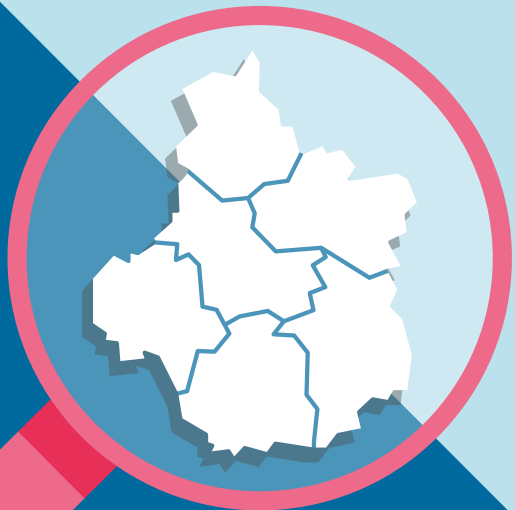


# SYNTHÈSE DU PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ CENTRE-VAL DE LOIRE 2023-2028

---





# SOMMAIRE



P.03 UNE AMBITION  
À 5 ANS

P.04 UN PROJET  
PARTAGÉ

P.05 LES PRIORITÉS  
DU PRS 2023-2028

P.07 LA SANTÉ TOUT  
AU LONG DE LA VIE



P.08 AXE 1 : ACCÈS  
À LA SANTÉ



P.11 AXE 2 : BIEN-TRAITANCE,  
QUALITÉ, PERTINENCE  
ET RÉSILIENCE

P.14 AXE 3 : PARCOURS  
SPÉCIFIQUES



P.17 LE PRAPS



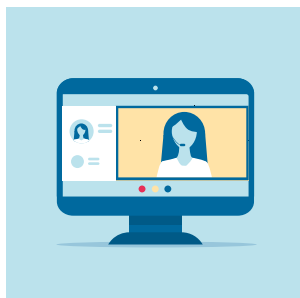
# UNE AMBITION À 5 ANS

**S'inscrivant dans le cadre d'orientation stratégique régional 2018-2028, dans la stratégie nationale de santé 2023-2033 et dans la continuité du précédent PRS (2018-2022), le troisième projet régional de santé (PRS 3 2023-2028) du Centre-Val de Loire définit des objectifs à 5 ans en matière de santé et d'autonomie. Il répond également aux enjeux spécifiques de la région au regard des déterminants et de l'état de santé de la population ainsi que de la démographie des professionnels de santé. Fruit d'une concertation soutenue, le PRS 2023-2028 dessine ainsi une ambition partagée entre l'Agence régionale de santé (ARS) et les acteurs de santé en Centre-Val de Loire jusqu'à fin 2028.**



## Les 3 composantes du PRS 2023-2028

- Le Cadre d'orientation stratégique (COS) 2018-2028, issu notamment d'une enquête publique réalisée en 2017 par l'ARS et la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie, qui est articulé autour de trois axes : préserver et améliorer l'état de santé de la population ; favoriser la qualité de vie et l'inclusion des personnes malades, en situation de handicap ou en perte d'autonomie ; réduire les inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé par l'action coordonnée et graduée des politiques publiques.
- Le Schéma régional de santé (SRS) 2023-2028, qui comprend des axes transversaux portant sur les parcours de santé en population générale ainsi que l'organisation du système de santé, et des parcours spécifiques couvrant les grands enjeux de santé publique de la région.
- Le Programme régional d'accès à la prévention et aux soins des plus démunis (PRAPS) 2023-2028, qui décline les objectifs du SRS en intégrant les difficultés particulières des publics qu'il vise.



# UN PROJET PARTAGÉ

## Une co-construction au long cours

Après une phase de bilan et d'évaluation du précédent PRS, l'élaboration du schéma régional de santé (SRS) et du programme régional d'accès à la prévention et aux soins des plus démunis (PRAPS) du PRS 3 a débuté en mai 2022. Plus de 300 experts des secteurs libéral, médico-social et sanitaire ont été mobilisés par l'ARS aux côtés des acteurs institutionnels (services de l'État, Assurance maladie, collectivités...) pour identifier, nourrir et décrire les objectifs. Les travaux ont été menés dans le cadre de 22 groupes thématiques, auxquels les représentants d'usagers étaient invités à participer.

