression émane de ces travaux et réflexions. Elle détermine les nouvelles règles et les meilleures pratiques à adopter par l'ensemble des collaborateurs en matière d'impression et de consommation de papier. La mise en place de cette nouvelle politique d'impression s'accompagne d'objectifs à atteindre. ■

6. Projet « En Démat »

Les différents chantiers initiés depuis plusieurs années pour moderniser l'organisation de l'ARS se concrétisent. En janvier 2019, la société Néoledge avec son outil « ELISE » a été retenue suite à l'appel à candidatures lancé en partenariat avec d'autres ARS.

Dès lors, l'ARS s'est engagée en 2019 pour identifier les processus métiers qui pourraient être dématérialisés. Ce projet nécessitant une réflexion collective, ce sont plus de 70 agents de l'Agence qui ont été rencontrés. Ces audits ont mis en exergue 57 processus dont 5 ont été ciblés prioritaires pour enclencher la démarche. Ces 5 processus feront l'objet d'une étude détaillée en 2020 pour être rapidement outillés et gérés dans un environnement numérique. Une équipe dédiée au sein de l'ARS accompagne les agents dans cette transition numérique afin d'adapter les processus métiers aux besoins.

En parallèle et avec la même logique de fonctionnement et dans la perspective de mieux répondre aux attentes, l'ARS a lancé, en septembre 2019, son premier appel à candidatures médico-social via la plateforme interministérielle « Démarches simplifiées ».

Cette application en ligne permet à tous les organismes assurant des missions de service public de créer des démarches en quelques minutes, d'instruire des dossiers de manière dématérialisée en lien avec des partenaires extérieurs et de gérer les demandes des usagers. ■

7. Une communication interne redynamisée

Un nouvel Intranet : avant tout un outil pratique !

Un site Intranet plus moderne a été mis en ligne en mai 2019, afin de mieux répondre aux besoins des agents et les accompagner dans leur quotidien de travail.

Réunions de travail, formations, écriture des articles, conception des visuels et alimentation du nouveau site, tel a été le quotidien durant quelques semaines avant l'ouverture du nouveau site Intranet. Ce dernier est doté d'une interface plus ergonomique, d'un annuaire fonctionnel intégré, d'un bureau virtuel personnalisable par les agents… autant de nouvelles fonctionnalités très riches qui ont favorisé son appropriation au sein de l'agence.

Une newsletter mensuelle pour valoriser le travail des agents

Le premier numéro de « Reflets d'ARS » a été adressé aux agents en novembre 2019. Cette newsletter mensuelle vise à donner du sens et une perspective au travail effectué chaque jour au sein de l'Agence, et vise à favoriser la cohésion interne en apprenant à mieux connaître les missions des uns et des autres, au siège et dans les délégations départementales. ■

