

ARS CENTRE-VAL DE LOIRE

FONDS D'INTERVENTION RÉGIONAL

RAPPORT 2025



Version 15/07/2026

SOMMAIRE

INTRODUCTION

1. LE FIR EN BREF
2. POINTS CLÉS DE LA CAMPAGNE 2025

01 ÉVOLUTIONS DU FIR

02 RÉPARTITION PAR MISSION

03 RÉPARTITION PAR DÉPARTEMENT

04 RÉPARTITION PAR TYPE DE BÉNÉFICIAIRE

Annexes

- MOUVEMENTS DE PÉRIMÈTRE
- GLOSSAIRE

1. Le FIR en bref



Qu'est ce que le FIR ?

Le Fonds d'intervention régional (FIR) est une enveloppe de 206,3M€ en Centre-Val de Loire (2025). Le FIR donne **aux Agences Régionales de Santé (ARS) une souplesse de gestion et des marges de manœuvre dans l'allocation des crédits**, grâce à la fongibilité, leur permettant d'adapter le financement aux besoins des territoires, au service d'une stratégie régionale de santé déclinant les objectifs nationaux de santé publique et favorisant l'innovation. C'est un vecteur de financement des dépenses de santé parmi d'autres. Il représente 2,2% des 9,5 milliards d'euros des dépenses constatées pour la région Centre Val-de-Loire en 2025. (source: états financiers, hors dépenses des Conseils Départementaux, mutuelles, usagers).



Quelles sont les missions financées par le FIR ?

Les missions du FIR sont organisées en **cinq axes stratégiques** :

- Mission 1 : **promotion de la santé et prévention des maladies**, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie ;
- Mission 2 : **organisation et promotion de parcours de santé coordonnés**, qualité et sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale ;
- Mission 3 : **permanence des soins** et répartition des professionnels et des structures de santé sur le territoire ;
- Mission 4 : **efficience des structures sanitaires et médico-sociales** et amélioration des conditions de travail de leurs personnels ;
- Mission 5 : développement de la **démocratie sanitaire**.



Quels sont les bénéficiaires du FIR ?

Peuvent être bénéficiaires du FIR :

- Les **établissements de santé** publics et privés
- Les **établissements et services sociaux et médico-sociaux**
- Les **réseaux de santé**
- Les **maisons de santé**, les **centres de santé**, les **pôles de santé**
- Les personnels de ces organisations et les **professionnels de santé**
- Des **associations** œuvrant dans le secteur
- Ainsi que des **personnes publiques**, notamment des collectivités territoriales ou des établissements publics de coopération intercommunale.

2. Points clés de la campagne 2025

Répartition du FIR (intervention+fonctionnement) par mission

 **206,3 M€**
+0,06% par rapport à 2024

 **595**
bénéficiaires

Mission 1 – Prévention : 35 M€ - 17%

Ex: financement des centres de diagnostic et de vaccination VIH (CeGIDD), consultations mémoires pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, lutte anti-vectorielle, Observatoire des Médicaments, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique (OMEDIT)...

Mission 2 – Parcours de santé coordonnés : 57 M€ - 28%

Ex: Groupes d'entraide mutuelle (GEM), Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC), Équipe Régionale Vieillesse et Maintien de l'Autonomie (ERVMA), Qualiris...

Mission 3 – Permanence des soins : 55 M€ - 27%

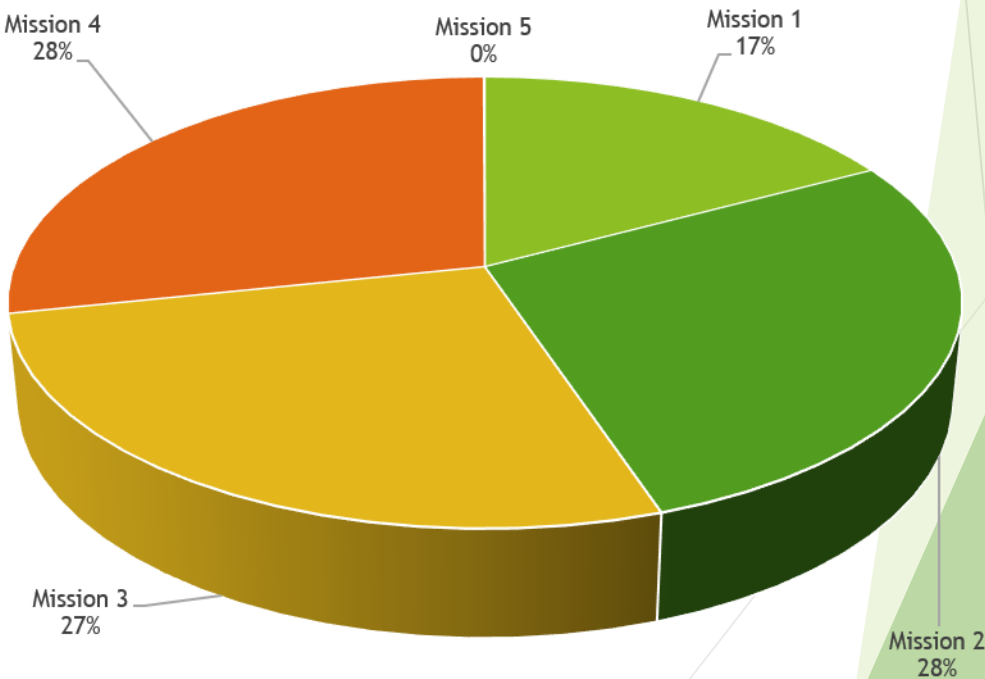
Ex: financement lignes de garde et astreintes pour la permanence des soins en établissements de santé, infirmiers en pratique avancée...

Mission 4 – Efficience des structures sanitaires et médico-sociales : 58 M€ - 28%

Ex : actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires, aides à l'investissement et aides en trésorerie

Mission 5 – Démocratie sanitaire : 0,1 M€ - 0%

Ex: actions du programme de travail de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie, des Conseils Territoriaux de Santé



2. Points clés de la campagne 2025

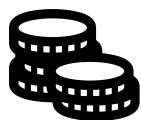
5

Le Fonds d'Intervention Régional est financé principalement par l'Assurance Maladie (95%), la CNSA (4%) et l'Etat (1%).

595 organismes ont été bénéficiaires du FIR en 2025, quelle que soit la sous-enveloppe « **Intervention** » (subventions, rémunération d'activité et dépenses de guichet) ou « **Fonctionnement** » (dépenses relevant du cadre et des règles de la commande publique).

La sous enveloppe « intervention » représente plus de 99% du FIR et 491 bénéficiaires. Elle fait l'objet des développements ci-dessous.

Focus sur le FIR intervention: répartition par département



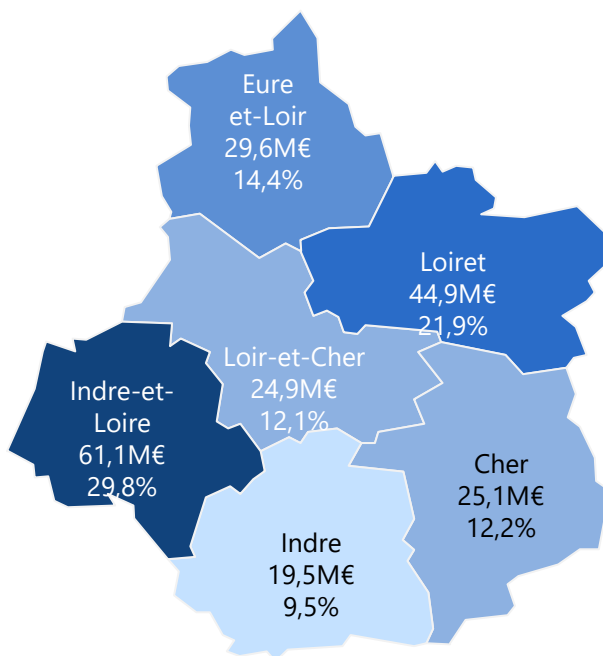
205,1 M€

+0,06% par rapport à 2024



491

bénéficiaires



Le FIR est réparti par département selon le rayonnement géographique des projets

18- Cher : 12,2% du FIR

37- Indre-et-Loire : 29,8% du FIR

28- Eure-et-Loir : 14,4% du FIR

41- Loir-et-Cher : 12,1% du FIR

36- Indre : 9,5% du FIR

45- Loiret : 21,9% du FIR

Précision méthodologique:

La méthode de répartition entre les territoires a été affinée par rapport au rapport d'activité 2024.

Désormais, un ou plusieurs départements sont attachés à chaque projet financé, ce qui permet l'attribution de son montant à ce ou ces départements.

Lorsque plusieurs départements sont concernés, le montant du projet a été réparti proportionnellement à la population des départements concernés.

Par conséquent, les dépenses des opérateurs régionaux sont ventilées au prorata de la population dans chaque département plutôt que d'être fléchées sur le département d'immatriculation juridique du bénéficiaire.

Source: STARS FIR et INFOCENTRE et INSEE (Population municipale 2022)

2. Points clés de la campagne 2025

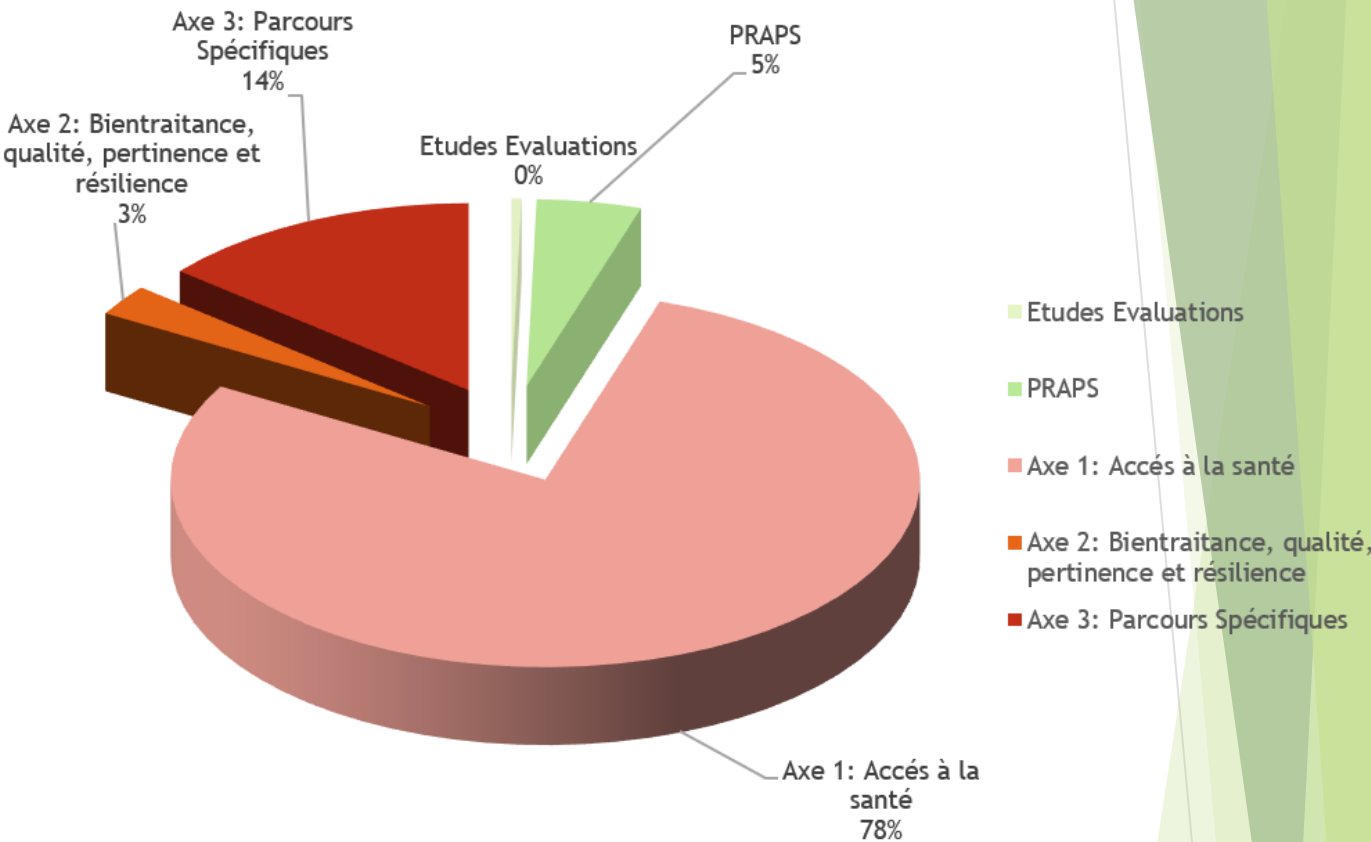
Répartition du FIR intervention par rapport aux axes du PRS



205,1 M€
+0,06% par rapport à 2024



491
bénéficiaires



La répartition reste stable entre 2024 et 2025.