Une première version de ces documents a fait l'objet, de février à avril 2023, d'une large concertation qui a donné lieu à une centaine de contributions. Une deuxième version, enrichie par ces retours, a été soumise le 23 mai 2023, pour trois mois, à la consultation réglementaire qui a permis de recueillir de nouveaux avis. Le SRS et le PRAPS ont ainsi pu être finalisés. La directrice générale de l'ARS a signé l'arrêté portant adoption du PRS 2023-2028 qui a été publié au recueil des actes administratifs le 30 octobre 2023.

## Une mise en œuvre collective

Tous les acteurs de santé en Centre-Val de Loire sont appelés à contribuer à la mise en œuvre du PRS 2023-2028, chacun avec ses propres leviers, compétences et moyens. L'innovation et l'expérimentation seront favorisées, et le droit à dérogation de la directrice générale de l'ARS mobilisé. L'enjeu est de mobiliser largement autour de la recherche de solutions opérationnelles et adaptées aux territoires.

Après un suivi annuel des actions, l'évaluation finale du PRS 2023-2028 comprendra :

- Une évaluation du SRS à 5 ans pour apprécier l'impact et l'efficacité des dispositifs mis en place.
- Une évaluation du COS à 10 ans pour analyser les tendances observées sur le long terme (état de santé de la population régionale, inégalités, autonomie et inclusion des personnes malades, en situation de handicap ou de perte d'autonomie) au regard des évolutions structurelles opérées sur l'offre de santé.



# LES PRIORITÉS DU PRS 2023-2028

## Développer la prévention

Visant à permettre à chacun de vivre plus longtemps en bonne santé, la prévention est une priorité forte du PRS 3. Son développement passe par l'amplification de la prévention primaire portant sur les comportements et les modes de vie, mais aussi l'intégration de l'offre de prévention dans les pratiques et les organisations soignantes.

Le PRS 3 entend ainsi renforcer la lutte contre les inégalités ainsi que la promotion des comportements et des environnements favorables à la santé, de la santé sexuelle, du dépistage et de la vaccination. Toute la population est concernée, des personnes âgées aux plus jeunes, qui bénéficient d'actions de prévention ciblées, de dispositifs de droit commun et, le cas échéant, d'objectifs particuliers du PRAPS.

## Faciliter l'accès aux soins

Cruciale pour l'accès aux soins et à l'autonomie de la population, la démographie des professionnels de santé en Centre-Val de Loire appelle à agir collectivement à travers l'augmentation de l'offre de formation, la fidélisation des professionnels formés, le renforcement de l'attractivité des métiers et l'amélioration de la qualité de vie au travail.

Face à ces tensions, qui persisteront durant quelques années, il est également nécessaire de continuer à bâtir des réponses organisationnelles aux enjeux de santé régionaux, avec la structuration de la médecine de ville, le développement des usages en e-santé et la gradation de l'offre hospitalière.

## Accompagner le vieillissement

Avec 450 000 habitants de plus de 75 ans à l'horizon 2040, dont près de 40 % vivant seuls, la question du vieillissement de la population se pose de façon aiguë en Centre-Val de Loire. Elle impose de construire une offre de soins de proximité coordonnée et de décloisonner les interventions sanitaires, médico-sociales et sociales, afin de favoriser le maintien à domicile aussi longtemps que possible et de prévenir la perte d'autonomie.

Il s'agit également d'adapter l'offre sanitaire et médico-sociale aux besoins, dans un contexte de réforme des autorisations d'activités de soins, de transformation des Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et d'entrée dans la dépendance de générations beaucoup plus nombreuses.



