



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

*Liberté
Égalité
Fraternité*



PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Schéma régional de santé
& Programme régional d'accès
à la prévention et aux soins
des plus démunis

2023-2028



*Document produit par l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes
© Crédits photos : Félix Ledru (2023) - Adobe stock. Publié en février 2024*



Si les grands enjeux exprimés dans les Schémas régionaux de santé des ARS sont à peu près identiques dans toutes les régions, quatre sujets me tiennent particulièrement à cœur pour Auvergne-Rhône-Alpes.

Le premier concerne **la prévention et la promotion de la santé** que nous souhaitons rendre encore plus visibles et plus concrètes auprès de nos concitoyens. La campagne de vaccination contre le papillomavirus humain ou le traitement préventif contre la bronchiolite permettent de porter des paroles de prévention. Nous devons investir dans ce type d'actions ces prochaines années.

Le deuxième concerne **l'accès aux soins**. Alors que nous étions jusqu'alors mobilisés sur la réorganisation de l'offre, l'enjeu actuel est le maintien de cette offre de soins, en proximité et dans des conditions de sécurité. Cela concerne l'accès aux soins urgents dans un contexte de tensions en matière de ressources humaines depuis l'épidémie de Covid et dans une région qui présente des zones de fragilité pour cet accès aux soins urgents dans des délais raisonnables. Cela concerne aussi l'offre de soins en ville, avec le développement de l'exercice coordonné entre professionnels qui doit répondre à des besoins spécifiques en zone rurale ou dans les zones montagneuses qui nécessitent des réponses particulières.

Le troisième concerne **l'offre pour les personnes en situation de handicap et pour les personnes âgées dépendantes**. Notre volonté est de mieux prendre en compte leurs attentes personnelles et celles de leurs proches en ne se limitant



*Le mot de
Cécile Courrèges,
directrice générale de
l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes*

pas uniquement à une réflexion en nombre de places ou de structures mais en développant des différentes solutions intégrant des actions inclusives pour leur maintien autant que possible dans leur milieu de vie ou à leur domicile.

Enfin, il y a la question des **inégalités territoriales**. On ne peut pas traiter tous les territoires de notre région de la même façon. Avec des moyens qui sont obligatoirement comptés, nous devons prioriser nos interventions et apporter des solutions adaptées aux spécificités de notre grande région.

Tout ce travail et cette politique que nous menons s'inscrivent dans un cadre partenarial avec comme principe de les déployer en lien avec les instances de démocratie sanitaires et en prenant en compte le point de vue de l'utilisateur.

Aussi, je tiens à remercier l'ensemble des partenaires de l'ARS qui contribuent à rendre possible la mise en œuvre des orientations de l'Agence dans la région.



LE PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ 2018-2028

Une stratégie pour 10 ans en faveur de la santé des habitants de la région

Le Projet régional de santé (PRS) définit la politique de santé dans la région, en cohérence avec la Stratégie nationale de santé. C'est un outil de pilotage qui détermine, organise et programme les priorités de santé à mettre en œuvre dans la région au regard des besoins des habitants, dans tous les champs de compétence de l'ARS :



Offre de soins hospitalière et de ville



Offre pour personnes âgées dépendantes



Offre pour personnes en situation de handicap



Prévention en santé publique et en santé environnementale



Gestion des risques et des alertes sanitaires

Adopté en 2018, le PRS 2018-2028 dispose :

- d'un Cadre d'orientations stratégique (COS) élaboré pour 10 ans
- d'un Schéma régional de santé (SRS) élaboré pour 5 ans
- d'un Programme régional d'accès à la prévention et aux soins des plus démunis (PRAPS) élaboré pour 5 ans

En 2023, la **révision** du SRS et du PRAPS pour 2023-2028 s'est faite dans la continuité des enjeux et objectifs fixés en 2018, **en prenant en compte la situation actuelle** du système de santé et l'**évolution des besoins** en soins dans la région. Après une large consultation, ils ont officiellement été adoptés par Cécile Courrèges, directrice générale de l'ARS, le 30 octobre 2023.

LES DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE

LE SRS ET SA VERSION TERRITORIALISÉE ET LE PRAPS AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Ces documents sont destinés aux acteurs de santé : professionnels du sanitaire et du médico-social, associations de prévention et de promotion de la santé, ainsi que les collectivités locales qui peuvent y inscrire leurs actions.



Autres documents de référence :

- Le Plan régional santé environnement (PRSE) co-piloté par l'ARS
- Les plans nationaux déclinés en région (sans exhaustivité)
Prélèvement et greffe d'organes // Lutte contre les cancers // Développement des soins palliatifs et de l'accompagnement de la fin de vie // Lutte contre le tabac // Lutte contre l'antibiorésistance...

Une révision du projet régional de santé menée dans une large démarche participative

Une révision menée dans un contexte particulier : période post-Covid19 (tensions RH, conditions et qualité de vie au travail), économique (inflation), sujets émergents (risques environnementaux), attentes en matière d'accès aux soins, etc.

Une révision basée sur la réalisation d'un diagnostic précis : un atlas régional de santé, un état des lieux de l'offre de soins et un bilan mi-parcours.

Une révision travaillée avec les partenaires de l'Agence représentés notamment dans les instances de concertation et de démocratie sanitaire.

UNE DÉMARCHÉ PARTICIPATIVE

Contributions écrites, journées thématiques, groupes de travail et avis officiels.