2. Points clés de la campagne 2025

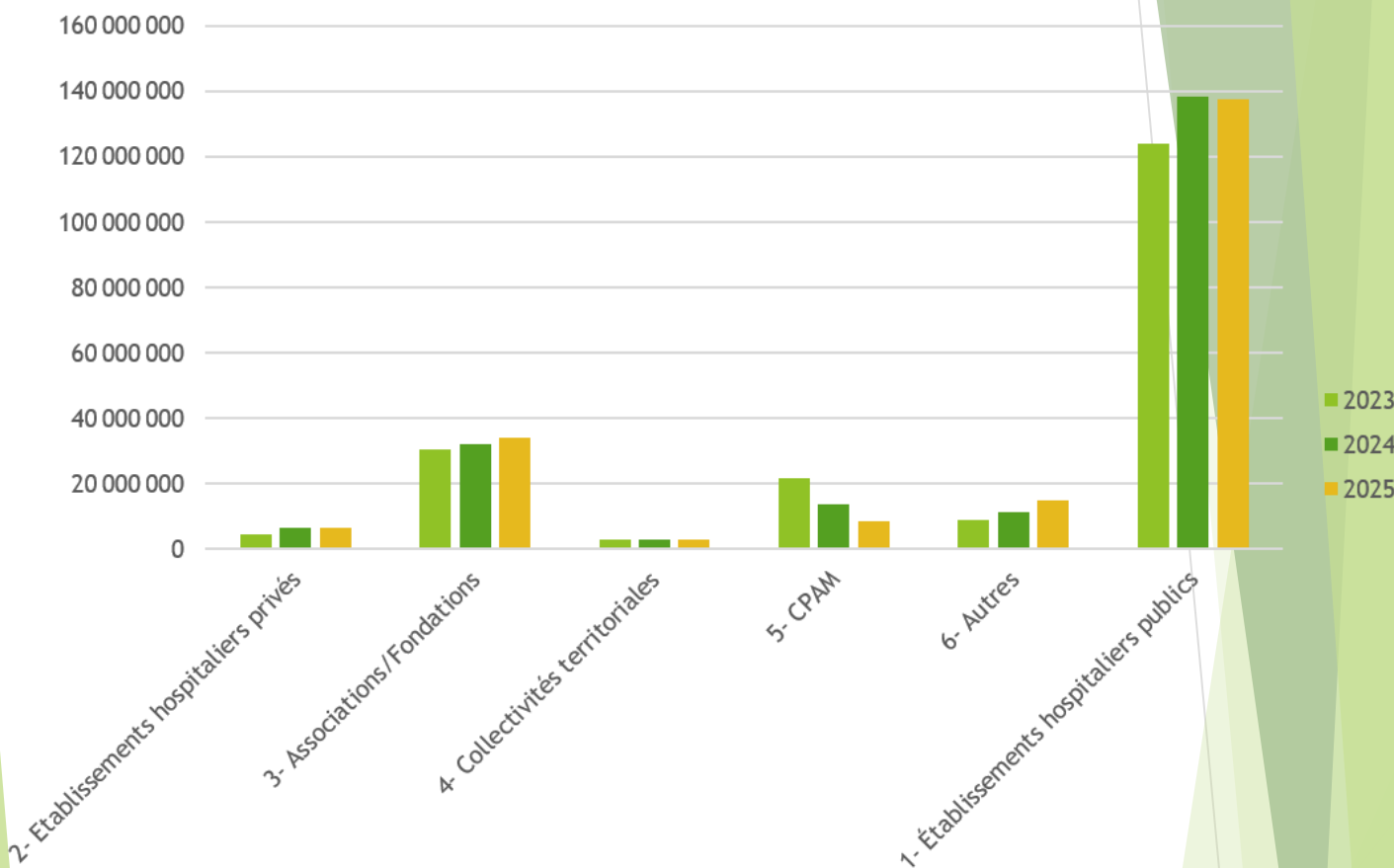
Répartition du montant du FIR Intervention (205,1M€)
par catégorie de bénéficiaires



205,1 M€
+0,06% par rapport à 2024



491
bénéficiaires



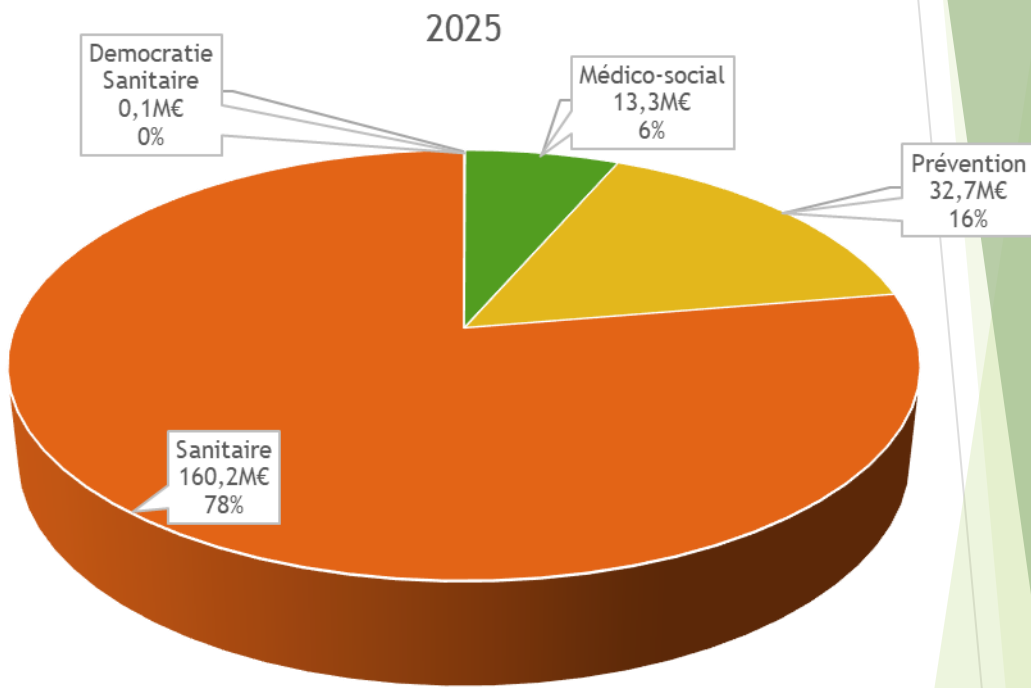
En 2025, 491 organismes sont bénéficiaires d'un financement accordé sur le FIR.
Les organismes sont identifiés et comptabilisés par leur SIRET.

- Etablissements de santé publics : 52 bénéficiaires pour 138M€ (soit 67% du FIR)
- Etablissements de santé privés : 25 bénéficiaires pour 7M€ (soit 3% du FIR)
- CPAM : 8,5M€ (soit 4% du FIR)
- Associations : 270 bénéficiaires pour 34M€ (soit 17% du FIR)
- Collectivités territoriales : 52 bénéficiaires pour 3M€ (soit 2% du FIR)
- Autres

Répartition par champs (sous-enveloppe métier)
conforme à la nomenclature nationale

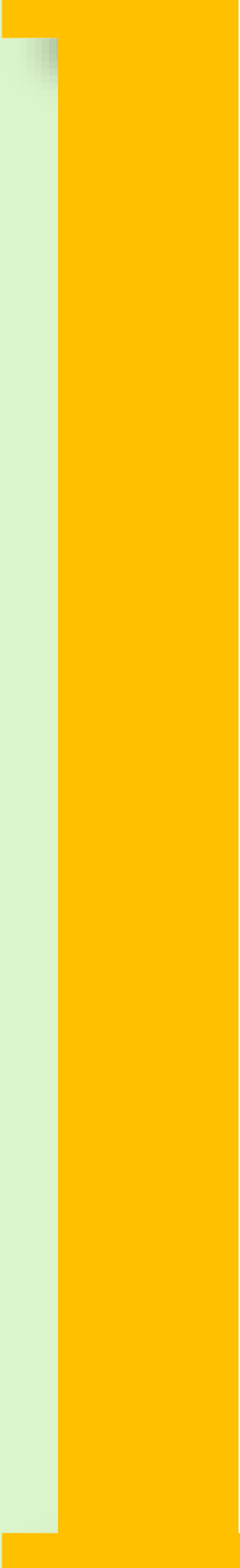
Chaque dépense imputée sur le FIR est attachée, via une nomenclature nationale, à une sous-enveloppe métier / un champ:

- Prévention
- Médico sociale
- Sanitaire
- Démocratie sanitaire.



On constate en 2025 que la répartition des dépenses en Centre-Val-de-Loire continue de répondre favorablement à la fongibilité décrite dans l'article L1435-9. En effet, les dépenses de prévention et médico-sociales sont supérieures aux seuils fixés par les dotations nationales avec les arrêtés de délégation idoines.

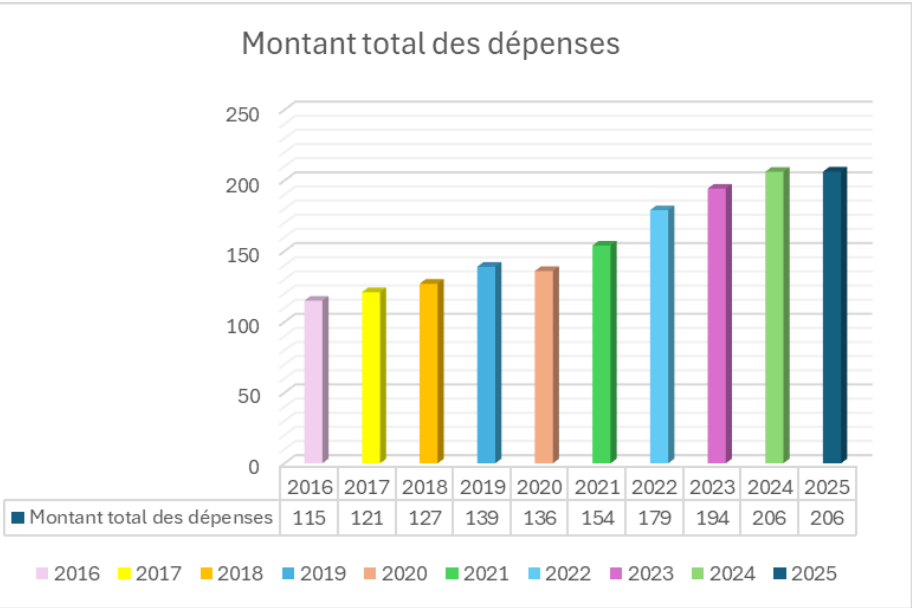
De plus, on constate que les dépenses relevant de la prévention ont augmenté de 17% entre 2023 et 2024 et de 12% entre 2024 et 2025, par le biais de mouvements de périmètre ou de dépenses nouvelles .



ÉVOLUTIONS DU FONDS D'INTERVENTION RÉGIONAL

Evolution du FIR sur les dernières années

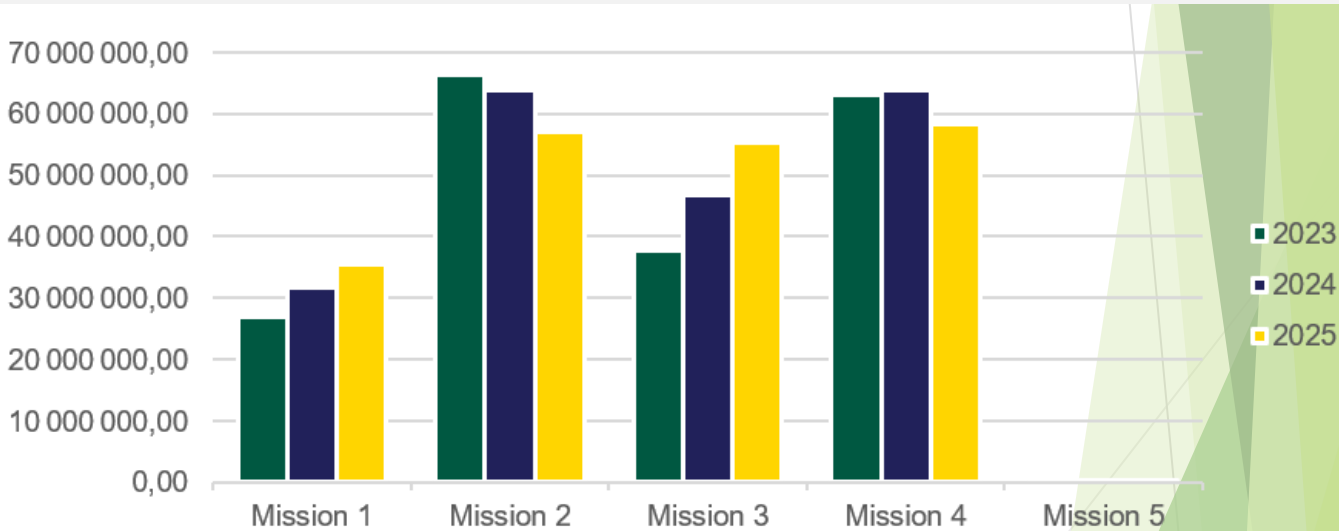
Evolution de l'enveloppe globale de dépense du FIR au cours des dernières années, en M€



L'enveloppe FIR en Centre-Val-de-Loire a enregistré une **croissance constante entre 2016 et 2024**, à l'exception de l'année 2020, atteignant ainsi une croissance totale **de 79%**, suivant la tendance nationale. On constate en 2025 une stagnation de l'enveloppe régionale.

L'**enveloppe FIR pour 100 000 habitants** représente 7,97 M€ en 2025, contre 4,46 M€ en 2016.

Evolution de la répartition de l'enveloppe FIR par mission entre 2023 et 2025



Les missions 1 et 3 progressent au cours des 3 derniers exercices en montant et en pourcentage:

Mission 1: +8,5M€ entre 2023 et 2025; les dépenses passent de 14 à 17% du total des dépenses

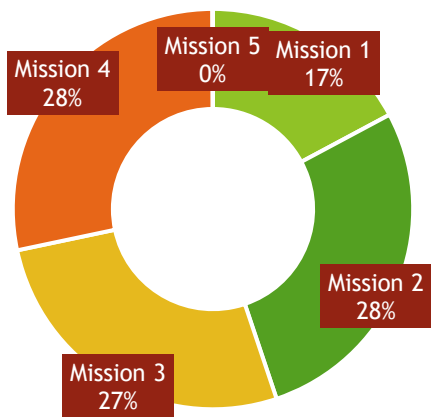
Mission 3: +17,5M€ entre 2023 et 2025; les dépenses passent de 19 à 27% du total des dépenses

Alors que les missions 2 et 4 perdent respectivement 9M€ et 5M€ sur la période 2023-2025.

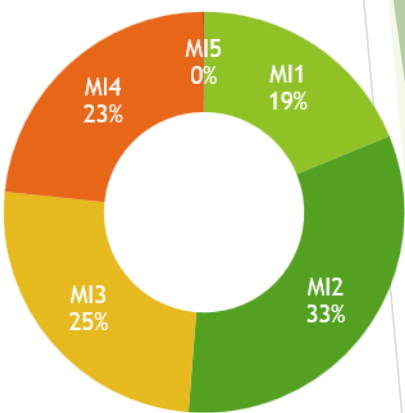
Evolution du FIR sur les dernières années

Répartition de l'enveloppe par mission, en région CVL et France entière

Centre- Val de Loire 2025
0,2 milliard €



Répartition nationale 2025
5,6 milliard €



La répartition entre missions dans la région CVL tend à rejoindre la répartition nationale. Les dépenses relatives à la permanence des soins et à l'effcience des structures sanitaires et médico-sociales pèsent plus lourd en région. La part des dépenses nationales relatives à la mission 1 (promotion de la santé et prévention) et 2 (parcours de santé coordonnés, qualité et sécurité de l'offre sanitaire) est supérieure à celle constatée en région.