MERCI AUX AGENTS PRÉSENTS
au sein de l'agence en 2019

AIMEDIEU Céline
ALBRECHT Pauline
ALVAREZ-BLANCO Higinio AMORUSO Bastien
AMRANE Leïla
ANNAHEIM-JAMET Isabelle ANTOINE Maxime
ARCHAMBEAU Virginie
ARMAND Camille
ARNAULT-ROUSSET Marie-Dominique
ATHENION Elodie
AUDEBOURG Marie-Dominique
AUGUSTE Ludovic
AUSTRUY Elodie
AUTIER Justine
AVEZARD Stacy
AVRIL Pierre
BARAKE Aline
BARATIN Pascal
BARDET Emmanuelle
BARDIERE Paul
BARILLEAU Nathalie
BASSELIER Monique
BEAU Sofia
BEAUDIER Nicodème
BELLANGER Benoit
BEN BRAHIM Nadia
BENAMRA Mustapha
BENCHALLAL Amélie
BERGEAU Jacques
BERRUBE Adèle
BERTHOMME Jennifer
BIARDEAU Jean-Bernard
BIRCKEL Sébastien
BISSONNIER Maël
BLACHON Agnès
BLANCHARD Béatrice
BLANCHARD Didier
BLIN Marjorie
BLOCH Lara
BOCCHIALINI Florent BOCZKOWSKI Martine
BONNEAU Brigitte
BOTTIER Christine
BOUDIER Stéphanie
BOUILLAUD Julien
BOURGEOIS Mireille
BOURGEOT Eric
BOURHIS Hélène
BOUTEILLER Patricia
BOUTIN Jonathan
BOUVET Céline
BOUYGARD Anne
BRACHET Daniel
BRACQ Xavier
BRIANTO Sandra
BROCCA Jérôme
BRUNIER Dominique
BSIR Medhi
BUCHET Sophie
BUDZY Françoise
CAILLAUX Blandine
CAMELOT Jean-Claude
CAMPOS Jean-Baptiste
CARISTAN Catherine
CARREAU Emmanuelle
CAVASIN Elisabeth
CHABASSIERE Tony
CHALONS Thibaud
CHAMPIGNEUX David
CHARBOIS-BUFFAUT Pascale
CHARLES Sylvia
CHARPAGNE Francoise
CHATELIN Ségolène
CHAUVREAU Cécile
CHAUVREAU Christophe
CHENG Teck
CHEVALIER Laëtitia
CLEMENT Chantal
CLEMENT Sylvie
CLOUX Cécile
CONS Hélène
CONSTANTIN Sandrine
COQUEMONT Loïc
CORBEL Christophe
COSSIN Laure
COURSIER Geoffroy
COUSIN Noëlle
CRAMOISAN Marieke
CRESSAN Marie-Armande
CWIEK Isabelle
DANIEAU Valerie
DAUMAL Françoise
DAUPHIN Bernard
DAVID Katia
DAVID Morgane
DE LA ROCHEFOUCAULD Louis
DEBRAY Isabelle
DEISS Michel
DELACOU Catherine
DELACROIX-MAILLARD Hélène
DELZESCAUX Cédric
DEMBELE Fatimata
DEMUYLDER Hervé
DENIAU Didier
DENIS-STERN Charlotte
DESCHAMPS Annie
DESSEIGNE Véronique
DETOUR Pierre-Marie
DHORDAIN Mélanie
DIANA Mathis
DIEU Lucile
DIGONNET Laure
DIOT Cassandre
DIOT Laurent
DOUCET Sylvie
DROUAUD Caroline
DUBOIS Anne-Marie
DUBOIS Brigitte
DUFRENOY Nathalie
DUMAY Françoise
DUMONT Manon
DUMONT Pascal
DUPEUX David
DUPONT Mélanie
DUPONT Sabine
DUPRE Celine
DURAND-CONVERT Nadine
DURANDEAU Pascal
DURANDIN Florence
EKOTTO ESSOMBE MBEDY Florice
EL ARIBI Rachida
EL HACHMIOUI Ahmed
EVENO Laurence
FARES Walter
FAYET Catherine
FEVRIER Pierre
FIVET Jean-François
FLAMARENS Oriane
FLEUREAU-HATTON Denise
FLEURY David
FORET Olivier
FOUET Géraldine
FOUGERAY Elodie
FREMERY Laure
FUCHE Christelle
GARNIER Claudine
GARNIER Raphaël
GARNIER Sabrina
GAUDINAT Guillaume
GAUTHIER Fabienne
GELEZ Denis
GENDRIER Karine
GENNA Viviane
GENZA Stéphanie
GEREZ Valérie
GICQUELAIS Danièle
GIORDAN Thierry
GIRAULT Céline
GIRAULT Nelly
GLATTARD Dominique
GOLEO Annie
GONZALES Marie-Hélène
GONZALEZ Amélie
GONZALEZ Charlène
GOUTHIERE Corinne
GRABOWSKI Gabriel
GRAMMONT Christine
GRANDCLEMENT-CHAFFY Virginie
GROFF Baptiste
GROSSIER Pascal
GUEGUEN Anne
GUENON Isabelle
GUERIN Caroline
GUERRIER Florence
GUILBERT Fabienne
GUILLAUME Cristina
GUILLOTIN Florence
GUILLOU Edmond
HABERT Laurent
HARDY Dominique
HELLEU Annaïg
HERISSE Jacques
HERR Pascal
HUBERT-JOUANNEAU Agnès
HUNAULT Laurence
JACQUET Christine
JAMET Céline
JANIN Claire
JUSTON Estelle