ACTEURS DE LA SANTÉ

Assurance maladie, associations, syndicats, réseaux...

CRSA

Conférence régionale de la santé et de l'autonomie

ORGANISMES GESTIONNAIRES

des établissements médico-sociaux

12 CONSEILS territoriaux de santé



FÉDÉRATIONS représentatives des établissements de santé

ÉTABLISSEMENTS de santé & médico-sociaux

URPS Unions régionales des professionnels de santé

PROFESSIONNELS experts



SRS & PRAPS

en versions projets



CONSULTATION PUBLIQUE

100 contributions reçues



SRS & PRAPS

adoptés officiellement le 30 octobre 2023

Avis complémentaire
12 Conseils territoriaux de santé (CTS) et des acteurs locaux de l'assurance maladie (CPAM, DCGDR)

Avis de toute personne qui le souhaitait

Consultation obligatoire et avis officiel

- Préfète de la région
- CRSA
- Conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie
- Région, Départements, communes, etc.
- Conseil de surveillance de l'ARS.

Auvergne-Rhône-Alpes, une grande région, aux indicateurs de santé favorables, révélant des disparités infrarégionales



Une région attractive

8,1

millions d'habitants,
2^e région de France.

12

départements et une
Métropole (Lyon) à
caractère particulier.



4028

communes.

Région limitrophe

avec la Suisse et l'Italie.

3^e région touristique

Population multipliée par
5 dans certaines zones
en été et en hiver.

Une région contrastée

35 %

des habitants vivent
dans une commune
rurale et 31 % dans
un centre urbain dense,
dont 1,2 M d'habitants
autour de Lyon.



1 habitant sur 3

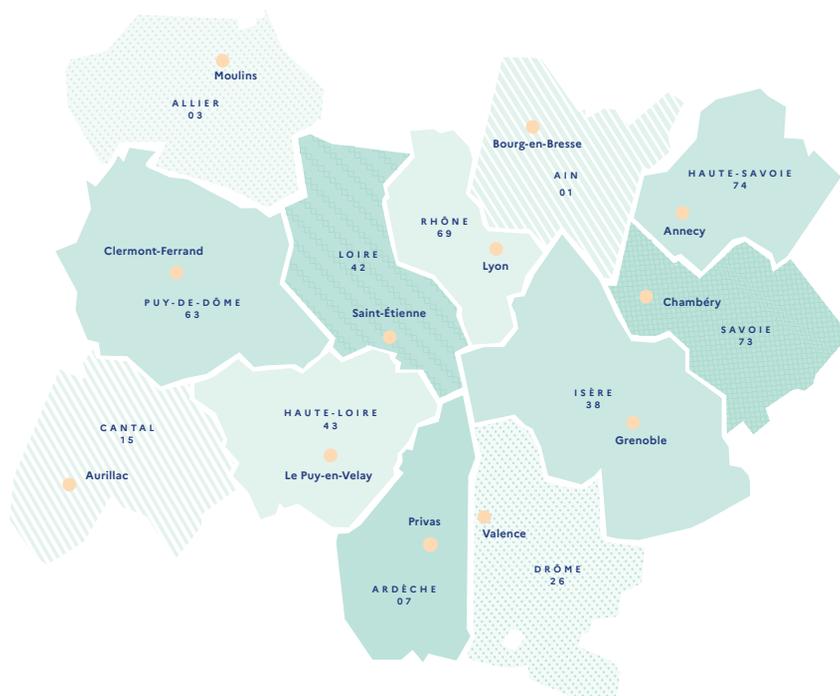
vit à plus de
700 mètres d'altitude.

+ de 65 ans

Ils sont plus nombreux que
les jeunes de -20 ans, dans
le Cantal, l'Allier, l'Ardèche
ou encore la Haute-Loire.

Le taux de pauvreté

est le plus important
dans l'Allier (15,5 %),
alors qu'il est de 8,9% en
Haute-Savoie (Région :
12,7 % / France: 14,6 %).



Une population qui vieillit

+ de 75 ans

Ils sont 10 % dans la région aujourd'hui. Ils seront 18 % en 2070 si les tendances se poursuivent.



1,4 million

de personnes âgées de + de 75 ans en 2050 dans la région dont 410 000 seniors seraient concernés par la dépendance, soit

2 fois plus

qu'en 2015. (étude Insee)

Indicateurs de santé

ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE

♂ **80,5 ans**
(79,8)

♀ **85,9 ans**
(85,6)

TAUX DE MORTALITÉ STANDARDISÉS*

Toutes causes
813 (849)

Prématurée
171 (193)

Par maladie cardiovasculaire
201 (209)

Par cancer
228 (238)

TAUX D'ENTRÉE EN AFFECTION LONGUE DURÉE*

Maladie cardiovasculaire
447 (464)

Tumeur
445 (453)

Diabète
315 (333)

Facteurs de risque

TABAC QUOTIDIEN TAUX STANDARDISÉ

♂ **29 %**
(27,8)

♀ **23,6 %**
(23)

ALCOOL QUOTIDIEN TAUX STANDARDISÉ

♂ **14,8 %**
(15,2)

♀ **5,3 %**
(5,1)

CANNABIS – USAGE RÉGULIER

2,8 %
(3)

SURPOIDS (Y COMPRIS OBÉSITÉ)

♂ **50,35 %**
(53,96)