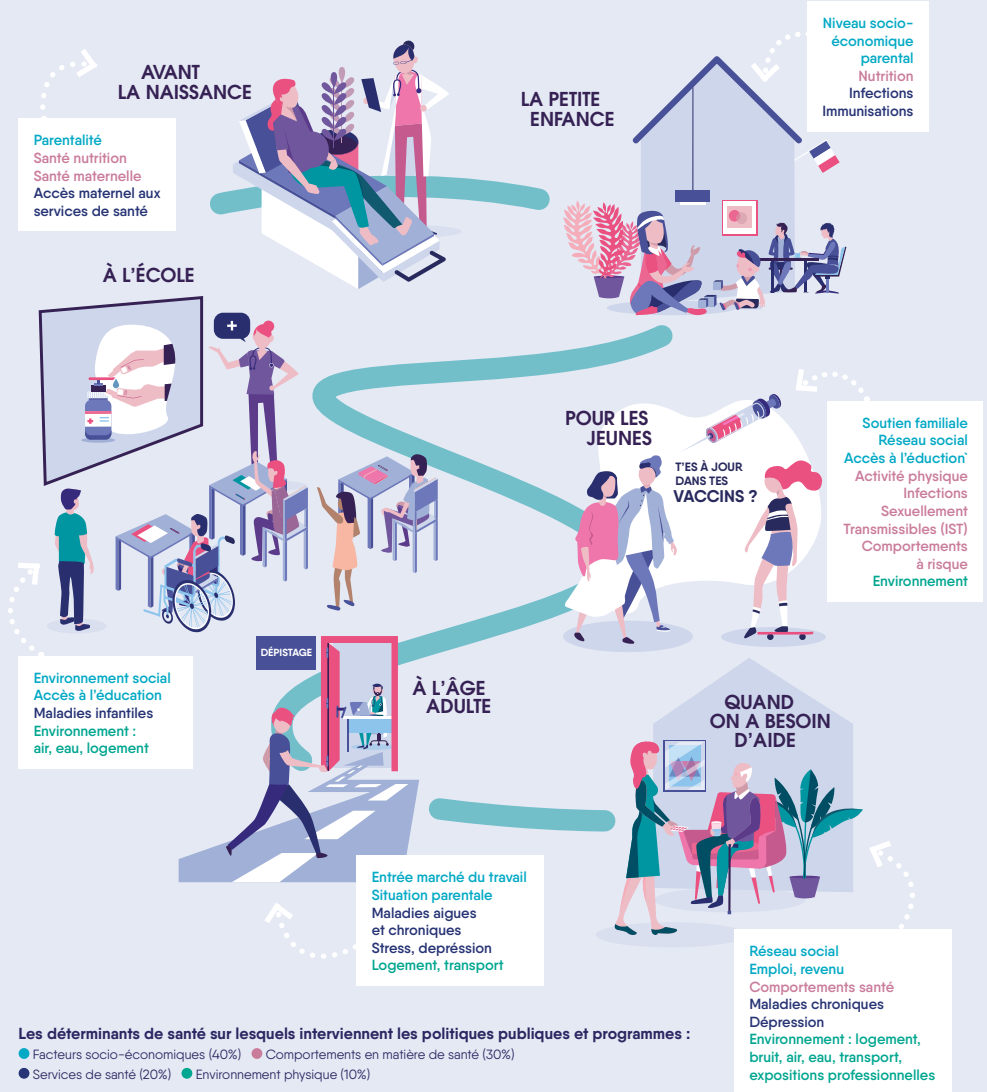
### Des piliers transversaux

Pour favoriser l'atteinte des objectifs définis dans le PRS 3, sa mise en œuvre doit privilégier trois grands principes d'action :

- La lutte contre les inégalités territoriales de santé, en agissant sur les déterminants de santé mais aussi via l'universalisme proportionné qui permet une action renforcée dans les territoires les plus en difficulté.
- Une approche décloisonnée des politiques sanitaire, médico-sociale, de prévention et de santé publique dans un souci de continuité et d'efficacité des prises en charge, ainsi qu'une approche globale avec la santé au travail, la médecine scolaire et la santé environnement suivant le principe « Une seule santé » (*One Health*).
- Le développement de la démocratie en santé afin d'améliorer le fonctionnement et l'efficacité du système de santé grâce à une meilleure prise en compte de l'expérience des usagers et des professionnels.