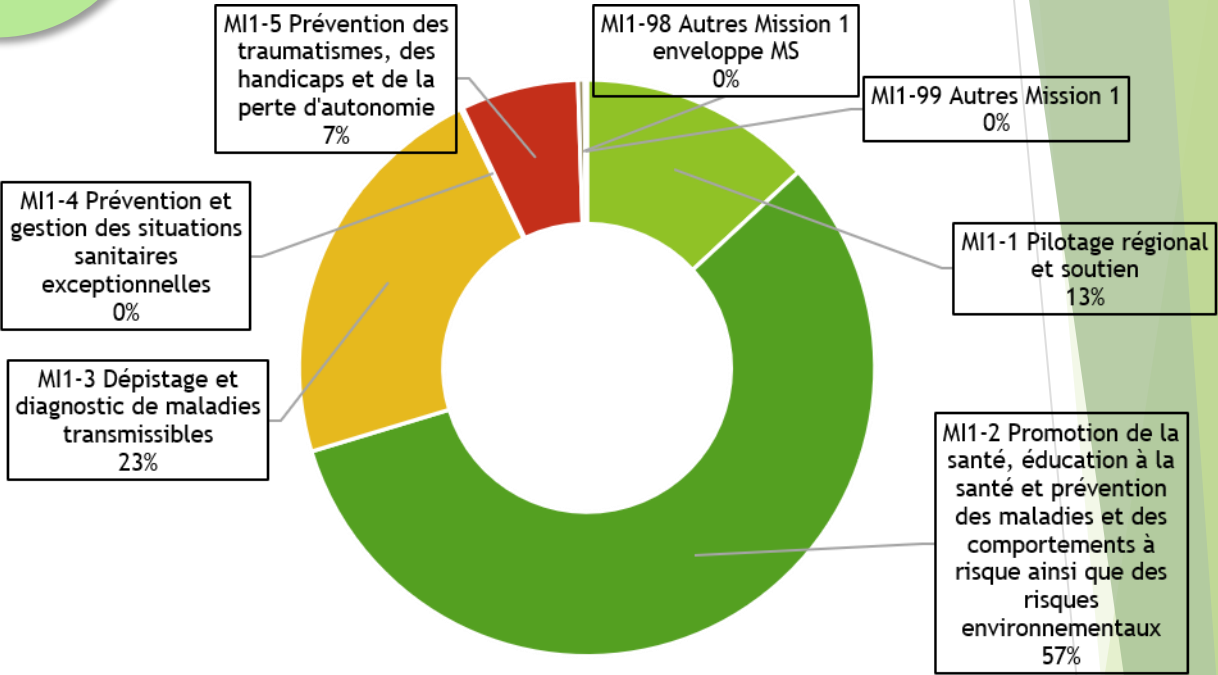
RÉPARTITION PAR MISSION

Mission 1



Répartition du FIR par mission

Promotion de la santé et prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie



Principaux postes de financement de la mission 1

Les CeGIDD

Les 6 centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD) assurent l'information et le dépistage gratuit du VIH, des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles. Ces structures ont des missions de prévention, de dépistage, de diagnostic et d'accompagnement dans la recherche de soins appropriés. Leurs missions viennent répondre aux enjeux inscrits dans le cadre de la stratégie nationale de santé sexuelle. Au niveau régional il y a un enjeu important d'augmenter le nombre de dépistages (nombres importants réalisés en CeGIDD).

Montant 2025: 3,98 M€ (+64K€ versus 2024)

L'éducation thérapeutique du patient (ETP)

L'ETP vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique, via des activités organisées, des soins, des comportements liés à la santé et à la maladie. L'ETP permet au patient de soulager ses symptômes, de prendre en compte les résultats d'une auto- surveillance, d'une auto- mesure, de réaliser des gestes techniques comme une injection d'insuline et d'adapter des doses de médicaments. Un objectif majeur est de doubler, d'ici à 2028, le nombre de bénéficiaires de l'ETP en région et de mieux cibler les bénéficiaires.

Montant 2025 : 2,8 M€ (+0,13M€ versus 2024)

Les consultations mémoires

Les consultations mémoires sont des consultations d'évaluation des troubles de la mémoire repérés par un médecin généraliste. Elles sont réalisées au sein d'un hôpital ou auprès de neurologues libéraux.

Montant 2025 : 2,3 M€ (+0,1M€ versus 2024)

Les centres de lutte contre la tuberculose (CLAT)

Les ARS financent 6 centres pour adapter l'offre existante aux besoins identifiés dans la région et ses territoires. Dans un contexte où les taux de déclaration de tuberculose en région restent significatifs (la région Centre-Val de Loire se place au 2e rang des régions métropolitaines après l'Île-de-France avec une incidence de la tuberculose, maladie estimée à 6,4 cas pour 100 000 habitants) . Les CLAT jouent un rôle majeur dans la lutte contre les inégalités de santé et ont pour certains d'entre eux le rôle de structure pivot dans l'accueil des migrants primo-arrivants (1e point d'entrée pour la réalisation des examens de santé).

Montant 2025 : 2,7 M€ (+0,1M€ versus 2024)

Le dépistage organisé des cancers

Les ARS participent au financement des centres régionaux de coordination des dépistages de cancer (CRCDC) qui prennent en charge la mise en œuvre régionale et territoriale des programmes nationaux de dépistage organisés (cancer du sein, cancer colorectal et cancer du col de l'utérus). En 2024, un financement complémentaire a été attribué au CRCDC afin de débiter les travaux sur la dématérialisation des secondes lectures (objectif de démarrage en région dès l'automne 2025).

Montant 2025 : 3,9 M€ (+0,1M€ versus 2024)

Le fonds de lutte contre les addictions (FLCA)

Ce fonds finance des programmes de lutte contre les addictions, notamment le tabac, l'alcool, le cannabis. Le fonds accorde des financements au FIR pour permettre le déploiement en région d'actions nationales prioritaires, ainsi que la réalisation de programmes régionaux de réduction du tabagisme. Un focus important est également réalisé sur les addictions sans substances (écrans, jeux vidéo...). Le FLCA permet le financement de programmes reconnus comme probants ou prometteurs, avec un enjeu de développement en région.

Montant 2025 : 1,9 M€ (+0,6M€ versus 2024)

Les contrats locaux de santé (CLS)

C'est un outil porté conjointement par l'Agence Régionale de Santé et des collectivités territoriales pour réduire les inégalités territoriales et sociales de santé.

Montant 2025 : 0,9 M€ (+0,02M€ versus 2024)

L'accompagnement à la vie intime et sexuelle des personnes en situation de handicap (IntimAgir et Handigynéco)

Les centres ressources régionaux « vie intime, affective, sexuelle et de soutien à la parentalité des personnes en situation de handicap » nommés IntimAgir ont pour objectif de promouvoir l'intimité, l'autonomie affective, sexuelle, relationnelle et le soutien à la parentalité des personnes en situation de handicap.

Le dispositif « Handigynéco » permet à la fois d'assurer un suivi gynécologique des femmes en situation de handicap accueillies en foyers d'accueil médicalisé (FAM) et maisons d'accueil spécialisées (MAS) et un accompagnement à la vie affective et sexuelle de l'ensemble des usagers, hommes et femmes, intégrant la prévention des violences faites aux femmes.

Montant 2025 : 0,32 M€ (-0,05M€ versus 2024)

Focus HANDIGYNECO (169 K€)

Le dispositif Handigynéco vise à améliorer l'accès aux soins gynécologiques des femmes en situation de handicap accompagnées au sein des établissements médico-sociaux. Déployé en région Centre-Val de Loire, il repose sur une démarche d'« aller vers » permettant de proposer des consultations gynécologiques directement dans les structures, au plus près des personnes concernées. Cette organisation a pour objectif de réduire les difficultés d'accès aux soins, de renforcer la prévention et de mieux prendre en compte les besoins spécifiques de ces femmes en matière de santé sexuelle et reproductive.

Au-delà des consultations, le dispositif porte une ambition plus large de promotion de la vie intime, affective et sexuelle, ainsi que de prévention et de repérage des violences faites aux femmes. Il prévoit également la mise en place d'actions collectives de sensibilisation et de prévention à destination des personnes accompagnées et des professionnels intervenant dans les établissements. Cette dimension éducative et préventive constitue un levier important pour favoriser une meilleure information, soutenir l'expression des besoins et contribuer à un accompagnement plus adapté.

La mise en œuvre opérationnelle du dispositif s'appuie sur l'intervention de sages-femmes volontaires spécialement formées aux enjeux liés à l'accompagnement gynécologique des femmes en situation de handicap. Cette formation vise à leur apporter à la fois des connaissances théoriques et des outils pratiques pour adapter leurs consultations et leurs actions de prévention aux situations rencontrées. Plusieurs sessions de formation sont organisées afin de soutenir la montée en charge progressive du dispositif et d'élargir le nombre de professionnelles mobilisées.

À l'échelle régionale, le déploiement de Handigynéco s'inscrit dans une volonté de structurer un parcours de soins plus accessible et plus inclusif pour un public particulièrement exposé aux renoncements ou aux retards de prise en charge. En facilitant l'intervention de professionnels formés au sein même des établissements, le dispositif entend répondre à un besoin de santé publique identifié, tout en renforçant la qualité de l'accompagnement proposé aux femmes en situation de handicap.

Un référent « Handigynéco » est identifié dans 54 établissements pour adultes et 21 sages-femmes sont à ce jour engagées dans la démarche de formation en cours.

Accompagner les maternités dans leur politique d'achat responsable et de réduction des expositions aux perturbateurs endocriniens, en particulier sur les produits d'entretien des locaux et d'hygiène corporelle

Dans le cadre de l'accompagnement au changement, Primum non nocere (PNN) a organisé une journée collective en 2025 à destination des maternités. Cette journée a permis un retour sur l'analyse des produits actuellement utilisés dans les maternités. Ensuite, après avoir identifié les besoins des professionnels de santé, ont été présentés les changements pouvant être mis en œuvre (suppression, substitution, modification de pratiques...) pour réduire l'exposition des patients, des nouveaux-nés et des professionnels aux perturbateurs endocriniens via les produits d'hygiène corporelle et d'entretien des locaux moins impactants pour l'environnement et la santé. Sur 2026 PNN, grâce au financement de l'ARS, accompagnera le GCS Achats du Centre pour définir une stratégie de marché et rédiger le cahier des charges pour l'hygiène corporelle et pour l'entretien des locaux et les accompagner dans l'analyse des offres, permettant ainsi de répondre aux besoins des professionnels de santé tout en réduisant l'exposition aux perturbateurs endocriniens des nouveaux-nés et des professionnels.

Montant 2025 : 18 000€

Création et professionnalisation d'un outil de sensibilisation autour de l'urbanisme favorable à la santé

La convention tripartite ARS/Conseil d'Architecture, d'Urbanisme et de l'Environnement et le Comité Départemental de la Protection de la Nature et de l'Environnement a permis le financement de la formalisation d'un jeu sérieux sur l'urbanisme favorable à la santé. Ce jeu présente l'avantage de proposer une approche technique du projet d'aménagement et de quantifier un certain nombre de données liées à la chaleur, à l'eau et aux usages, dans deux contextes : une cour d'école et un espace public. Il facilite l'appropriation technique de trois déterminants de santé et permet d'en évoquer d'autres à travers les usages et les matériaux. L'outil est performant, car il se joue en deux heures et entre suffisamment dans les données techniques et chiffrées pour parler aux élus et aux techniciens, tout en intégrant la problématique du coût des travaux.

Montant 2025 : 16 300€

Mise en place et organisation d'un groupement de gestion des situations complexes d'incurie dans le Loir-et-Cher

Souvent démunis face à la problématique de situations d'incurie de l'habitat, les acteurs locaux peinent à trouver des solutions visant à une amélioration durable des conditions de vie du ménage. En effet, la résolution de ces situations nécessite la coordination d'acteurs d'horizons très divers (santé, social, logement, justice...) et la mise en œuvre concertée des actions ou procédures pouvant être engagées par chacun de ces acteurs. Face à ce constat et afin d'améliorer la qualité de suivi de ces situations, l'ARS Centre-Val de Loire a souhaité mettre en place un dispositif opérationnel permettant de coordonner les actions des différents acteurs tant sur le champ du social, de la santé et du logement. Cette coordination a été confiée à Santé escale 41. En 2025 ce sont plus de 60 dossiers qui ont bénéficié de ce dispositif, mais, au-delà des situations individuelles, le comité de pilotage travaille sur la stratégie à déployer sur le territoire afin que les signalements puissent se faire le plus en amont possible. C'est dans cet objectif qu'une plaquette à destination de tous les partenaires et des élus en particulier a été élaborée décrivant le parcours pour ce type de dossier et le rôle de chacun. Un travail sur la formation et la sensibilisation des acteurs au syndrome de Diogène a également débuté.

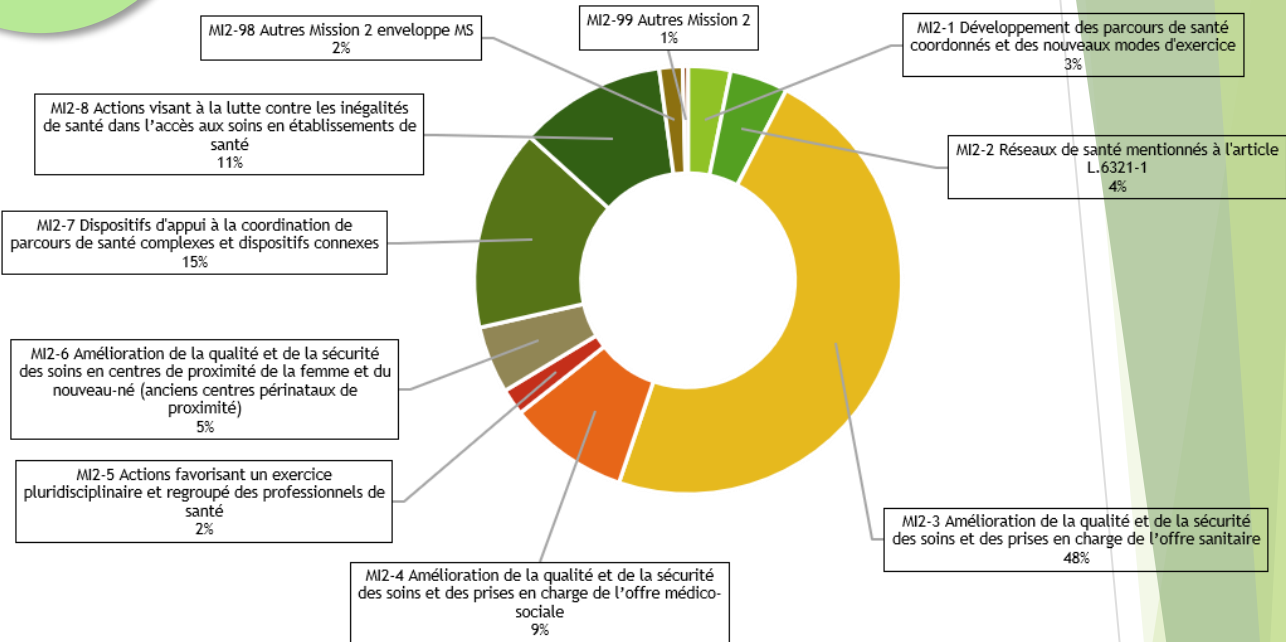
Montant 2025 : 30 000€ (versus 8 000€ en 2024)

Répartition du FIR par mission

Mission 2



Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés et amélioration de la qualité et de la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale



Principaux postes de financement de la mission 2

Les équipes mobiles de soins palliatifs (EMSP) et équipes mobiles de gériatrie (EMG)

Les équipes mobiles se composent de professionnels aux compétences pluridisciplinaires et transversales, intervenant à la demande dans les services hospitaliers ainsi qu'auprès de partenaires extrahospitaliers.