♀ **42,93 %**
(45,24)



Principales cause de décès

CANCERS

♂ **1^{re}**
cause de décès

MALADIES CARDIO-VASCULAIRES

♀ **1^{re}**
cause de décès

♂ **2^e**
cause de décès

CANCERS LES PLUS FRÉQUENTS



26,8 %
Prostate

13,9 %
Poumon

11,5 %
Colorectal



33 %
Sein

11,8 %
Colorectal

6,5 %
Poumon



SCHÉMA RÉGIONAL DE SANTÉ 2023-2028

2 enjeux

**AMÉLIORER
L'ÉTAT DE SANTÉ
DES HABITANTS**

**LUTTER CONTRE
LES INÉGALITÉS TERRITORIALES
DE SANTÉ**

1 principe

PLACER L'USAGER AU CENTRE DE LA DÉMOCRATIE EN SANTÉ

L'ARS Auvergne-Rhône-Alpes a pour mission de garantir l'expression des acteurs et des usagers de la santé dans la région. Avec la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie et les 12 Conseils territoriaux de santé, l'ARS recueille les avis et propositions de leurs représentants, promeut la concertation, soutient le débat et le dialogue, et veille au respect des droits des usagers.



6 populations prioritaires



LES PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES

> Renforcer le suivi de leur parcours de santé et les accompagner la grande dépendance.



LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

> Améliorer le repérage précoce des handicaps et accompagner leur autonomie, leur liberté, leur inclusion, leur vieillissement.



LES PATIENTS ATTEINTS DE MALADIE CHRONIQUE

> Améliorer le maintien d'une meilleure santé et proposer des soins adaptés sur une longue durée.



LES PERSONNES ATTEINTES DE TROUBLES PSYCHIQUES

> Changer le regard sur la santé mentale, renforcer la prévention et apporter une réponse la plus coordonnée possible.



LES ENFANTS ET LES JEUNES

> Accentuer la prévention des comportements à risque et repérer au plus tôt d'éventuels troubles du développement.



LES PERSONNES VULNÉRABLES OU EN GRANDE PRÉCARITÉ

> Favoriser leur recours aux soins et développer la prévention en santé.

6 axes stratégiques

- 1 Conforter la qualité et la sécurité des soins et des accompagnements.
- 2 Promouvoir la prévention dans toutes les composantes du système de santé.
- 3 Assurer un système de santé agile et accessible à tous.
- 4 Relever le défi du vieillissement et de la grande dépendance.
- 5 Répondre aux attentes des personnes en situation de handicap.
- 6 Réduire les inégalités territoriales.

CONFORTER LA QUALITÉ ET LA SÉCURITÉ DES SOINS ET DES ACCOMPAGNEMENTS

Si 8 personnes sur 10 considèrent que le système de santé français présente un niveau de qualité élevé, il n'en demeure pas moins que la pertinence, la qualité et la sécurité restent un enjeu majeur.

Un soin pertinent, c'est un juste soin, au bon moment, délivré au bon endroit.

Cela nécessite des ressources humaines compétentes et qui puissent exercer dans des conditions favorables sur les plans matériel et organisationnel.

Pour répondre à cet objectif, l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes a mené de nombreuses actions et alloué des moyens conséquents ces dernières années, particulièrement dans le cadre du Ségur de la santé.

Les priorités de l'ARS d'ici 2028

- 1 Porter une attention particulière à ceux qui soignent et les accompagner dans leur parcours professionnel.
- 2 Continuer à soutenir les investissements pour moderniser les structures permettant de meilleures conditions d'accueil et de travail.
- 3 Renforcer la pertinence et la sécurité des soins.
- 4 Mobiliser les outils numériques et les innovations organisationnelles au service de l'efficacité.
- 5 Permettre au système de santé de s'adapter avec agilité notamment en périodes de tension ou de crise.

Ce qui a été fait depuis 2018

PRÈS D'1 MILLIARD D'EUROS POUR SOUTENIR L'ATTRACTIVITÉ DES MÉTIERS DANS LA RÉGION



1,9 MILLIARD D'EUROS POUR ACCÉLÉRER LA MODERNISATION DES ÉQUIPEMENTS ET DES BÂTIMENTS SANITAIRES ET MÉDICO-SOCIAUX



DES ACTIONS EN CONTINU POUR AMÉLIORER LA PERTINENCE ET LA QUALITÉ DES SOINS



Exemples d'actions d'ici 2028

Soutenir les ressources humaines

- Faire connaître et valoriser les **formations** médicales et paramédicales et les **métiers** de soin auprès de tous les jeunes et les personnes en recherche d'emploi.
- Développer la maîtrise de **stages universitaires** en médecine générale et les **stages de spécialité** pour accompagner l'augmentation du nombre d'internes en médecine.
- Accompagner l'**évolution** des pratiques et l'**adaptation** des compétences aux nouveaux enjeux professionnels.
- Développer l'exercice **d'infirmier en pratique avancée** afin de couvrir les besoins des territoires sous-denses, notamment sur les pathologies chroniques et la santé mentale.

Moderniser les structures

- Soutenir financièrement **d'autres projets de modernisation** d'établissements médico-sociaux, en lien avec les Départements pour ceux relevant également de leur compétence.
- Accompagner des établissements sanitaires dans la **structuration d'un projet** répondant aux besoins du territoire et aux enjeux d'amélioration des organisations soignantes.