# La SANTÉ. tout au long de la vie

Un travail d'équipe  
au service de l'usager  
Un défi collectif





## DONNÉES CLÉS



**85 %**

de la population régionale vit dans une zone sous-dotée en offre de soins (zonage 2022)



**836 000**

passages aux urgences enregistrés en 2022 en Centre-Val de Loire

**85 %**

c'est le poids de la prévention dans la baisse de la mortalité prématurée

# ACCÈS À LA SANTÉ

## Les enjeux

Avec des densités médicale et paramédicale parmi les plus faibles de France et une demande de soins croissante en raison du vieillissement de la population et des maladies chroniques, le Centre-Val de Loire connaît des difficultés d'accès aux professionnels de santé qui peuvent conduire certains habitants à renoncer à se faire suivre ou soigner. L'objectif est de disposer de filières de prise en charge articulées avec les Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), capables d'orienter les patients et les professionnels vers les différents niveaux de recours.

Au-delà de l'accès aux services de santé et d'autonomie, l'amélioration de l'état de santé de la population dépend également d'un ensemble de déterminants (comportements individuels, environnement physique, contexte socio-économique...) qui doivent être pris en compte de manière globale pour mieux lutter contre les inégalités de santé (voir schéma page précédente). Les démarches de prévention et de promotion de la santé nécessitent ainsi une mobilisation intersectorielle (santé, éducation, travail, logement, transports...) et l'intégration de la santé dans toutes les politiques publiques, notamment dans les territoires les plus en difficulté, en lien avec les autres plans de prévention, en particulier le Plan régional santé environnement (PRSE). L'enjeu est d'instaurer une véritable culture de la prévention.



## Les leviers d'action

Pour développer, renforcer et dynamiser la prévention et la promotion de la santé, la stratégie régionale en la matière sera déclinée en feuilles de route départementales, qui permettront une mise en œuvre opérationnelle au plus près des réalités et des besoins des territoires. L'implication d'un large réseau d'acteurs sera favorisée par le renforcement des Contrats locaux de santé (CLS).

La prévention doit ainsi diffuser dans tous les milieux de vie, auprès de tous les publics, en particulier les jeunes, se développer sous toutes ses formes, y compris médicalisée (dépistages, vaccination), et sur tous les sujets, comme la santé sexuelle et les environnements favorables à la santé. Elle doit être complétée par une augmentation de l'offre d'éducation thérapeutique du patient – avec un doublement des bénéficiaires en 5 ans –, qui aide à gérer au mieux sa vie avec une maladie chronique.

Pour accroître le nombre de praticiens médicaux et paramédicaux en Centre-Val de Loire, région dotée aujourd'hui de deux Centres hospitaliers universitaires (CHU) à Tours et Orléans, il convient avant tout d'augmenter le nombre de professionnels formés mais aussi de fidéliser les étudiants dans la région. La formation doit ainsi pouvoir s'adapter aux besoins du système de santé régional et s'accompagner d'offres de stages réparties dans tous les territoires afin d'y encourager l'installation des futurs professionnels.



Ceci passe également par un appui dans leur parcours professionnel, la valorisation de l'exercice en Centre-Val de Loire et des dynamiques de territoire, ainsi que par une politique de qualité de vie au travail dans les établissements de santé et médico-sociaux.

L'évolution des pratiques contribuera également à pallier le déficit de professionnels de santé, en développant les outils et usages de la e-santé ainsi que l'exercice coordonné (maisons de santé, équipes de soins primaires, centres de santé, CPTS), en accompagnant l'innovation et le changement organisationnel et en promouvant la recherche en santé.