KAMENDJE Blaise
KAMMES Elise
KANZALLAH Sanaé
KERBRAT Hélène
KUCHARSKI Roselyne
KURZAWA Nathalie
LACOUR Agnès
LANDIER Catherine
LANDROT Maryline
LAPORTE Judicaël
LAVOGIEZ Christine
LE BORGNE Chloé
LE FRANC Dominique
LE FRANC Jean-Pierre
LE LUHERNE Sabrina
LE QUEMENT Aurélie
LEBRUN Emmanuelle
LECONTE Laura
LEDE Ghislaine
LEDUC Carine
LEFFRAY Patricia
LEGAY Pascale
LEGER Vanessa
LEMARCHAND Aurore
LEMARCHAND Matthieu
LEPETIT Gaétan
LEPROVOST Rodolphe
LERICHE Jonathan
LESAGE Chantal
LESCENE Caroline
LESPAGNOL-RAPELLI Charlotte
LESPINASSE Michèle
LHERITIER Martine
LOISEAU-MELIN Sandrine
LOPEZ Dominique
LUBIN Gérald
LUCAS Sandrine
LUGNOT Christophe
LUNEL Sandrine
MADRE Hervé
MADRE Valérie
MALLET Catherine
MARGRAITTE Brice
MARQUESTAUX Odile
MARQUIS Anne
MARTINAGE Samantha
MARTINIERE Nadège
MARTROU Céline
MASI Angélique
MASSE Emilie
MASURE Catherine
MASURE Samantha
MATHONNET Florence
MATIAS-BATISTA Neïda
MAZEL Aurélie
M'BEMBA Bienvenu
MEAUX Stéphanie
MEDDAHI Yamina
MELANDER Catherine
MELLOT Erick
MENNESSIER Régis
MERCIER Magali
MERCIER Mathieu
METAIS Isabelle
METAYER Natacha
MEUSNIER Florence
MEYRIEU Florence
MICHEL Vincent
MILLERIOUX Béatrice
MONTIEL Florence
MORAGUEZ Françoise
MOREAU Emilie
MOREAU Pierre
MOREAU-THIBERGE Sophie
MOREL Nadège
MORRIET Yves
MOUAS Houria
MOULIN Bertrand
MOUSALLI Naïma
NAULET Gérald
NEMILI-CHIBANI Ikram
NEVEU Laurence
NGENZI-SUGI Liliane
NICOLAS Caroline
NOUBLANCHE Mélanie
OGER Marie-Armelle
OLESKOW Alex
ORDONEZ Jessica
ORIAN Livia
OULD LARABI Radia
PALLOURE Isa
PARENT Patricia
PARIS Christine
PAROUTOT Michel
PASCAUD Sylvie
PATRIX Séverine
PEAN Stéphanie
PETIT Véronique
PELTIER Kimberley
PERDOUX Cécile
PERON Bérangère
PETROS Stéphane
PHILIPPE Jennyfer
PHILIPPON Anne
PICANOL Janick
PICHONNEAU Aurélien
PIERRE Dominique
PIERRE Isabelle
PIETRZAK Christelle
PIGNOLET Jean-Noël
PIGNON Emilie
PIGNOTTI René-Pierre
PILLEBOUT Anne
PINSARD Martine
PLAÇAIS Stéphanie
POISSONNIER Nicolas
POIVERT Nathalie
POPELIN Véronique
POUTISSOU Ludovic
PRINGAULT Marie-Laure
QUATREHOMME Agnès
QUERAL Estel
QUINTARD Solenn
RABILLER Angèle
RABILLON Nathalie
RATOVOHERY Soloharisoa
RAUX Myriam
RAVENEAU Françoise
RAVEZ Betty
RAYNAUD-COUETTE Sylvie
RENAULT Marie-Claire
REPESSE Françoise
REVARDEL Florent
RIBAULT Pierre
RICHARD Christophe
RIVET Muriel
RIVIERE Nathalie
ROBY Emilie
ROCHE Nathalie
ROLLETT Christel
ROUMIER Julien
ROY Daouya
SALLY-SCANZI Myriam
SAMIERI Guy
SAPEY Thierry
SATABIN Catherine
SAUVARD Laurent
SEBATLAB Azeb
SEGOUIN Anne
SELMANE Daniel
SEVESTRE Lucile
SIGNORET Christiane
SIHLE Christiane
SIMEONE Marie-Pierre
SOUET Gilles
STENNE Bruno
TAMBOURA Simbala
TELLIER Stéphane
TEROY Thierry
THAO Chaï
THEBAUD Odile
THIBAULT Emilie
THILLET Catherine
THOMAS Eve
THORIGNY Maxime
THOUVENIN Dominique
TINSEAU Sylvie
TRAVERT Brigitte
TURPIN Nathalie
VALESI-GRUMO Carole
VALLEE Patricia
VALLET DE PAYRAUD Thierry
VAN WASSENHOVE Eric
VAN-DEN-HENDE Anne-Marie
VANSYNGEL Philippe
VERGNAUD Frédéric
VIALE Brigitte
VIATOUR Géraldine
VIDALIE Frédérique
VIGNERON Jeffrey
VILLANFIN Annick
VINCENT Cécile
VINENT Marie
VIRAULT Marie-France
WACK Gwénaël

Crédits photos : ARS Centre-Val de Loire - Fotolia Création : la Fabrique de Com
© Septembre 2020

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé
Centre-Val de Loire