Renforcer la pertinence & la sécurité des soins

- Poursuivre l'accompagnement des établissements pour **sécuriser les circuits** du médicament: outils pédagogiques, formations, retours d'expérience...
- Expérimenter la **prévention de l'iatrogénie** médicamenteuse chez la personne âgée dans le cadre d'un parcours de soins ville-hôpital.

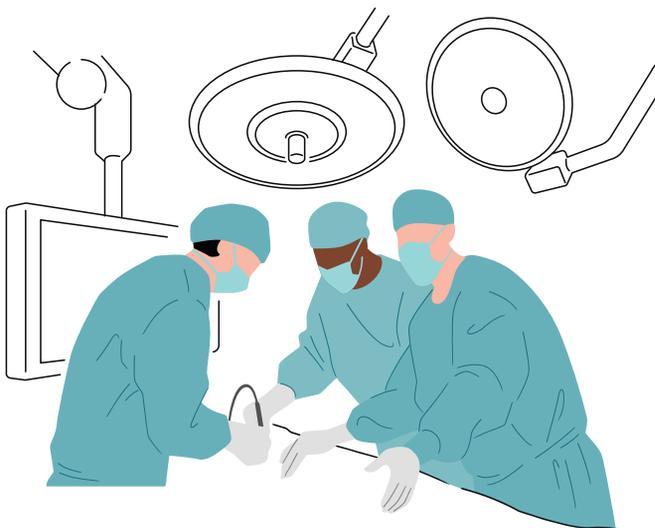
- Renforcer le **réseau d'ambassadeurs du bon usage des antibiotiques** avec l'engagement d'au moins une Communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) par département.

Mobiliser les outils numériques & les innovations organisationnelles

- Poursuivre le déploiement du **Plan numérique en santé** pour renforcer la cybersécurité, la dématérialisation, les usages professionnels de *Mon espace santé*, la télémédecine et la télé-expertise, etc.
- Poursuivre la mise en œuvre des **innovations organisationnelles** qui viendront compléter les **36 expérimentations en cours dans la région** comme le centre de santé sexuelle situé à Lyon, le projet Ariane qui accompagne les adolescents dans leur parcours de soins.

Rendre agile le système de santé en période de tension ou de crises

- Au sein de l'ARS, améliorer les **dispositifs de gestion de crise** de manière continue et itérative grâce à des exercices de mise en situation et des outils réflexes.
- Définir les stratégies de réponse pour la **prise en charge des victimes** et s'assurer de l'appropriation et de la déclinaison du plan Organisation sanitaires par les acteurs de santé.



INSCRIRE LA PRÉVENTION DANS TOUTES LES COMPOSANTES DU SYSTÈME DE SANTÉ

La prévention est une grande ambition pour les prochaines années, incarnée de manière transversale avec toutes les parties prenantes et incluant directement les citoyens. Il s'agit de faire évoluer les pratiques professionnelles et notre culture collective.

L'ARS s'est fortement mobilisée en allouant des moyens financiers conséquents via le Fonds d'intervention régional et en coordonnant et soutenant les acteurs locaux qui proposent des solutions au plus près des besoins des habitants.

Avec la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé comme fil conducteur, l'Agence va développer des actions d'éducation à la santé visant à renforcer le pouvoir d'agir des publics, en particulier les plus vulnérables.

Les priorités de l'ARS d'ici 2028

- 1 Agir sur tous les déterminants de santé dans l'approche « d'une seule santé ».
- 2 Faire en sorte que la prévention soit prise en compte dans toutes les politiques publiques qu'elles soient sociales, économiques, éducatives, de l'emploi, des loisirs, de l'environnement, de l'habitat, de l'urbanisme.
- 3 Maintenir un haut niveau de prévention des risques sanitaires notamment environnementaux.
- 4 Réduire les risques d'altération de la santé en intensifiant le dépistage des maladies chroniques et transmissibles.
- 5 « Aller-vers » et accompagner les personnes précaires et en situation de fragilité souvent très éloignées du système de santé.

Ce qui a été fait depuis 2018

PRÈS DE 427 MILLIONS D'EUROS POUR RENFORCER LA PRÉVENTION ET LA PROMOTION EN SANTÉ

Prévenir le suicide

2
centres dédiés en lien
avec le numéro national
« 3114 ».

4
plateformes Vigilans
ouvertes pour prévenir
et limiter la répétition
suicidaire.

33
lieux d'écoute
(+40 % depuis 2018).



Aider les patients à mieux gérer leur maladie chronique

460
programmes d'éducation
thérapeutique du patient
financés par l'ARS dont 68 en
structure de ville (+10).

280
financés par l'ARS.

8 M€
par an.



Encourager l'activité physique adaptée

11
dispositifs créés pour
l'accompagnement vers
la pratique d'activité
physique (DAPAP).

4,5 M€
financés par l'ARS
depuis 2020.

Prévenir les maladies sexuellement transmissibles

14
centres gratuits
d'information,
de dépistage
et de diagnostic /
CeGIDD.

137 000
consultations médicales
réalisées en 2022
(+12 % en 5 ans).

Prévenir les risques liés à l'environnement

81
projets mis en œuvre
par les collectivités.

1 M€
financé par l'ARS pour créer
un site de ressources dédié
à l'éducation,
à la promotion et à la santé-
environnementale:
agir-ese.org/

1
plan régional santé
environnement dédié.