## ACTIONS PHARES

- Améliorer la couverture vaccinale en Centre-Val de Loire (grippe, papillomavirus humain...)
- Augmenter le nombre d'étudiants en santé formés en Centre-Val de Loire et atteindre en sortie de formation un taux d'installation dans la région de 80 %
- Doubler le nombre d'infirmiers en pratique avancée formés et installés dans la région (cible : 160)
- Permettre à tous les habitants d'accéder à un médecin traitant
- Développer le dispositif « Handiconsult » pour l'accès aux soins des personnes handicapées
- Déployer « Mon espace santé », le service numérique personnel et sécurisé dédié à la santé
- Faciliter la coordination des professionnels de santé par la e-santé

Les CNR Santé (Conseil national de la refondation en santé) territoriaux et le droit à dérogation pourront intervenir notamment au profit de projets disruptifs dans les départements les plus fragiles (Indre, Cher, Eure-et-Loir). L'offre de soins doit pouvoir répondre aux besoins de proximité, y compris à ceux urgents et non programmés, en limitant le recours aux services d'urgence. Les CPTS sont les leviers qui permettent de garantir à la population un panier de soins de proximité, avec une attention particulière à porter aux personnes âgées et aux personnes handicapées, ainsi qu'une offre de soins non programmés, en coordination avec les établissements de santé. La mise en place de maisons médicales de garde et la sollicitation des cabinets de ville compléteront ce maillage territorial. En parallèle, l'offre de soins de référence et de recours doit être préservée et développée, dans le contexte de la réforme des autorisations d'activités de soins qui renforce les exigences de qualité et de sécurité.

Enfin, l'appui aux aidants familiaux sera poursuivi, avec le développement sur tous les territoires d'une offre d'accompagnement et de répit adaptée à leurs besoins, lisible et accessible.

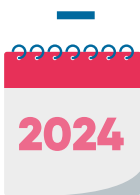


## DONNÉES CLÉS



**Plus de 8  
médicaments  
différents  
par jour :**

c'est la consommation  
moyenne chez les  
patients âgés et fragiles



c'est l'échéance  
du déploiement  
du programme régional  
d'inspection des  
EHPAD conduit dans  
le cadre du plan  
national lancé  
en 2022

# BIENTRAITANCE, QUALITÉ, PERTINENCE ET RÉSILIENCE

## Les enjeux

Si la promotion de la bientraitance dans les prises en charge a déjà donné lieu à la publication de plusieurs textes et référentiels et au déploiement d'outils et formations, les efforts doivent être poursuivis, voire accrus pour lutter contre les maltraitements. Il s'agit d'améliorer l'accès aux droits, le bien-être et la sécurité des résidents ou patients, mais aussi de donner de la visibilité aux sujets d'éthique en santé afin d'encourager ces questionnements dans la région.

La promotion de la bientraitance et d'une démarche éthique implique notamment l'écoute active des usagers. D'où l'importance de promouvoir et de faire vivre la démocratie en santé, à travers les représentants d'usagers, les instances officielles (conférence régionale de la santé et de l'autonomie, conseils territoriaux de santé, conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie, conseils de vie sociale ou commissions des droits des usagers...) ou la participation citoyenne.

La qualité et la sécurité des soins constituent également une exigence croissante et légitime des usagers du système de santé. Elles reposent sur une culture partagée de la sécurité et une démarche de gestion des risques, qui vont de pair avec la résilience du système de soins pour faire face aux situations sanitaires exceptionnelles (SSE), à l'instar de la pandémie de Covid-19.

La gestion efficiente d'une SSE impose une mobilisation générale et une interaction efficace entre tous les opérateurs de soins (établissements de santé, médico-sociaux, ville), en lien avec les acteurs du secours et de la sécurité.

La pertinence des soins, enfin, présente un triple enjeu : la qualité du parcours

## Les leviers d'action

La promotion de la bientraitance passe par le développement, dans tous les secteurs, d'une véritable culture en la matière, ainsi que d'une réflexion éthique autour plus particulièrement du grand âge et du handicap. L'effort de sensibilisation et de formation des professionnels doit être maintenu, tandis que le contrôle et l'évaluation de la qualité de l'accompagnement dans les Établissements et services médico-sociaux (ESMS) doivent être mis au service de l'évolution des pratiques.