Les EMSP interviennent au chevet du patient et permettent la diffusion de la culture palliative. Les EMG interviennent quant à elles auprès des patients âgés et ont un rôle central dans la filière gériatrique.

Montant 2025 : 10,5 M€ (EMSP : 7,4 M€ ; EMG : 3,05 M€) (+0,1M€ versus 2024)

Dispositifs d'appui à la coordination (DAC)

Le DAC est un dispositif unique permettant de répondre à tout professionnel quelle que soit la pathologie ou l'âge de la personne accompagnée. Chaque DAC se compose d'une équipe pluriprofessionnelle, regroupant à la fois des médecins, des infirmiers, des travailleurs sociaux, etc. Il évalue la situation complexe et les besoins de la personne en proposant un parcours de santé personnalisé.

Montant 2025 : 8,7 M€ (+1,2M€ versus 2024)

Actions de qualité transversale des pratiques de soins en cancérologie

Le FIR permet de financer le dispositif d'annonce, les soins de support, la participation des médecins aux réunions de concertation pluridisciplinaire de cancérologie pour les patients atteints de cancer.

Montant 2025 : 3,4 M€ (idem 2024)

Les équipes de liaison et de soins en addictologie (ELSA)

Les ELSA ont pour mission de former et d'assister les soignants sur la prise en charge des patients ayant des conduites addictives (dépistage, diagnostic, prise en charge, orientation). Elles interviennent principalement aux urgences et durant l'hospitalisation, tout en développant des lieux avec les acteurs extrahospitaliers.

Montant 2025 : 2,1 M€ (idem 2024)

Les groupements d'entraide mutuelle (GEM)

Les GEM sont des structures destinées à prévenir et compenser l'exclusion sociale des personnes en situation de fragilité due à des troubles de santé. L'objectif principal est de créer des liens sociaux et de lutter contre l'isolement à travers des activités favorisant le développement personnel et les interactions avec la communauté environnante.

Montant 2025 : 3,4M€ (versus 2,9M€ en 2024)

Le Collectif d'Entraide, d'Insertion Sociale et Professionnelle (CEISP)

Le dispositif « Collectif d'Entraide, d'Insertion Sociale et Professionnelle » ouvert en 2025 est destiné aux personnes présentant des troubles psychiques, cognitifs ou du neurodéveloppement, avec ou sans reconnaissance d'un handicap. Il s'agit d'un dispositif basé sur l'entraide entre pairs qui concourt au renforcement de l'autodétermination des personnes concernées dans toutes ses composantes (renforcement du pouvoir d'agir, autonomisation, autorégulation, autoréalisation) en mettant à disposition un environnement favorable au développement des capacités individuelles et au soutien des personnes dans le cadre d'activités s'apparentant à une journée de travail.

Le collectif d'entraide et d'insertion sociale et professionnelle constitue un lieu de ressources, humaines et matérielles, favorisant la participation à la vie en société. Il contribue au pouvoir d'agir des personnes en développant leur sociabilisation par l'activité professionnelle, l'acquisition de compétences et le développement du potentiel de chacun.

Montant 2025 : 0,262M€

Le Fonds d'Accompagnement de la Transformation des Etablissements et Services d'Accompagnement par le Travail (FATESAT)

Le Fonds d'Accompagnement de la Transformation des Etablissements et Services d'Accompagnement par le Travail (FATESAT) a pour objet de cofinancer des investissements destinés à renforcer l'adéquation du modèle économique des ESAT avec l'objectif de pouvoir proposer à leurs travailleurs des activités professionnelles de nature à favoriser des évolutions de parcours et de statut, notamment une entrée sur le marché du travail pour les personnes qui en ont les capacités et dont c'est le projet.

16 projets ont été soutenus en 2025 pour des activités telles que espaces verts, ensachage, démoussage de toitures, rénovation de palettes, blanchisserie, restauration etc..

Montant 2025 : 0,719M€

Les Equipes Territoriales d'Hygiène (ETH)

Dans une démarche continue d'amélioration de la qualité, les ETH facilitent le développement de la prévention du risque infectieux et épidémique dans les ESMS ; elles les accompagnent et les aident à concevoir, piloter et conduire, au sein de leurs établissements, une stratégie de maîtrise du risque infectieux qui tienne compte de leurs spécificités.

2301 professionnels ont été formés sur les 6 départements de la région et 138 établissements ont pu bénéficier d'au moins une visite sur site.

Montant 2025 : 0,743M€

Organisations innovantes- Article 51- Antenne de pharmacie (26 500€)

Six antennes de pharmacie ont déjà ouvert en France dans le cadre d'une expérimentation nationale visant à maintenir un accès de proximité aux médicaments dans les territoires ruraux après la fermeture d'une officine. La première en Centre-Val de Loire a ouvert le 3 mars 2026 à l'issue de toute une phase de préparation en 2025, pour une expérimentation de 3 ans. L'antenne est située à la Chapelle d'Angillon, dans une commune de moins de 2500 habitants qui est le seuil permettant l'installation d'une pharmacie par transfert ou regroupement. L'officine de la Chapelle d'Angillon a fermé en 2019, mais la commune de 620 habitants compte une maison de santé de 10 professionnels (dont 1 médecin généraliste, un spécialiste et un cabinet infirmier). L'antenne mise en place est rattachée à une pharmacie de plein exercice située à Henrichemont à 11km et assure les mêmes services que celle-ci: vaccination, tests rapides d'orientation diagnostique, ...dans le cadre de permanences les mardis et jeudis après-midi. L'ARS a soutenu le projet par des crédits d'amorçage (26 500€) pour l'aménagement des locaux et des équipements.

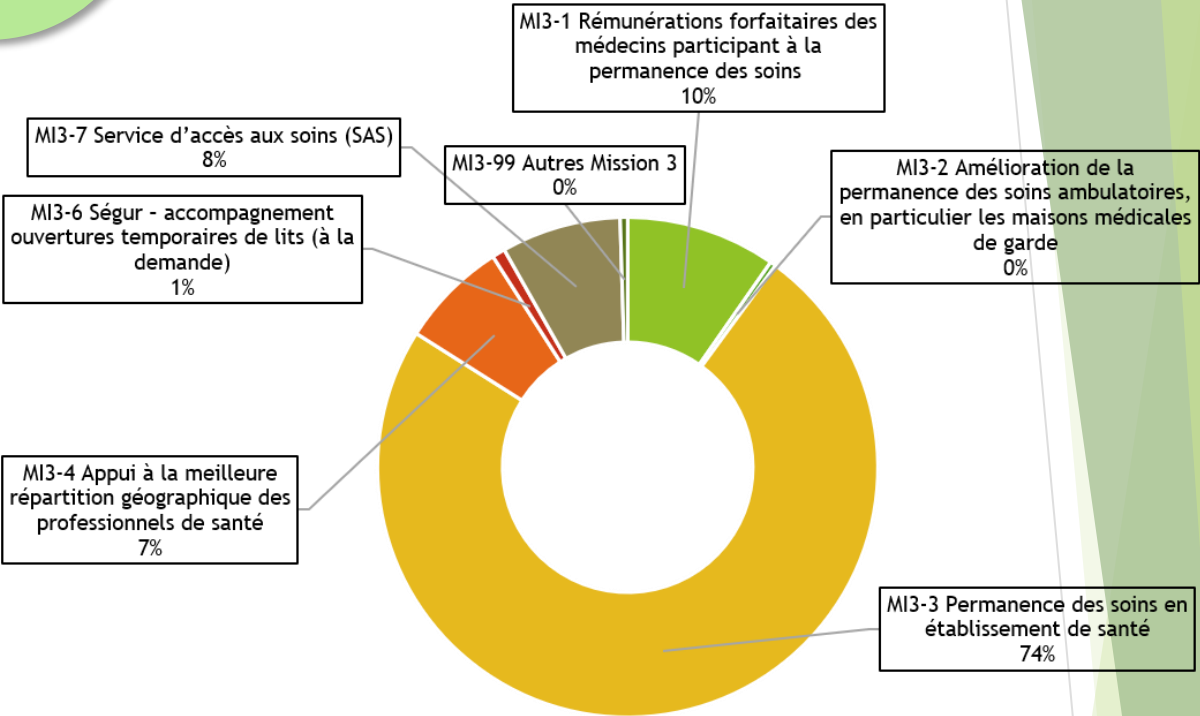
D'autres projets article 51 bénéficient d'un soutien FIR en région (ex: projet TIMEO sur la prise en charge de l'obésité adulte, TOPASE sur la prise en charge de l'obésité enfant, un bus bucco-dentaire auprès d'Ehpad, Vigie-Age sur le suivi pluridisciplinaire de personnes âgées polypathologiques de plus de 70 ans).

Mission 3



Répartition du FIR par mission

Permanence des soins et répartition des professionnels et des structures de santé sur le territoire



Principaux postes de financement de la mission 3

Permanence des soins en établissements de santé (PDES)

La PDES consiste à accueillir et prendre en charge de nouveaux patients la nuit, le week-end et les jours fériés dans les services de médecine, chirurgie et obstétrique.

Montant 2025 : 40,9M€ (versus 34,8 M€ en 2024)

Focus sur le Plateau d'Imagerie Médicale Mutualisé Centre-Val de Loire (PIMM)

Le PIMM Centre est la première organisation régionale publique structurée de téléradiologie en France. Porté par le GCS PIMM Centre, il rassemble 11 établissements publics de la région dans un réseau solidaire qui mutualise l'interprétation des scanners et des IRM urgents dans le cadre de la permanence des soins en imagerie, avec l'appui en nuit profonde d'un service privé de téléradiologie. En s'appuyant sur la mutualisation des compétences des hôpitaux publics et une organisation coordonnée des gardes, il permet d'assurer une prise en charge homogène et sécurisée, dans un contexte de baisse du nombre de radiologues et d'inégalités d'accès à l'imagerie urgente. La première garde a été réalisée le 17 novembre 2025. Ce projet de coopération régionale a bénéficié du soutien financier du FIR (350 000€ en 2025) et de l'appui du GRADeS, architecte technique du réseau utilisé.

Participation au financement de la régulation libérale

Le montant de la régulation des médecins libéraux est fixé par le cahier des charges de la permanence des soins ambulatoire. Ces indemnités sont versées aux médecins par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) qui demande le remboursement des montants versés aux professionnels de santé, à l'ARS.

Montant 2025 : 0,36M€ (versus 0,35M€ en 2024)

Service d'accès aux soins (SAS)

Issu du pacte de refondation des urgences puis réaffirmé dans le cadre du Ségur de la Santé, le SAS est un dispositif universel qui permet d'apporter une réponse à tous les patients, dans un délai de 48h maximum, via une plateforme téléphonique accessible 24h/24 et 7j/7, qu'il s'agisse de demandes de soins urgents ou de demandes de soins non programmés en cas d'indisponibilité du médecin traitant.

Montant 2025 : 4,3M€ (versus 3,1 M€ en 2024)

Infirmiers en pratique avancée (IPA)

Les IPA disposent de compétences élargies par rapport à celles de l'infirmier diplômé d'Etat (IDE). Ils participent à la prise en charge globale des patients en apportant leur expertise et en concourant à l'organisation des parcours entre les soins de premier recours, les médecins spécialistes et les structures sanitaires et médico-sociales.

Montant 2025 : 2,5 M€ (versus 1,5M€ en 2024)

Ségur – Accompagnement ouvertures temporaires de lits (à la demande)

Cette mesure vise à rendre plus flexible la gestion des lits d'hospitalisation complète. Cela inclut la création de lits de médecine en fonction des besoins et le soutien aux établissements de santé pour faciliter l'ouverture d'unités de médecine saisonnières (épisodes hivernaux de grippe et de bronchiolite).

Montant 2024 : 0,46 M€ (versus 0,45M€ en 2024)

Permanence des soins ambulatoires (PDSA)

La PDSA est une mission de service public assurée par des médecins généralistes volontaires. Elle est organisée pendant les périodes de fermeture habituelle des cabinets, à savoir de 20h à 8h en semaine et de 12h à 20h le samedi, ainsi que les dimanche et jours fériés.