Prévenir les addictions

120 000
tentatives d'arrêt
du tabagisme
enregistrées en 2022
(+ 20 % en 5 ans).

1 M€
dédié à la formation
de 860 professionnels
au contact des personnes
précaires.

Exemples d'actions d'ici 2028

Renforcer le pouvoir d'agir sur sa santé

- Poursuivre et amplifier les actions du **programme PACAP** (Petite enfance, alimentation, corpulence, activité physique) pour les 0-6 ans afin de prévenir le surpoids, l'obésité et les troubles nutritionnels.
- Renforcer les actions de la lutte contre les **addictions** notamment au tabac et aux substances psychoactives hors et en milieu scolaire > apprentis, missions locales, chantiers d'insertion.
- Consolider la stratégie de prévention du **suicide** par des formations, des actions autour du repérage des personnes à risque.

- Piloter, dans une approche interministérielle, une politique de **santé-environnement** visant à réduire les inégalités environnementales de santé et s'adapter au changement climatique (Plan régional santé-environnement).

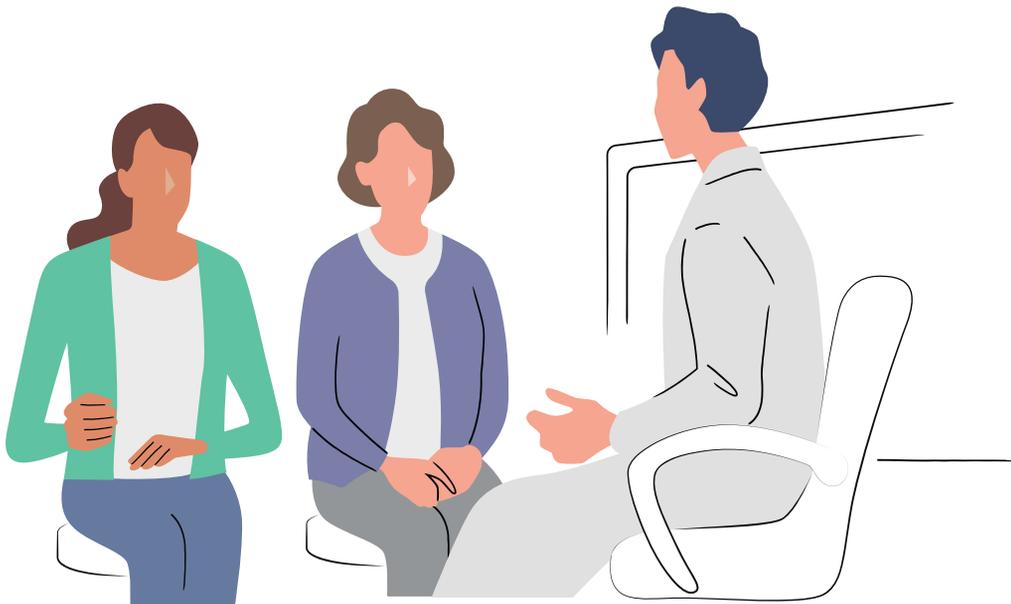
Réduire les risques d'altération de sa santé

- Améliorer le **dépistage organisé des cancers** en ciblant les territoires répondant le moins aux dépistages par des actions de sensibilisation, des outils adaptés aux publics vulnérables.

- Développer les actions « allers vers » par les centres de **dépistages du VIH et des IST** et les centres de lutte **antituberculeuse** en direction des publics éloignés de la prévention.
- Développer des actions de **promotion de la vaccination** comme celles mises en œuvre auprès des jeunes contre les Papillomavirus ou contre la rougeole.

Bien vivre malgré sa maladie

- Favoriser le déploiement de programmes **d'éducation thérapeutique des patients** par les structures de premier recours.
- S'appuyer sur les **patients experts** formés à l'éducation thérapeutique du patient.



DISPOSER D'UN SYSTÈME DE SOINS AGILE ET ACCESSIBLE À TOUS

Avec les besoins de soins qui augmentent, l'accès aux soins de premier recours ou à des soins très spécialisés pour tous et partout est un enjeu majeur pour l'ARS. Des mesures nationales fortes ont été prises pour faciliter l'accès aux soins, comme la fin du numerus clausus et l'augmentation des quotas de formation, les délégations de tâches ou les coopérations entre professionnels, et avec des investissements financiers sans précédents via le Ségur de la santé.

Par ailleurs, le développement de la coopération entre les professionnels et l'exercice regroupé permettent d'offrir un cadre de travail attractif notamment dans les territoires caractérisés par une démographie médicale insuffisante.

L'ARS soutient tous les dispositifs qui favorisent l'accès aux soins pour tous les patients et en particulier les plus éloignés du système de santé.

Les priorités de l'ARS d'ici 2028

- 1 Permettre l'accès aux soins pour tous les usagers en tout point du territoire, en poursuivant le maillage de la région et la gradation de l'offre de soins.
- 2 Garantir la continuité des prises en charge et l'accès aux soins sans rendez-vous grâce à la permanence des soins.
- 3 Faciliter l'accès aux soins et adapter le parcours de soins pour des publics fragiles et précaires les plus éloignés du système de santé.
- 4 Favoriser l'accès à des soins coordonnés pour des pathologies complexes, les maladies rares et les soins palliatifs.