Pour renforcer et conforter la qualité et la sécurité des prises en charge, il convient d'amplifier les démarches de déclaration des événements indésirables associés aux soins et des événements porteurs de risque. Celles-ci contribueront à développer une culture apprenante à partir des erreurs commises. Des démarches d'amélioration continue doivent également être mises en place, à travers le pilotage des organisations de santé par la qualité et la sécurité des soins. L'implication des usagers ainsi que l'autonomie des acteurs, grâce

et la qualité de vie des patients, le juste recours aux ressources du système de santé, notamment humaines, et sa soutenabilité économique. Les démarches en la matière sont impulsées par l'Instance régionale d'amélioration de la pertinence des soins (IRAPS).

à la formation et l'accompagnement, favoriseront la pertinence des initiatives au regard des pratiques professionnelles.

Ces démarches autour de la qualité, qui concernent tous les secteurs (établissements de santé, médecine ambulatoire, ESMS), y compris les nouvelles structures (Service d'accès aux soins (SAS), hôpitaux de proximité) et les organisations territorialisées (hospitalisation à domicile, services à domicile pour personnes âgées...), sont en outre de nature à stimuler la cohésion des équipes et à donner du sens au travail, deux facteurs de fidélisation des professionnels.

Une meilleure résilience face aux situations sanitaires exceptionnelles implique de renforcer la préparation à la survenue de crises et d'améliorer leur gestion. Cet objectif nécessite de disposer de plans d'organisation de la réponse du système de santé en situation sanitaire exceptionnelle (ORSAN) opérationnels, dont la rédaction permettra d'initier une dynamique de réseau, mais aussi de tirer parti des enseignements des

récentes crises, en particulier celle liée au Covid-19. Les établissements de santé pourront également s'appuyer sur un réseau de référents SSE, constitué de professionnels de santé spécifiquement formés. La réflexion sur la résilience du système de santé devra, enfin, intégrer d'autres risques tels que la cybersécurité pour protéger les systèmes d'information et les données de santé.

La pertinence du recours au système de santé nécessite d'améliorer à la fois la pertinence des actes et la pertinence de l'utilisation des produits de santé. Concernant les actes, l'analyse et l'évolution des pratiques professionnelles permettront d'identifier et de réduire les écarts observés dans la région par rapport à la moyenne nationale. C'est le cas notamment de la chirurgie ambulatoire et des endoscopies digestives, en sous-recours en Centre-Val de Loire. Concernant la pertinence des produits de santé, elle doit aussi contribuer à réduire la iatrogénie médicamenteuse, soit l'ensemble des effets indésirables provoqués par la prise d'un ou plusieurs médicaments, en particulier chez les sujets fragiles.



## ACTIONS PHARES

- Mettre les usagers et leur expérience de prise en charge au centre de l'analyse dans le cadre des démarches qualité
- Faire connaître l'Espace de réflexion éthique de la région Centre-Val de Loire



## DONNÉES CLÉS



**10,7 %**

de la population régionale a plus de 75 ans (contre 9,4 % en France métropolitaine)



**18,5 %**

c'est la prévalence de l'obésité en Centre-Val de Loire (contre 17 % au niveau national)

# PARCOURS SPÉCIFIQUES

## Les enjeux

La logique de parcours de santé consiste à placer au centre les besoins de l'individu et à mettre en cohérence l'ensemble des dispositifs en matière de prévention, de prise en charge et d'accompagnement des personnes. Le PRS 2023-2028 développe largement cette approche intégrée, dans le but de mieux répondre aux grands enjeux de santé publique de la région.

Le Centre-Val de Loire doit en effet relever les défis du vieillissement de la population et de l'inclusion des personnes en situation de handicap tout au long de la vie. Les efforts doivent tendre également vers une baisse de la mortalité par cancer et des pathologies liées au diabète et à l'obésité, une amélioration de la santé mentale, en particulier chez les jeunes, et une structuration de l'offre de prise en charge des maladies neuro-cardio-vasculaires. La région entend aussi mieux prévenir et traiter les addictions et favoriser la santé de la mère et de l'enfant.

## Les leviers d'action

L'accompagnement du vieillissement démographique, à mener avec les conseils départementaux, exige de développer le repérage des fragilités et la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées, à domicile comme en établissement de santé, en mettant l'accent sur certains facteurs de risque (dénutrition, santé bucco-dentaire, chutes).