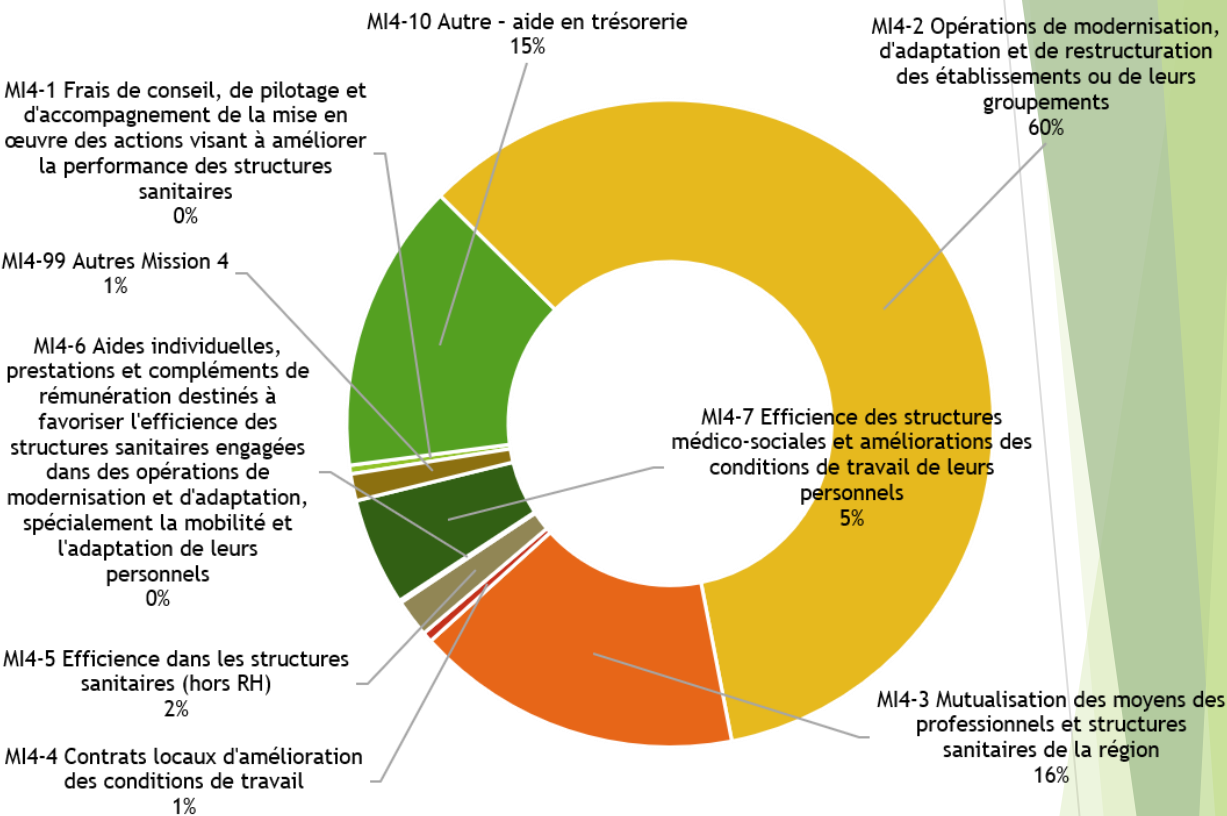
Montant 2025: 4,8 M€ (idem 2024)

Mission 4



Répartition du FIR par mission

Efficiéce des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels



Principaux postes de financement de la mission 4

Aides à l'investissement hors plans nationaux

Les ARS allouent une part importante de leurs financements à l'investissement. Ces derniers visent à répondre à diverses priorités locales, notamment en termes de projets immobiliers (rénovation des bâtiments, mise aux normes, renouvellement d'équipements vétustes, reconstruction d'un plateau technique performant mutualisé, etc.).

Montant 2025 : 26,8M€ (versus 33,7 M€ en 2024)

Aides en trésorerie

Le budget FIR des ARS permet, pour certains établissements en difficulté financière, de maintenir une trésorerie garantissant le fonctionnement quotidien et la capacité à investir pour permettre la prise en charge des patients sur le territoire.

Montant 2025 : 8,45 M€ (versus 8 M€ en 2024)

Mutualisation des moyens des professionnels et structures sanitaires de la région

Les ARS financent via leur budget FIR des actions permettant de mutualiser des moyens professionnels et des structures sanitaires au sein des régions. Cette mise en commun au sein des régions accroît la coordination et l'harmonisation des établissements ou services sociaux ou médico-sociaux.

Montant 2025: 9,5M€ (versus 4,7 M€ en 2024)

Actions de modernisation et de restructuration

Le FIR est un vecteur de financement de projets visant à accompagner des opérations de transfert d'activité ou de regroupement de services en établissement de santé et en établissements et structures médico-sociales, aider à la restructuration, fusion, maintien des coopérations entre établissements afin de gagner en efficience.

Montant 2025 : 0,025M€ (versus 0,1 M€ en 2023)

La Pédagogie de la Vie Autonome (PEVA)

La Pédagogie de la Vie Autonome est une méthode innovante destinée aux établissements sanitaires et médico-sociaux pour favoriser l'autonomie et l'inclusion des personnes en situation de handicap, et soutenir les professionnels dans leur mission.

L'équipe mobile régionale PEVA est constituée d'experts en capacité d'auditer les structures et de former les équipes, permet d'apporter des réponses adaptées, selon les structures, les publics et les durées d'accompagnement, afin de faire évoluer la posture des professionnels et modifier leurs pratiques par la mise en place d'une organisation qui favorise le développement de l'autonomie des personnes accompagnées.

L'implémentation de la PéVA crée un environnement dynamique qui stimule l'innovation et l'engagement des professionnels, améliorant ainsi les pratiques pour un accompagnement plus efficace et enrichissant. Depuis juin 2021, 405 professionnels ont été formés à cette démarche.

Montant 2025 : 0,330M€

Qualité de vie au travail

Afin de lutter contre la sinistralité dans le secteur de l'autonomie, un soutien à l'investissement en matériels (rails de transfert, verticalisateurs, chariots motorisés..) a bénéficié à 12 EHPAD de la région

Montant 2025 : 0,550M€

PlateFormes d'accompagnement et de Répit (PFR)

Les PlateFormes d'accompagnement et de Répit apportent un soutien aux proches aidants de personnes âgées en perte d'autonomie et de personnes atteintes d'une maladie chronique invalidante ou en situation de handicap. La Fédération des Plateformes d'accompagnement et de répit a pour vocation de soutenir et accompagner les plateformes de répit (PFR) pour qu'elles soient plus pertinentes et efficaces dans le cadre de leur mission ; plus visibles et lisibles tant pour les aidants que pour les écosystèmes territoriaux.

Un accompagnement individuel et collectif a été prévu pour :

- déployer les PFR pour les personnes âgées vers des PFR mixte personnes âgées/ handicapées,
- ouvrir des PFR (personnes handicapées ou âgées),
- animer le réseau de toutes les PFR de la région CVL.

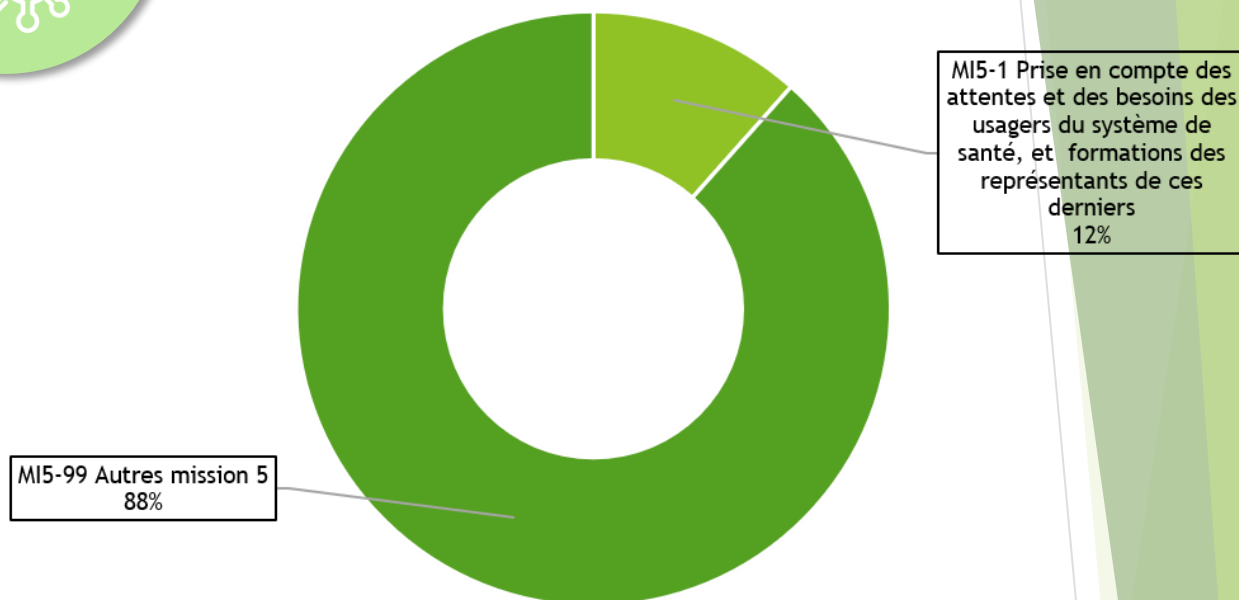
Montant 2025 : 0,13M€ sur 2 ans

Mission 5



Répartition du FIR par mission

Développement de la démocratie sanitaire



Périmètre de la mission 5

Cette mission vise à renforcer la démocratie en santé à travers plusieurs actions, dont notamment le soutien au programme de travail de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie et des Conseils Territoriaux de santé en département, qui portent les Conseils Nationaux de la Refondation Santé (CNR).

En 2025, le FIR a soutenu la préparation des Etats Généraux des troubles du neurodéveloppement organisés par la CRSA qui se sont tenus le 6 janvier 2026 à Blois.

Le FIR peut soutenir également des actions inscrites au programme de travail des CTS (ex: colloque dans le 28 sur les violences intra-familiales; forum « le sucre et le sel: manger mieux dès le plus jeune âge » dans le 45).

La mission 5 ne finance en revanche pas :

- Les actions de formation des représentants d'usagers réalisées directement par les Uraass, les délégations régionales de l'Union nationale des associations agréées d'usagers du système de santé
- Le fonctionnement et les activités des Uraass.

Montant 2025 : 97 k€ versus 17k€ en 2024

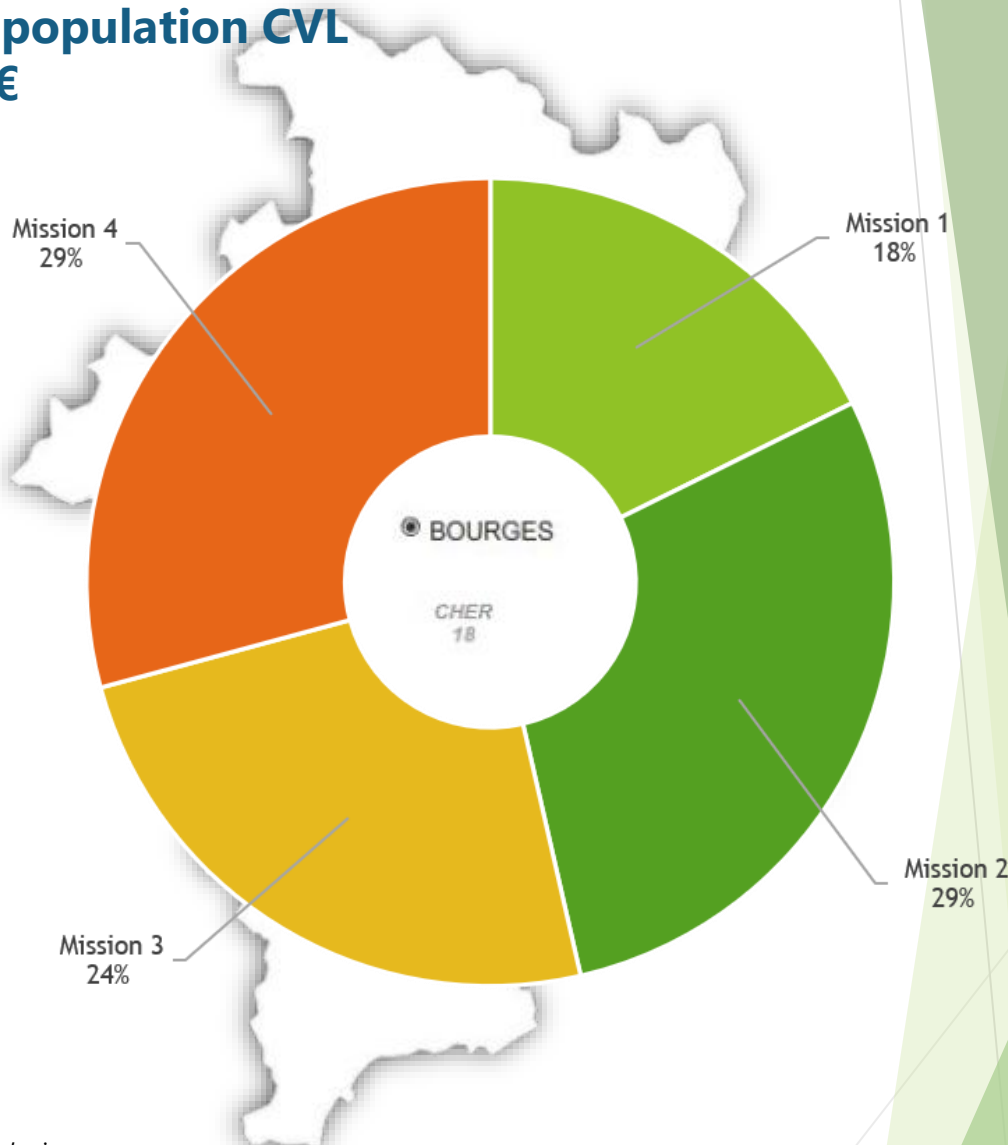


RÉPARTITION PAR
DÉPARTEMENT

Répartition géographique du FIR

Cher

12,2% du FIR
11,5% population CVL
25,1M€

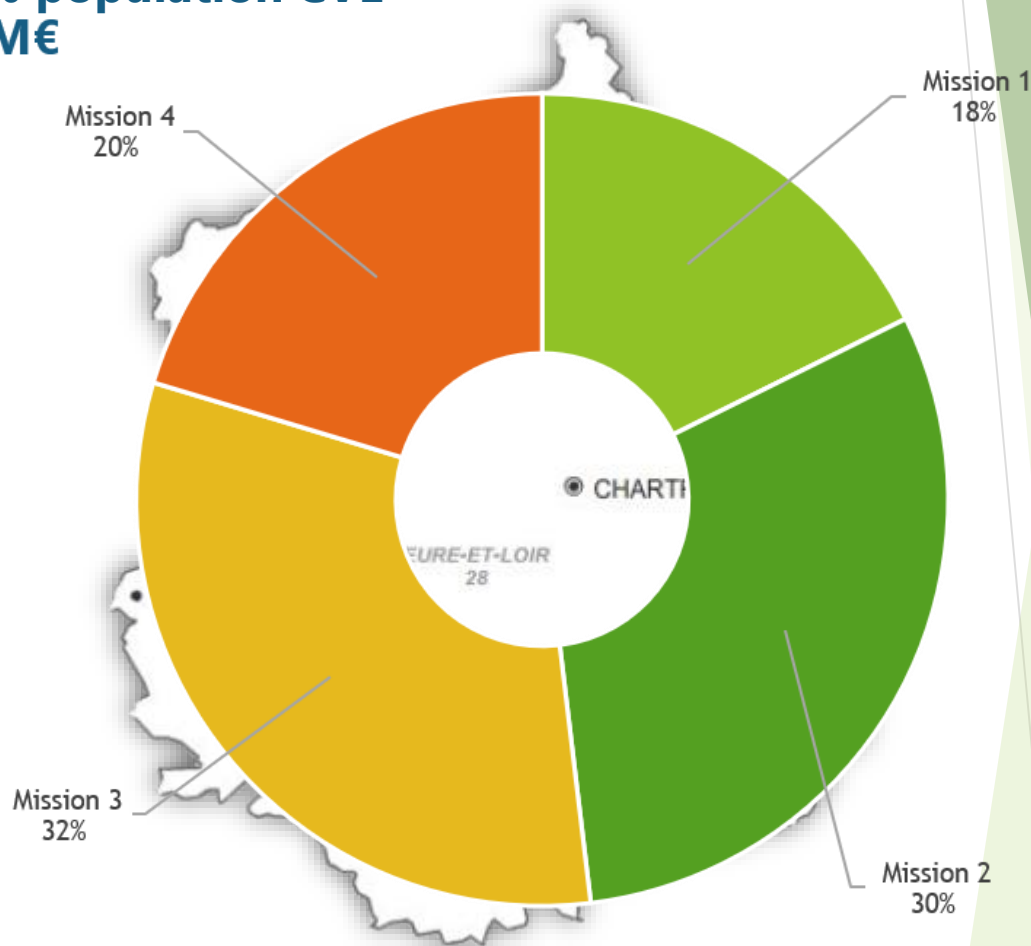


Précision méthodologique:
La méthode de répartition entre les territoires a été affinée par rapport au rapport d'activité 2024. Désormais, un ou plusieurs départements sont attachés à chaque projet financé, ce qui permet l'attribution de son montant à ce ou ces départements.
Lorsque plusieurs départements sont concernés, le montant du projet a été réparti proportionnellement à la population des départements concernés.
Par conséquent, les dépenses des opérateurs régionaux sont ventilées au prorata de la population dans chaque département plutôt que d'être fléchées sur le département d'immatriculation juridique du bénéficiaire.
Source: STARS FIR et INFOCENTRE et INSEE (Population municipale 2022)