Ce qui a été fait depuis 2018

14,8 MILLIONS D'EUROS POUR SOUTENIR ET ACCOMPAGNER L'EXERCICE MÉDICAL DE « PREMIER RECOURS »

90

Communautés professionnelles territoriales de Santé (CPTS) avec des professionnels de santé qui se coordonnent pour la santé des habitants d'un territoire donné.



67 %

des habitants de la région couverts (en décembre 2023)
Objectif 100%.

362

maisons de santé pluriprofessionnelles sont installées et labellisées par l'ARS (+ 100 % sur 5 ans).

318

centres de santé installés dans la région avec des professionnels salariés et sans dépassement d'honoraires (+ 49 % sur 5 ans).



77

cabinets de montagne en fonctionnement (+ 88 % sur 5 ans) dont 54 aidés par l'ARS pour un montant de 2,2 M€.

572 MILLIONS D'EUROS INVESTIS POUR LA PERMANENCE DES SOINS

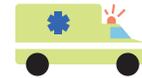


105 M€

versés par l'ARS pour soutenir la médecine de garde en ville.

50

maisons médicales de garde, ouvertes le soir et les week-ends (+ 67 % sur 5 ans).



345

médecins correspondants du Samu formés et volontaires pour intervenir en avant-coureur d'un véhicule d'urgence (+ 41 % sur 5 ans).

DES DISPOSITIFS DÉPLOYÉS PERMETTANT UNE MEILLEURE RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

6

zonages réalisés identifiant les territoires sous-dotés éligibles aux aides à l'installation (médecins généralistes, sages-femmes, masseurs-kinés, chirurgiens-dentistes, infirmiers, orthophonistes).

1

Comité technique santé transfrontalier créé dans le cadre coopération sanitaire franco-suisse.



134

contrats de début d'exercice (CDE) en zones sous-denses signés avec des médecins depuis 2021.

Exemples d'actions d'ici 2028

Renforcer les prises en charge hospitalières

- Encourager les **coopérations** entre établissements indépendamment de leurs statuts, en prenant en compte l'ensemble des filières de prise en charge et dans une logique de **gradation des soins**, dans les domaines de la psychiatrie ou de la cancérologie notamment.
- Poursuivre la **structuration** de la filière régionale des **soins palliatifs** afin de renforcer le maillage territorial et de fluidifier l'orientation des patients.
- Poursuivre le maillage territorial pour les **soins urgents** dans le cadre de futurs décrets et renforcer l'organisation des **transports sanitaires urgents**.

Déployer l'offre de santé de premier recours

- Assurer une **couverture de 100 %** du territoire par une Communauté professionnelle territoriale de santé (**CPTS**), en collaboration avec l'Assurance maladie.
- Déployer le **Service d'accès aux soins (SAS)** dans chaque département. Par une organisation et un travail complémentaires entre la ville et l'hôpital, le SAS propose aux patients une orientation la plus adaptée à leurs besoins.
- Renforcer la **permanence de soins non programmés** et la rendre plus visible.
- Accompagner l'évolution de l'offre de **biologie médicale** dans la région en favorisant les installations dans les zones les moins denses.

Soutenir l'accompagnement des personnes vulnérables

- Poursuivre la mise en œuvre des dispositifs permettant **d'éviter le recours aux urgences** pour les personnes âgées vivant en Ehpad.
- Promouvoir, dans le système de santé, le **dépistage systématique des situations de violence**, en particulier lors des suivis de grossesse ; développer des filières de victimologie au sein des services d'urgences.
- Améliorer l'accès aux soins des personnes **détenues** sous-main de la justice. Organiser la continuité de prise en charge **lors de leur sortie**.



ADAPTER L'OFFRE AUX PERSONNES ÂGÉES POUR MIEUX RÉPONDRE À LEUR PROJET DE VIE

D'ici 2050, le nombre de personnes âgées dépendantes sera multiplié par 2 dans la région, avec près de 410 000 personnes contre 220 000 en 2015. Cette perspective donne toute la mesure des enjeux du secteur et du défi que représente le vieillissement des habitants; et ce, dans un contexte d'aspiration à rester au domicile de la part des personnes âgées, en perte d'autonomie ou non. Les missions et les modes d'interventions des professionnels du médico-social sont appelés à évoluer pour une réponse plus adaptée aux attentes de ces personnes et de leurs familles.

L'ARS est pleinement engagée dans ces évolutions d'organisations. L'ensemble des actions et des choix stratégiques définis dans le SRS ont comme objectif d'améliorer le parcours de vie des personnes âgées.

Les priorités de l'ARS d'ici 2028

- 1 Promouvoir et renforcer la prévention à domicile comme en établissement.
- 2 Adapter l'offre pour mieux répondre au projet de vie des personnes âgées (des EHPAD davantage tournés vers le domicile) et aux pathologies (augmentation des maladies neurodégénératives).
- 3 Réussir le virage domiciliaire en facilitant l'articulation entre les structures et le domicile, les besoins des familles et l'accompagnement des professionnels.

Ce qui a été fait depuis 2018

POUR DENSIFIER L'OFFRE ET CRÉER DES PLACES SUPPLÉMENTAIRES

+ 824
places
en hébergement
permanent.

+ 152
en hébergement
temporaire.

+ 100
en accueil
de jour.

5
centres de ressources
territoriaux constitués.



Accompagnement
renforcé à domicile pour que
les personnes puissent rester
chez elles le plus longtemps possible.