Permettre aux personnes qui le souhaitent de demeurer chez elles le plus longtemps et dans les meilleures conditions possibles nécessite de renforcer la cohérence de l'offre de services à domicile, de développer un accompagnement gradué en fonction des problématiques rencontrées et de diversifier les solutions d'habitat intermédiaire entre le tout-domicile et le tout-établissement afin de proposer un *continuum* entre domicile individuel et établissement d'hébergement. La transformation des EHPAD doit par ailleurs être encouragée et accompagnée, pour en faire des lieux ressource ouverts sur leur territoire et intégrés à l'offre de proximité, avec également plus de médicalisation pour prendre en charge la grande dépendance liée notamment aux troubles neuro-dégénératifs. L'offre de soins palliatifs doit aussi être développée.

Le PRS 2023-2028 vise à améliorer le parcours de vie des personnes handicapées suivant leurs choix, en

favorisant l'école inclusive, l'accès à la formation et l'emploi en milieu ordinaire. Il tend vers une meilleure prise en charge, par le développement du dépistage précoce du handicap, la lutte contre les difficultés d'accès aux soins et l'accompagnement spécifique des personnes handicapées vieillissantes. L'accent est mis également sur la prévention et le traitement des situations critiques, grâce notamment au développement de communautés 360.

Transversal et aligné sur les besoins de l'enfant et de ses (futurs) parents, le parcours sur la santé maternelle et infantile intègre la prévention, la santé environnementale, l'offre sanitaire, sociale et médico-sociale. Il repose notamment sur la mise en œuvre de la stratégie des 1 000 premiers jours, complétée par des actions avant et après la naissance, comme la généralisation de l'entretien prénatal précoce et de l'entretien postnatal.

En matière d'addictions, le PRS 3 est l'occasion de réinterroger les objectifs et de revisiter les moyens, en donnant la priorité aux programmes probants sans négliger les actions complémentaires. Il s'agit notamment de promouvoir les démarches d'aller-vers et de faire-avec, de renforcer la vigilance et la prévention et de développer des communautés de pratiques entre professionnels.

Concernant la santé mentale, les actions s'appuieront sur les projets territoriaux de santé mentale. Elles



## ACTIONS PHARES

- Augmenter le taux de réalisation d'entretiens prénataux précoces et postnataux
- Faire monter en charge le dispositif « Mon parcours psy », permettant l'accès à des consultations de psychologues remboursées par l'Assurance maladie, et mettre en place le centre régional répondant du 31 14, le numéro national de prévention du suicide
- Augmenter le taux de dépistage des cancers du sein, du côlon et du rectum
- Développer, avec les conseils départementaux, l'offre d'accueil pour les personnes handicapées vieillissantes
- Renforcer les équipes mobiles gériatriques, en soutien aux EHPAD notamment
- Permettre l'hospitalisation directe des personnes âgées, sans passage par les urgences et développer l'hospitalisation à domicile

visent à améliorer la prévention, le repérage et la prise en charge précoce des troubles psychiatriques, ainsi que l'accès aux soins et l'inclusion sociale des personnes, tout en apportant des réponses au manque de professionnels.

Contre le diabète et l'obésité, le PRS 3 propose d'agir en intervenant sur la prévention, y compris l'éducation thérapeutique du patient, et en permettant une prise en charge coordonnée, notamment pour les situations complexes telles que le diabète de type 1 chez l'enfant.

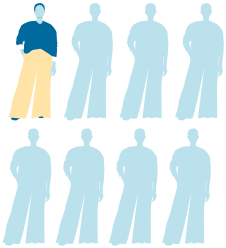
Les actions autour des maladies cardiovasculaires (hypertension artérielle, insuffisance cardiaque, syndrome coronarien) portent à la fois sur le dépistage précoce et la structuration du parcours de prise en charge, notamment pour les personnes âgées. Concernant l'AVC plus particulièrement, il s'agit de permettre le plus tôt possible l'accès à la filière de prise en charge et de limiter les conséquences tout au long de la vie. L'information du public et le suivi du patient comptent parmi les leviers, ainsi que la constitution d'un réseau régional de télé-imagerie AVC.