Répartition géographique du FIR

Eure-et-Loir

14,4% du FIR
16,7% population CVL
29,6M€

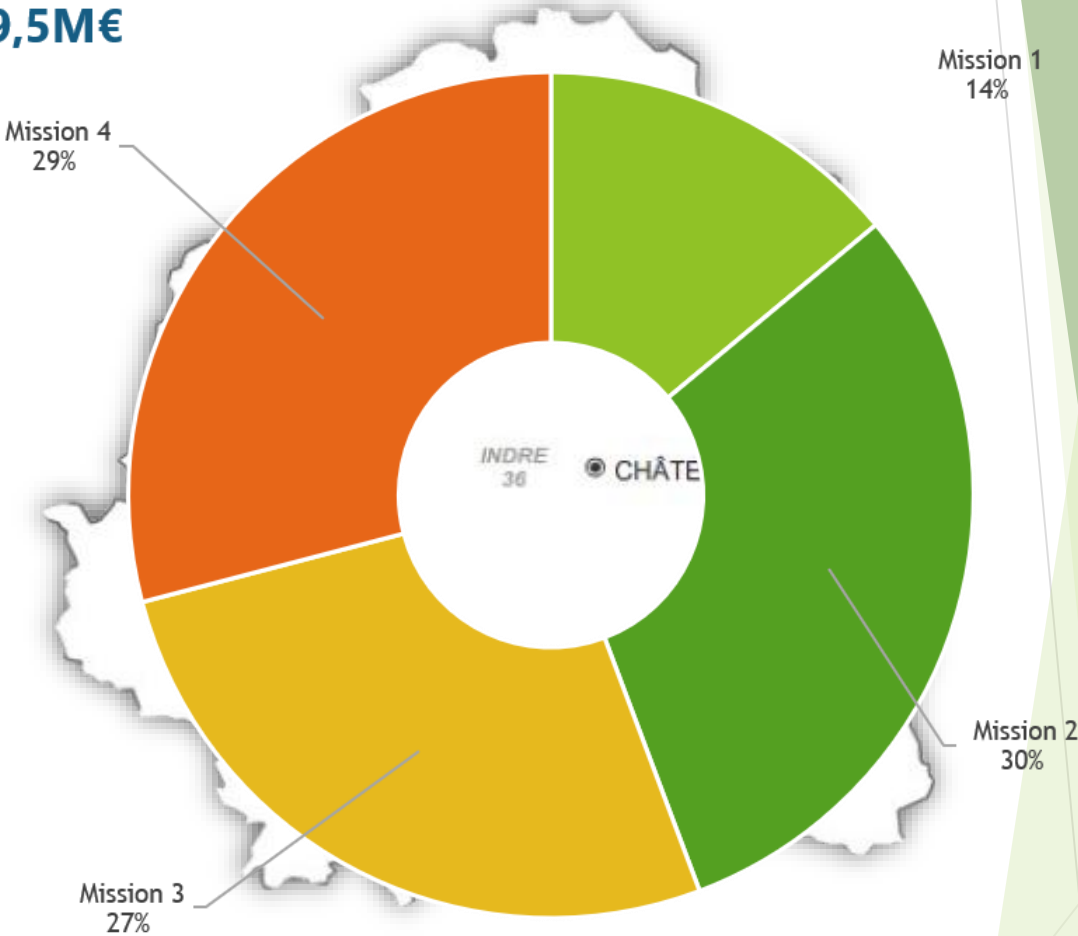


Précision méthodologique:
La méthode de répartition entre les territoires a été affinée par rapport au rapport d'activité 2024. Désormais, un ou plusieurs départements sont attachés à chaque projet financé, ce qui permet l'attribution de son montant à ce ou ces départements.
Lorsque plusieurs départements sont concernés, le montant du projet a été réparti proportionnellement à la population des départements concernés.
Par conséquent, les dépenses des opérateurs régionaux sont ventilées au prorata de la population dans chaque département plutôt que d'être fléchées sur le département d'immatriculation juridique du bénéficiaire.
Source: STARS FIR et INFOCENTRE et INSEE (Population municipale 2022)

Répartition géographique du FIR

Indre

9,5% du FIR
8,4% population CVL
19,5M€

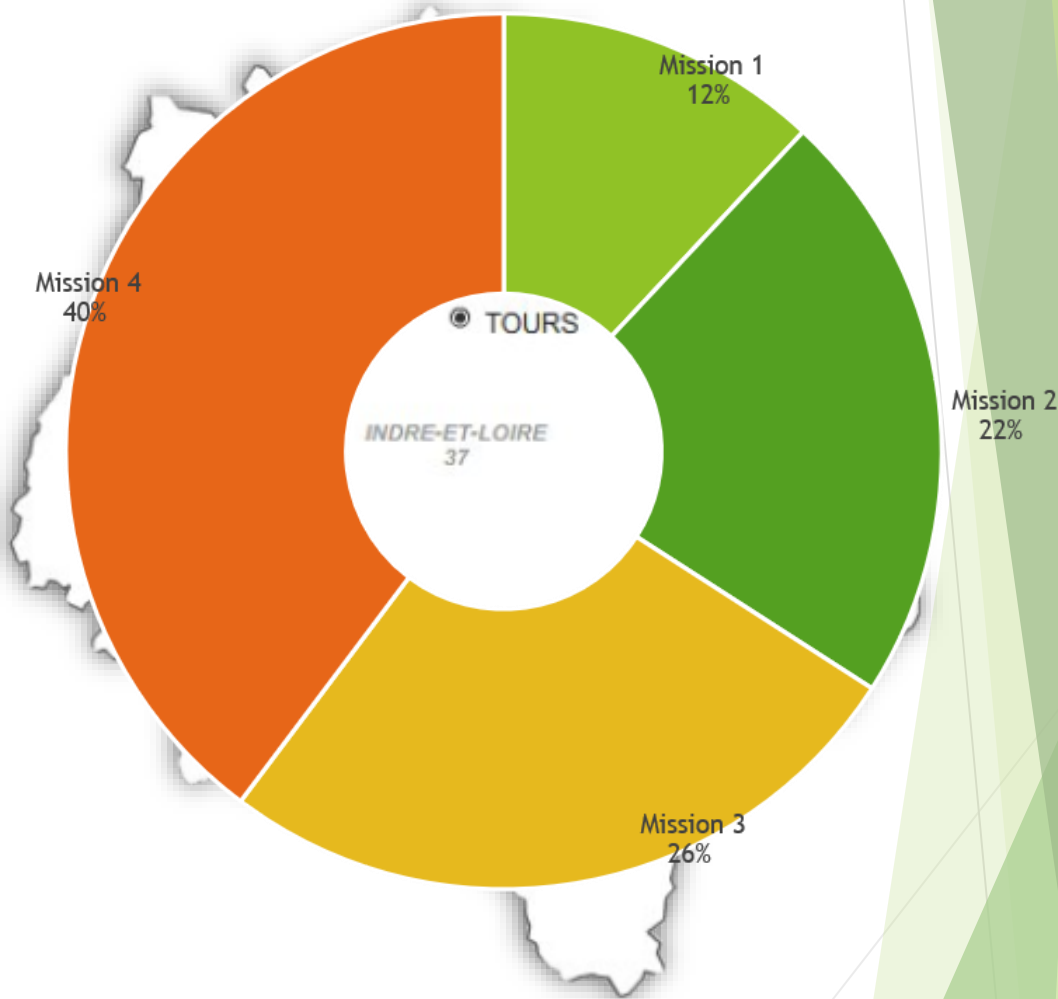


Précision méthodologique:
La méthode de répartition entre les territoires a été affinée par rapport au rapport d'activité 2024.
Désormais, un ou plusieurs départements sont attachés à chaque projet financé, qui permet l'attribution de son montant à ce ou ces départements.
Lorsque plusieurs départements sont concernés, le montant du projet a été réparti proportionnellement à la population des départements concernés.
Par conséquent, les dépenses des opérateurs régionaux sont ventilées au prorata de la population dans chaque département plutôt que d'être fléchées sur le département d'immatriculation juridique du bénéficiaire.
Source: STARS FIR et INFOCENTRE et INSEE (Population municipale 2022)

Répartition géographique du FIR

Indre-et-Loire

29,8% du FIR
23,9% population CVL
61,1M€

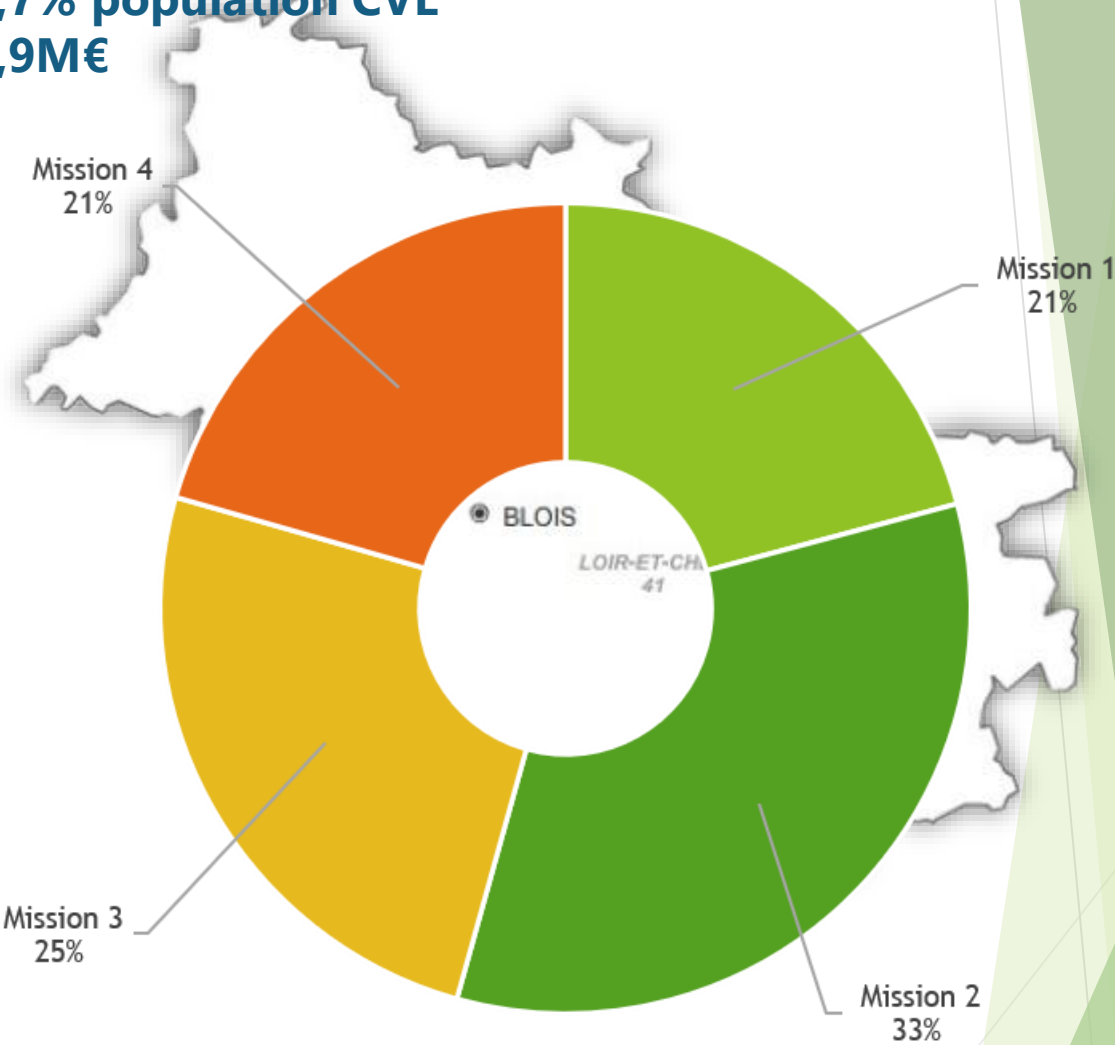


Précision méthodologique:
La méthode de répartition entre les territoires a été affinée par rapport au rapport d'activité 2024.
Désormais, un ou plusieurs départements sont attachés à chaque projet financé, ce qui permet l'attribution de son montant à ce ou ces départements.
Lorsque plusieurs départements sont concernés, le montant du projet a été réparti proportionnellement à la population des départements concernés.
Par conséquent, les dépenses des opérateurs régionaux sont ventilées au prorata de la population dans chaque département plutôt que d'être fléchées sur le département d'immatriculation juridique du bénéficiaire.
Source: STARS FIR et INFOCENTRE et INSEE (Population municipale 2022)