249
pôles d'activité
et de soins adaptés.

63
équipes spécialisées
Alzheimer.

23
plateformes
d'accompagnement
et de répit.

POUR SOUTENIR LES DISPOSITIFS QUI PERMETTENT PLUS DE PRÉVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE



5,5 M€
pour augmenter la présence
en infirmiers de nuit
dans les EHPAD.



48 %
de la région
couverte.



Surveillance renforcée pour
les situations d'urgence
et éviter le recours
à l'hôpital.

23,6 M€
pour que des équipes mobiles
d'hygiène puissent intervenir en
Ehpad.



30
équipes en
place.

100 %
des EHPAD
couverts.



Renfort et appui dans la gestion
des infections collectives (Covid,
grippe, gastro-entérites, etc.).



6,9 M€
consacrés à des actions de
prévention en Ehpad.



Nutrition, repérage
du suicide, soins bucco-
dentaires, etc.



Exemples d'actions d'ici 2028

Prévenir la perte d'autonomie des personnes âgées

- Favoriser l'articulation entre **l'hébergement en institution et le domicile**, pour prévenir la perte d'autonomie dans les activités quotidiennes:
 - Accompagner la transformation des Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) gérés par l'ARS, et des Services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) gérés par les Départements qui deviendront un service unique: le **Service autonomie à domicile (SAD)**.
 - Renforcer les soins à domicile avec la **création de plus de 2800 places** d'ici 2030 dans la région, ce qui représente une augmentation de plus de 22 % de la capacité actuelle.

- Décliner le plan régional **antichute** et toutes les **actions de prévention** sur la nutrition, la santé orale, la douleur ou l'activité physique adaptée.

Renforcer l'appui du secteur sanitaire au médico-social

- Renforcer les prises en charge en **onco-gériatrie**, en hébergement **temporaire** en **sortie** d'hospitalisation, en soins **palliatifs**, etc.
- Renforcer l'accès à l'**expertise psychiatrique** des EHPAD via les **équipes mobiles** de psychiatrie de la personne âgée.
- Poursuivre le soutien d'une **meilleure gestion des urgences** dans les EHPAD grâce aux dispositifs des **infirmiers de nuit**, par des formations.

Soutenir les aidants par d'autres formes d'accueil

- Renforcer **toutes les formes d'accueil temporaire** ainsi que les plateformes d'accompagnement et **de répit** (au nombre de 41, dont 29 spécifiques aux personnes âgées). Rendre ces offres plus visibles tant pour les aidants que pour les prescripteurs.
- Renforcer et développer l'offre en **accueil de jour**.
- Installer une soixantaine de **Centres de ressources territoriaux (CRT)** à horizon 2028. Ces centres, portés par un Ehpad ou un service à domicile ont une mission d'appui aux professionnels du territoire et une mission d'accompagnement des personnes âgées avec comme objectif le maintien à domicile le plus longtemps possible.



ADAPTER L'OFFRE POUR PLUS D'AUTONOMIE DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Dans la région Auvergne-Rhône-Alpes, 130 000 adultes et près de 40 000 enfants sont en situation de handicap (bénéficiaires de l'allocation handicap). Alors que la politique en faveur des personnes en situation de handicap poursuit sa mutation (transformation de l'offre médico-sociale par le passage d'une logique de place à une logique de service), tout l'enjeu est d'organiser une réponse adaptée aux besoins et aspirations de ces personnes et de leurs proches.

L'objectif de l'ARS est que soient proposées des solutions d'accompagnement de proximité, dans un parcours sans rupture et une société inclusive, garante du libre choix des personnes.

Les priorités de l'ARS d'ici 2028

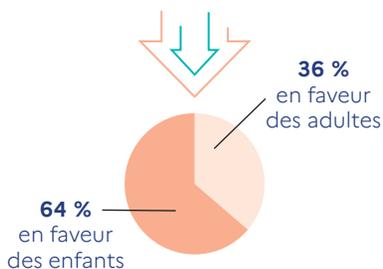
- 1 Favoriser l'autodétermination et le pouvoir d'agir.
- 2 Poursuivre la transformation de l'offre au service de la dynamique inclusive : scolarisation, formation et emploi.
- 3 Promouvoir le repérage et les interventions précoces.
- 4 Garantir la continuité des parcours (situations complexes, personnes handicapées vieillissantes, certaines déficiences) et favoriser l'accès aux soins.

Ce qui a été fait depuis 2018

93 M€ POUR RENFORCER ET TRANSFORMER L'OFFRE DÉDIÉE AUX PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

93 M€
financés.

3540
places créées.



152

dispositifs innovants
mis en place dont :

- 62 pôles de compétences et de prestations externalisées.
- 38 équipes mobiles d'appui à la scolarisation.
- 12 plateformes de répit pour les aidants.
- 12 Communautés 360.
- 9 plateformes de coordination et d'orientation précoce pour enfants 0-6 ans avec troubles du neuro-développement.

2

nouveaux dispositifs
Handiconsult créés
= 5 en place dans la région.



unités d'accueil et de soins pour les personnes sourdes avec des professionnels pratiquant la langue des signes.

UNE POLITIQUE VOLONTARISTE MENÉE POUR ACCOMPAGNER L'AUTONOMIE



+ 35 %

d'enfants scolarisés
en milieu ordinaire.