Enfin, le parcours de prévention et de prise en charge du cancer vise à faciliter l'accès au diagnostic, améliorer l'accompagnement et l'adapter à la personne. Une graduation de l'offre, garante de l'équilibre entre proximité, qualité et sécurité, doit en outre permettre d'améliorer les conditions de prise en charge.





## DONNÉES CLÉS



**1 habitant**  
du Centre-Val de Loire  
**sur 8**

vivait sous le seuil  
de pauvreté en 2020

Présence plus forte  
de ménages pauvres  
dans les territoires  
ruraux et les quartiers  
prioritaires des grandes  
agglomérations

# LE PRAPS

## Les enjeux

Priorité nationale, la lutte contre les inégalités sociales de santé est au cœur du programme régional d'accès à la prévention et aux soins des plus démunis, caractérisés par des désavantages majeurs en termes de revenus, de logement, d'emploi, d'utilisation des services, de lien social... Le PRAPS a pour objectif d'améliorer l'accès à l'éducation pour la santé, à la prévention, aux soins, à la réinsertion et au suivi de ces publics, par la mise en place d'un accompagnement spécifique. Piloté par l'ARS, il s'appuie sur un partenariat entre acteurs institutionnels, associations, collectivités, professionnels du champ sanitaire, social, médico-social..., pour favoriser la coordination territoriale des politiques sectorielles autour des inégalités de santé.

## Le programme

Le PRAPS tient compte des enseignements du précédent programme (2018-2022) et de la crise sanitaire liée au Covid-19, ainsi que des freins et des leviers identifiés avec l'Instance régionale de réduction des inégalités de santé (IRRIS). Adaptant les programmes transversaux et spécifiques du SRS aux difficultés propres aux populations précaires, il s'articule autour de trois objectifs :



## ACTIONS PHARES

- Développer l'offre de médiation en santé
- Structurer la coordination régionale des PASS
- Renforcer les dispositifs hors les murs

- Favoriser la communication et la connaissance entre acteurs : créer du lien en proximité, sensibiliser et former, coordonner les équipes mobiles...
- Renforcer l'offre et les dispositifs permettant une prise en charge globale et de qualité : promouvoir les nouveaux usages, comme la télémédecine, poursuivre la démarche d'aller-vers, développer la médiation en santé, adapter les campagnes de prévention et de promotion de la santé, renforcer les Permanences d'accès aux soins de santé (PASS)...
- Prévenir les situations de rupture dans le cadre de parcours spécifiques : anticiper les sorties de parcours, renforcer les actions auprès des personnes sous main de justice, des jeunes en rupture, des gens du voyage, favoriser la mobilité vers le soin, développer des protocoles pour les migrants...

Pour la première fois, le PRAPS est complété et affiné par des feuilles de route départementales. Déclinaisons du programme régional en proximité, celles-ci déterminent les priorités et les actions à mettre en œuvre sur le territoire, leur planification et leur suivi.

## POUR EN SAVOIR PLUS



Rendez-vous sur le site de l'ARS  
**[www.centre-val-de-loire.ars.sante.fr](http://www.centre-val-de-loire.ars.sante.fr)**  
pour consulter l'ensemble des documents  
relatifs au projet régional de santé dans la  
rubrique politique régionale :

- Le Cadre d'orientation stratégique  
(COS) 2018-2028
- Le Schéma régional de santé  
(SRS) 2023-2028
- Le Programme régional d'accès  
à la prévention et aux soins des plus  
démunis (PRAPS) 2023-2028



**Agence régionale de santé  
Centre-Val de Loire**

Cité administrative Coligny  
131 rue du Faubourg Banner  
BP 74409  
45044 Orléans Cedex 1

02 38 77 32 32  
ars-cvl-contact@ars.sante.fr

[www.centre-val-de-loire.ars.sante.fr](http://www.centre-val-de-loire.ars.sante.fr)