Répartition géographique du FIR

Loir-et-Cher

12,1% du FIR
12,7% population CVL
24,9M€

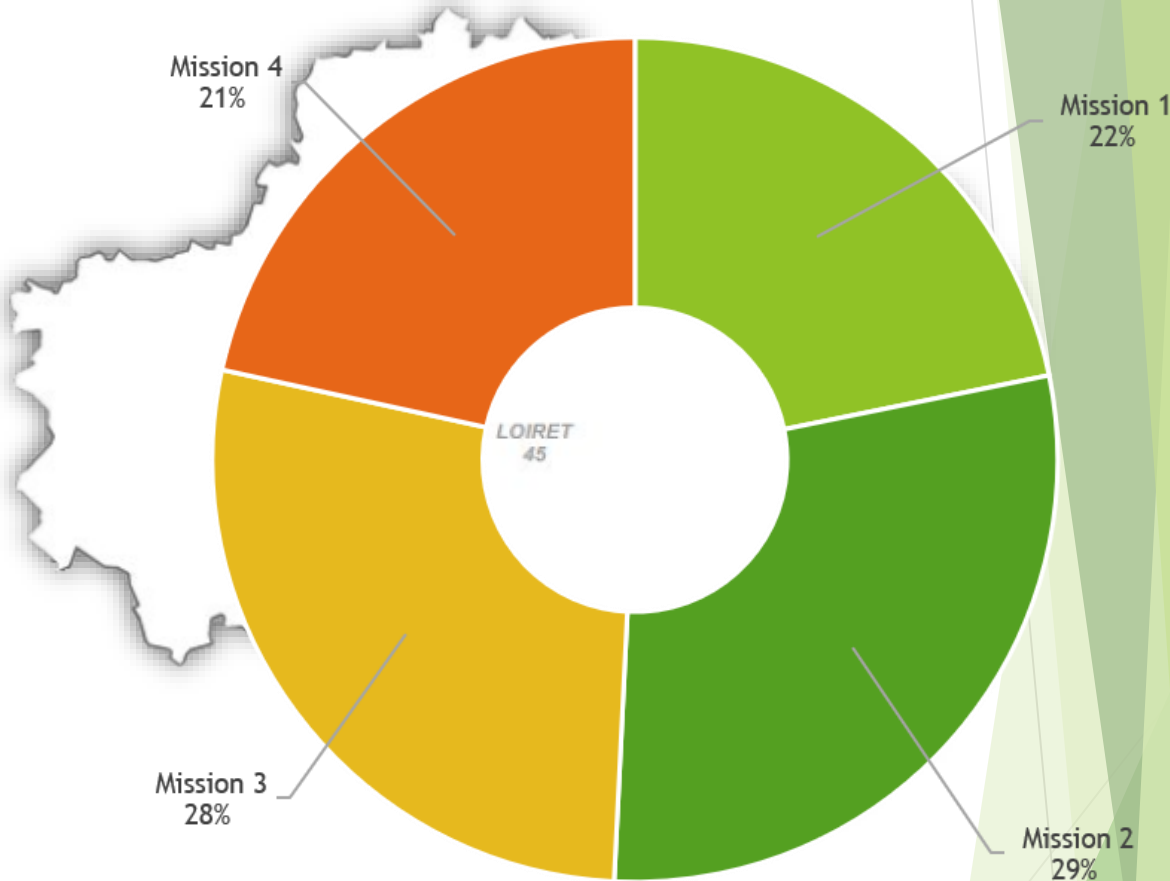


Précision méthodologique:
La méthode de répartition entre les territoires a été affinée par rapport au rapport d'activité 2024. Désormais, un ou plusieurs départements sont attachés à chaque projet financé, qui permet l'attribution de son montant à ce ou ces départements.
Lorsque plusieurs départements sont concernés, le montant du projet a été réparti proportionnellement à la population des départements concernés.
Par conséquent, les dépenses des opérateurs régionaux sont ventilées au prorata de la population dans chaque département plutôt que d'être fléchées sur le département d'immatriculation juridique du bénéficiaire.
Source: STARS FIR et INFOCENTRE et INSEE (Population municipale 2022)

Répartition géographique du FIR

Loiret

21,9% du FIR
26,7% population CVL
44,9M€



Précision méthodologique:
La méthode de répartition entre les territoires a été affinée par rapport au rapport d'activité 2024. Désormais, un ou plusieurs départements sont attachés à chaque projet financé, ce qui permet l'attribution de son montant à ce ou ces départements.
Lorsque plusieurs départements sont concernés, le montant du projet a été réparti proportionnellement à la population des départements concernés.
Par conséquent, les dépenses des opérateurs régionaux sont ventilées au prorata de la population dans chaque département plutôt que d'être fléchées sur le département d'immatriculation juridique du bénéficiaire.
Source: STARS FIR et INFOCENTRE et INSEE (Population municipale 2022)



RÉPARTITION PAR TYPE DE BÉNÉFICIAIRE

Répartition des dépenses du FIR par type d'organisme

Types d'organisme

595 organismes ont été bénéficiaires du FIR en 2025, quelle que soit la sous-enveloppe: « **Intervention** » (subventions, rémunération d'activité et dépenses de guichet) ou « **Fonctionnement** » (dépenses relevant du cadre et des règles de la commande publique).

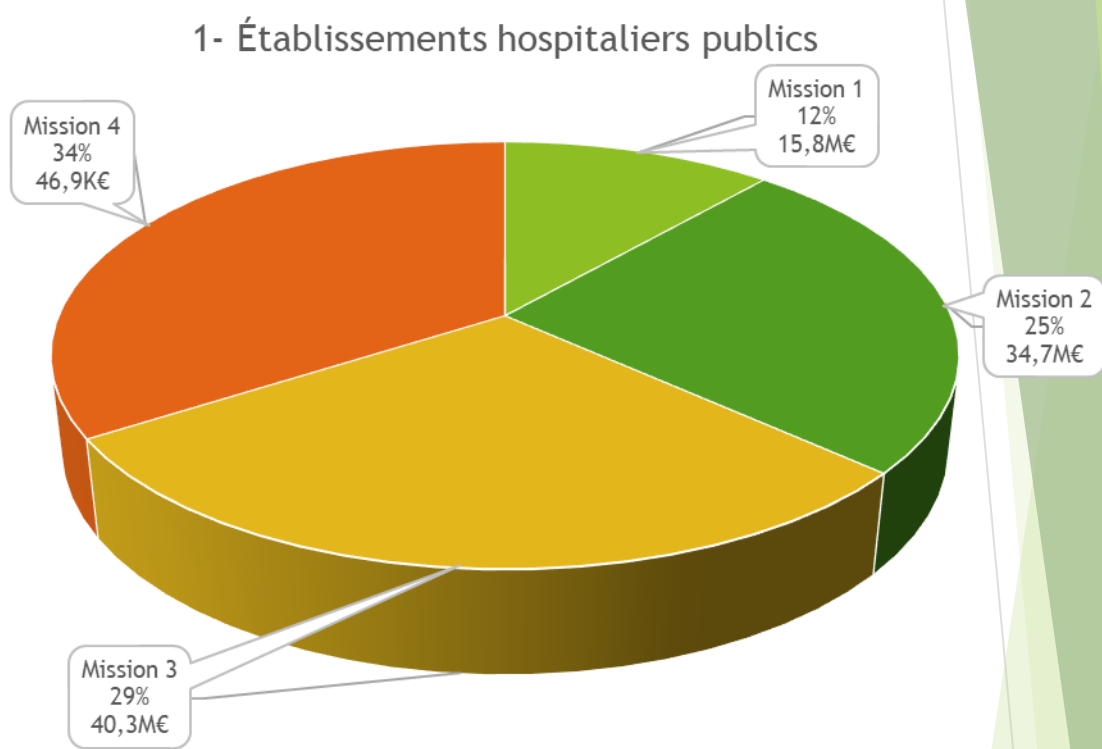
Ces bénéficiaires ont été classés en 6 catégories:

- 1- Établissements hospitaliers publics** (67% des dépenses du FIR 2025)
- 2- Établissements hospitaliers privés** (3% du FIR 2025)
- 3- Associations/Fondations** (17% du FIR 2025)
- 4- Collectivités territoriales** (2% du FIR 2025)
- 5- CPAM** (4% du FIR 2025)
- 6- Autres** (8% du FIR 2025)

On constate que selon la catégorie de chacun, les dépenses sont réparties avec des spécificités propres à chacune.

Répartition des dépenses du FIR par type d'organisme

Types d'organisme



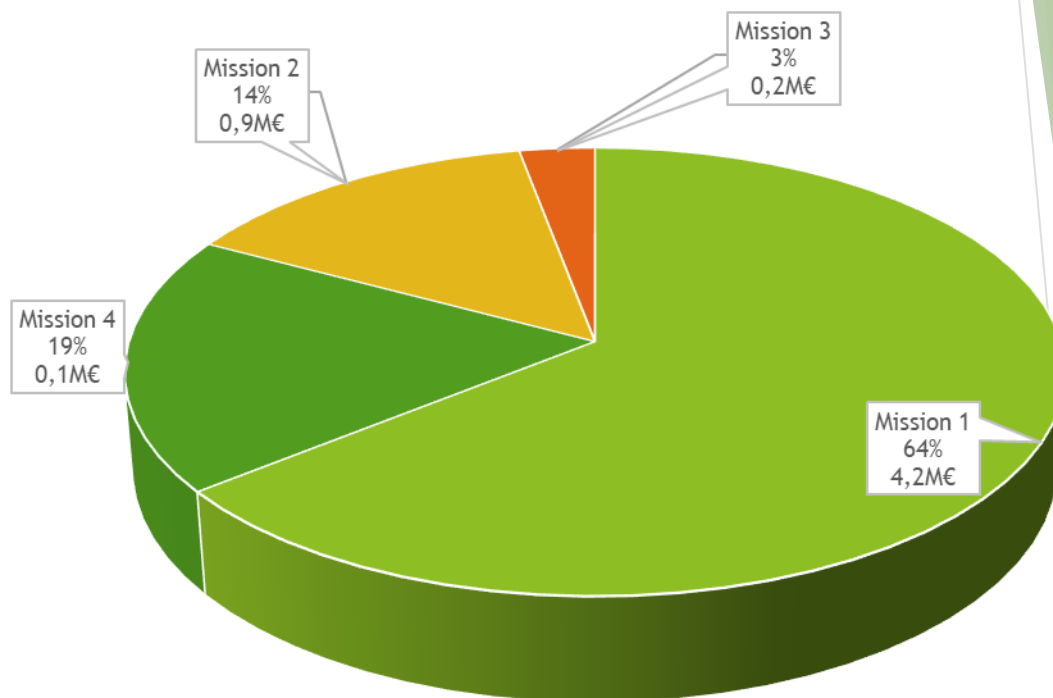
Les dépenses du FIR 2025 relatives aux **établissements hospitaliers publics** relèvent principalement des missions suivantes:

- Mission 2 : en particulier celles relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et des prises en charge de l'offre sanitaire
- Mission 3 : dont, en grande majorité la permanence des soins en établissement de santé
- Mission 4: les opérations de modernisation, d'adaptation et de restructuration des établissements ou de leurs groupements.

Total: 137,8M€
67% du FIR 2025

Répartition des dépenses du FIR par type d'organisme

2- établissements hospitaliers privés



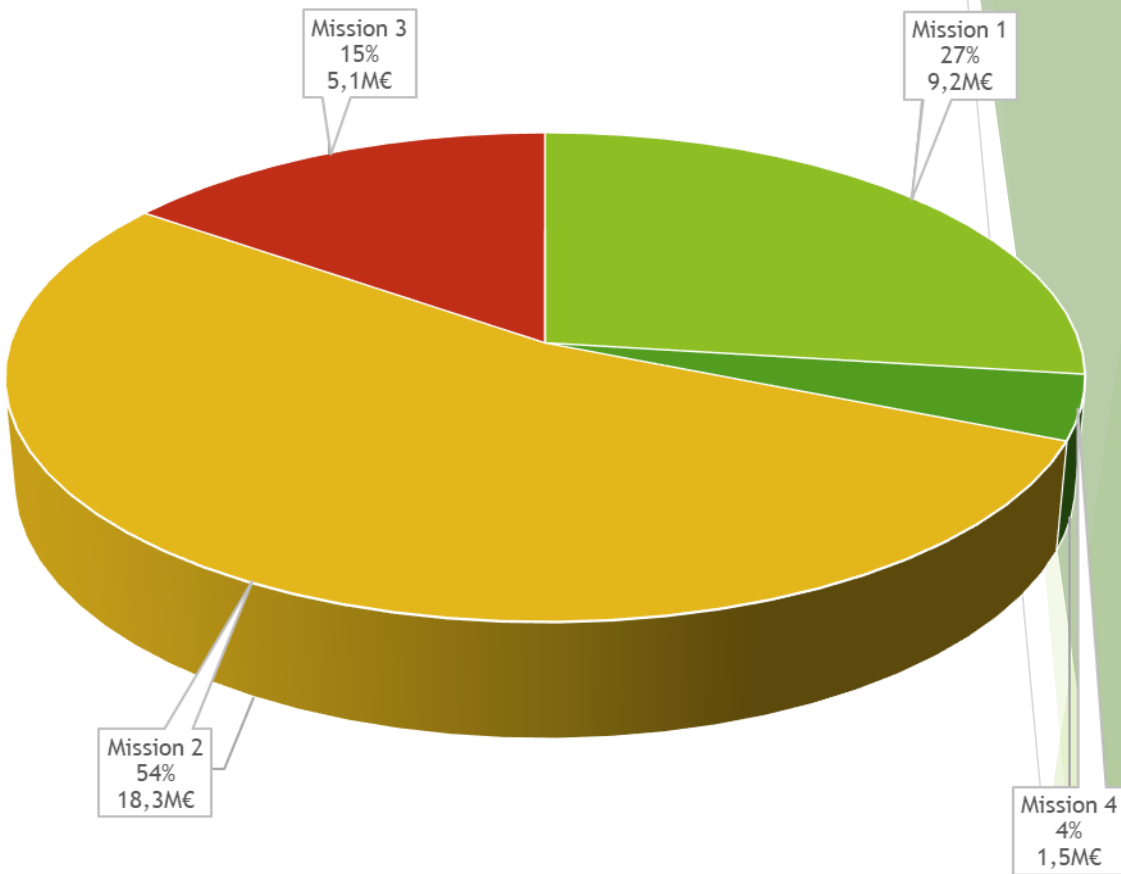
Les dépenses du FIR 2025 relatives aux **établissements hospitaliers privés** relèvent principalement des missions suivantes:

- Mission 1 : en particulier celles relatives à la promotion de la santé, l'éducation à la santé et la prévention des maladies et des comportements à risque ainsi que des risques environnementaux
- Mission 2: principalement, l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et des prises en charge de l'offre sanitaire
- Mission 4: les opérations de modernisation, d'adaptation et de restructuration des établissements ou de leurs groupements.

Total: 6,5M€
3% du FIR 2025

Répartition des dépenses du FIR par type d'organisme

3- Associations/Fondations

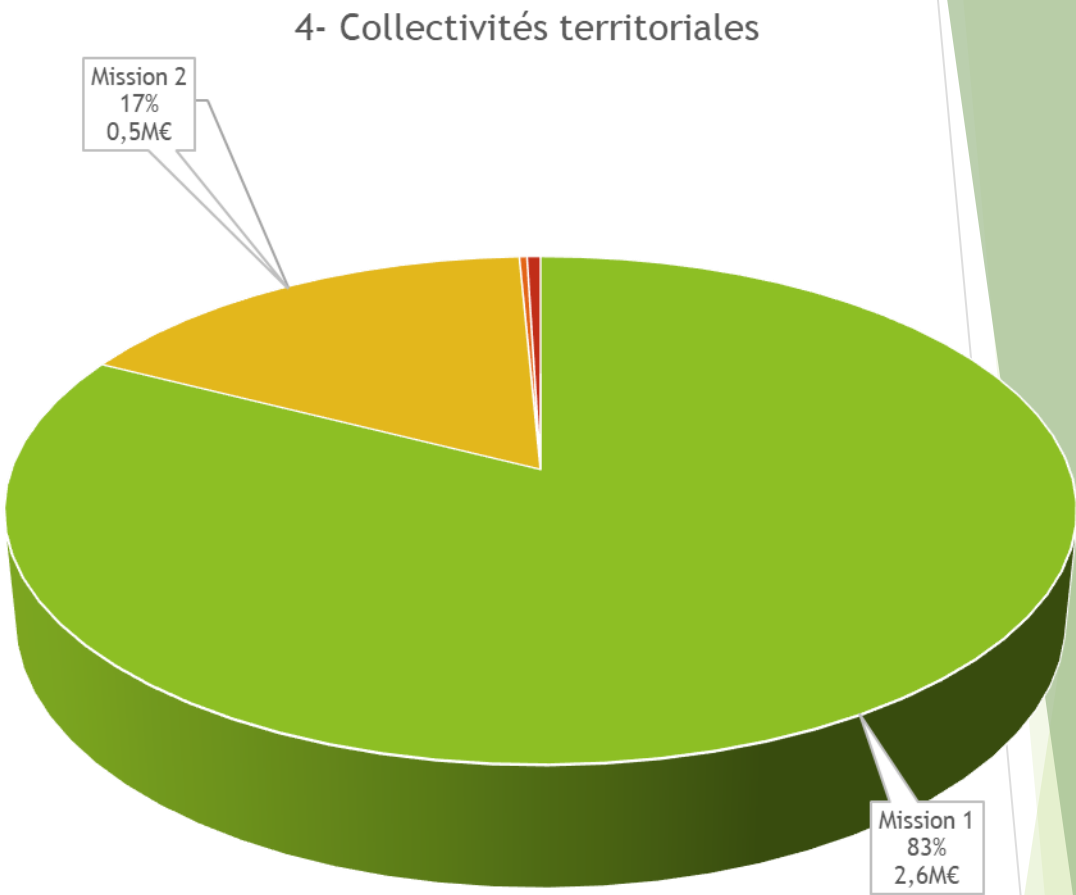


Les dépenses du FIR 2025 relatives aux **associations et fondations** relèvent principalement des missions suivantes:

- Mission 1: principalement la promotion de la santé, l'éducation à la santé et prévention des maladies et des comportements à risque ainsi que des risques environnementaux
- Mission 2 : les dispositifs d'appui à la coordination de parcours de santé complexes et dispositifs connexes, l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et des prises en charge de l'offre médico-sociale et l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et des prises en charge de l'offre sanitaire
- Mission 3: en particulier les services d'accès aux soins (SAS)

Total: 34,1M€
17% du FIR 2025

Répartition des dépenses du FIR par type d'organisme

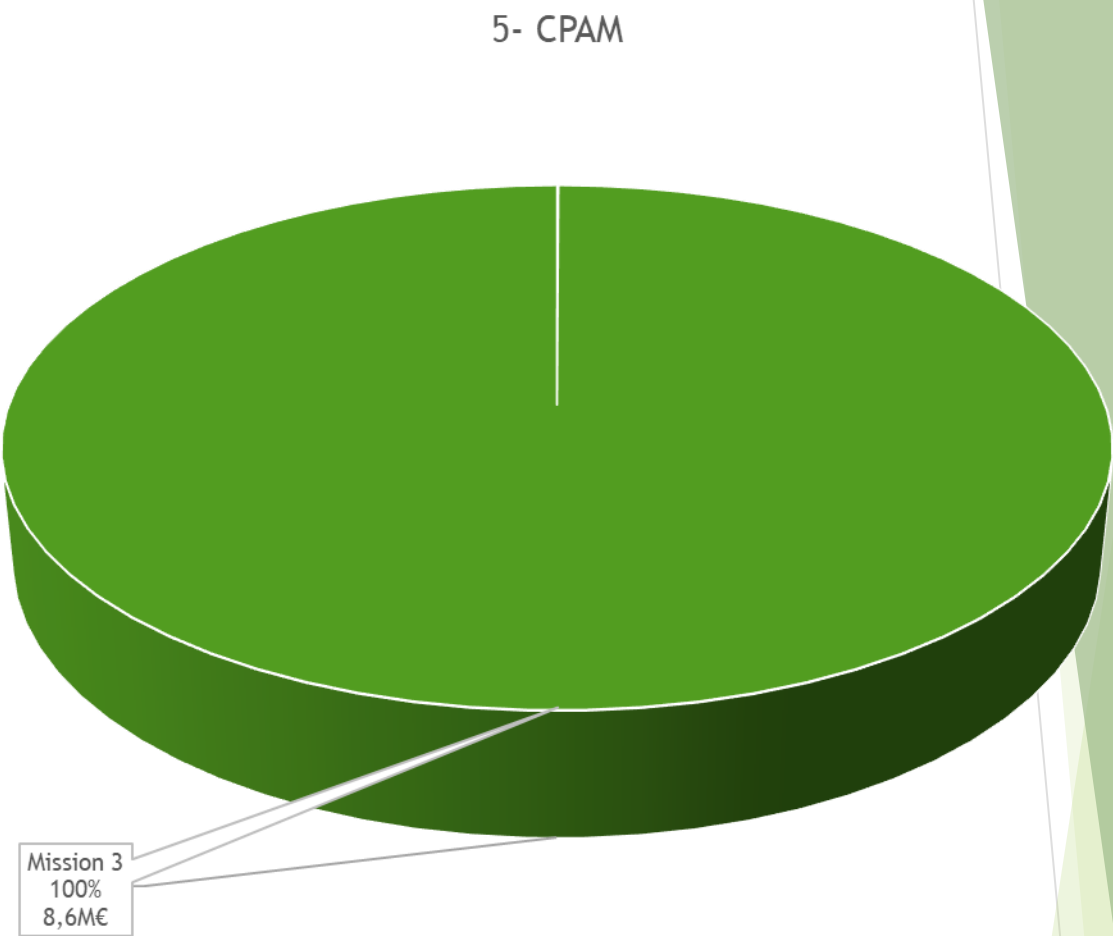


Les dépenses du FIR 2025 relatives aux **collectivités territoriales** relèvent quasi exclusivement des missions suivantes:

- Mission 1 : en particulier celles relatives à la promotion de la santé, l'éducation à la santé et prévention des maladies et des comportements à risque ainsi que des risques environnementaux
- Mission 2: les dispositifs d'appui à la coordination de parcours de santé complexes et dispositifs connexes et l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et des prises en charge de l'offre médico-sociale

Total: 3,2M€
2% du FIR 2025

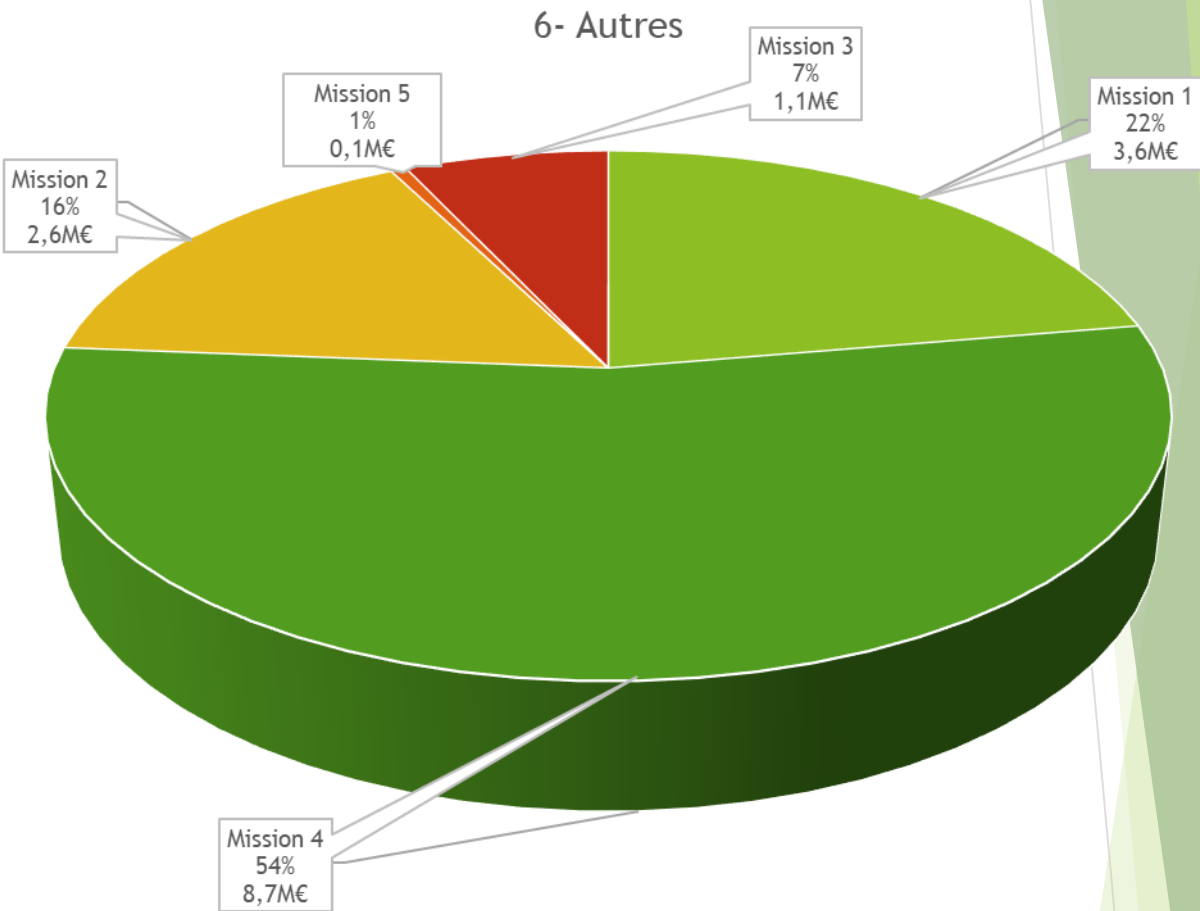
Répartition des dépenses du FIR par type d'organisme



Les dépenses du FIR 2025 relatives aux **CPAM** relèvent de la mission 3 et en particulier le remboursement des rémunérations forfaitaires des médecins participants à la permanence des soins et la permanence des soins en établissement de santé.

Total: 8,6M€
4% du FIR 2025

Répartition des dépenses du FIR par type d'organisme



Les dépenses du FIR 2025 relatives aux **autres organismes** relèvent principalement des missions suivantes:

- Mission 4 : dépenses liées à la mutualisation des moyens des professionnels et structures sanitaires de la région
- Mission 1: principalement la promotion de la santé, l'éducation à la santé et prévention des maladies et des comportements à risque ainsi que des risques environnementaux.

Il s'agit des dépenses concernant notamment des professions libérales, des entreprises du secteur privé, des établissements publics hors établissements de santé, des groupements d'intérêts publics, ou personnes physiques.

Total: 16,1M€
8% du FIR 2025

Annexes

Dispositif Ajoutés	Champ	Origine
Centres régionaux de pathologie professionnelles et environnementales (CRPPE)	prévention	Assurance maladie - MIG F10-CRPPE-centres région pathologie prof et env
Plan obésité transport bariatrique	sanitaire	Assurance maladie - MIG Q04-plan obésité transport bariatrique
Centres référents pour les troubles spécifiques d'apprentissage du langage	sanitaire	Assurance maladie - MIG F03 - centre de réf de troubles d'apprentissage du langage
Equipes pédiatriques régionales référentes « enfance en danger » (EPRRED) (enveloppe)	sanitaire	Assurance maladie - MIG EPRRED - L'Équipe Pédiatrique Régionale Référente Enfance en Danger
TROD - mouv. périmètre FNPEIS	prévention	FNPEIS TROD

Abréviation	Libellé
ARS	Agence Régionale de Santé
CeGIDD	Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic
CEISP	Collectif d'Entraide, d'Insertion Sociale et Professionnelle
CLAT	Centres de Lutte contre la tuberculose
CLS	Contrats locaux de Santé
CNSA	Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CRCDC	Centre Régional Dépistage organisé des cancers
CRSA	Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie
DAC	Dispositifs d'appui à la coordination
ELSA	Équipes de liaison et de soins en addictologie
EMG	Équipes mobiles de gériatrie
EMSP	Équipes mobiles de soins palliatifs
ETH	Equipes Territoriales d'Hygiène
ETP	Education Thérapeutique du Patient
FATESAT	Fonds d'Accompagnement de la Transformation des Etablissements et Services d'Accompagnement par le Travail
FIR	Fonds d'Intervention Régional
FLCA	Fonds de lutte contre les addictions
GEM	Groupements d'entraide mutuelle
IPA	Infirmiers en pratique avancée
MS	Médico-social
PDSA	Permanence des soins ambulatoires
PDSes	Permanence des soins en établissements de santé
PEVA	Pédagogie de la Vie Autonome
PFR	PlateFormes d'accompagnement et de Répit
PIMM	Plateau d'Imagerie Médicale Mutualisé
PRAPS	Programme régional d'accès à la prévention et aux soins - ARS
PRS	Projet Régional de Santé
QVT	Qualité de Vie au Travail
SAS	Service d'accès aux soins
STARS-FIR	Système de Traitement de l'Allocation de Ressources en Santé
UAPED	Unités d'Accueil Pédiatrique Enfance en Danger
URAASS	Unions régionales des associations agréées du système de santé