- + 1 653 places de services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD).
- 34 unités d'enseignement en maternelle (UEMA).
- 12 unités d'enseignement en élémentaire autisme (UEEA).

5,5 M€

Pour développer
des dispositifs croisés
« Aide sociale à l'enfance
et handicap » dans
7 territoires.



Equipes mobiles, répit,
unité dédiées.

2,5 M€

- 12 plateformes départementales créées.
- 1 000 personnes accompagnées.

4 M€

301 places de service
d'accompagnement
médico-social pour adultes
handicapés (SAMSAH).

ET POUR REPÉRER ET ACCOMPAGNER LE PLUS TÔT POSSIBLE LES TROUBLES DU NEURO-DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT

3,5 M€



9

plateformes de coordination et
d'orientation (PCO) mises en place
couvrant toute la région.



7700

enfants adressés
fin 2023.



Exemples d'actions d'ici 2028

Promouvoir l'autodétermination et le pouvoir d'agir

- Développer des dispositifs **d'autodétermination** de la personne en situation de handicap en lien avec les réseaux de professionnels soutenant les parcours de vie des personnes concernées = **les Communautés 360**.
- Améliorer la couverture territoriale des **Groupes d'entraide mutuelle (GEM)**, notamment pour les troubles psychiques dans les territoires les moins équipés.
- Conforter la diffusion des **pratiques de réhabilitation psychosociale** dans le secteur médico-social notamment auprès des Services d'accompagnement pour adultes handicapés (SAMSAH).

Favoriser les parcours inclusifs

- Consolider **l'appui à la scolarisation** en créant des réponses adaptées aux besoins spécifiques comme les unités d'enseignement autisme, les services d'éducation spéciale et de soins à domicile pour les troubles « Dys ».
- Accompagner le **plan de transformation** des Établissements ou services d'aide par le travail (Esat) et des Établissements et services de réadaptation professionnelle (ESRP).

Renforcer le repérage et les accompagnements

- Chez les enfants, améliorer le **repérage des troubles du neuro-développement**, les diagnostics et les accompagnements précoces par la diffusion large de la culture du repérage, des outils destinés aux professionnels de santé et le déploiement des Plateformes de coordination et d'orientation des enfants de 0 à 6 ans et de 7 à 12 ans.
- **Renforcer l'offre adulte**: trouble du spectre autistique, polyhandicap, handicap psychique, en lien avec les Départements, afin de diminuer le nombre de jeunes adultes sous « amendement Creton » et offrir des solutions aux personnes âgées vieillissantes.
- Continuer à développer les **dispositifs croisés** « Aide sociale à l'enfance (ASE) et Handicap ».



ADAPTER LES DISPOSITIFS AU PLUS PRÈS DU TERRAIN POUR RÉDUIRE LES INÉGALITÉS EN SANTÉ

Avec 12 départements qui la constitue, Auvergne-Rhône-Alpes fait partie des plus grandes régions de France présentant des contextes très divers selon les départements et des différences importantes dans des territoires infra-départementaux sur le plan économique, géographique, démographique, environnemental, culturel et social. Avec la nécessité de répondre aux besoins de santé de chacun des habitants où qu'il soit et quelle que soit la nature du besoin, l'enjeu pour l'ARS est d'organiser des réponses les plus adaptées possibles aux besoins spécifiques des territoires, avec les moyens et les ressources disponibles.

L'ARS travaille aussi avec les partenaires de terrain pour faire émerger des innovations organisationnelles, pour favoriser la coopération et la coordination au service de la santé de tous et ainsi réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.

Les priorités de l'ARS d'ici 2028

- 1 Déployer les autorisations d'activités sanitaires dans les territoires afin de conforter la gradation de l'offre locale et renforcer l'équité d'accès aux soins, dans le cadre d'un nouveau zonage simplifié de l'offre de soins.
- 2 Améliorer le maillage territorial de l'offre médico-sociale sur la base d'une analyse fine et révisée de la situation de chacun des départements par rapport aux besoins de la population.
- 3 Améliorer la capacité du système de santé à mieux prendre en charge les personnes les plus démunies.
- 4 Animer la démocratie en santé et faire émerger des solutions innovantes et pérennes pour renforcer l'offre en santé dans toute la région.

Ce qui a été fait depuis 2018

DES LEVIERS ACTIVÉS POUR FAVORISER LA COORDINATION ET LA COOPÉRATION ENTRE LES PROFESSIONNELS DES DIFFÉRENTS CHAMPS DE LA SANTÉ

38

Contrats locaux de santé (CLS) conclus avec des collectivités au bénéfice de plus de 3 millions d'habitants (39 % de la région couverte) et 23 contrats locaux en santé mentale dont 10 couplés à un CLS.



14

Groupements hospitaliers de territoires (GHT) mobilisés pendant la gestion de l'épidémie de Covid et qui ont permis de coordonner la réponse aux besoins en soins urgents et en réanimation.

13

Dispositifs d'appui à la coordination (DAC) mis en place pour soutenir les parcours de santé complexes, grâce à 260 salariés répartis sur 38 sites de proximité.

DES INNOVATIONS ORGANISATIONNELLES POUR AMÉLIORER LA RÉPONSE AUX BESOINS DE SANTÉ DES HABITANTS



40

projets « Article 51 » de la loi de financement de la sécurité sociale déployés dans la région



permettent d'expérimenter des organisations innovantes.

20

équipes mobiles psychiatrie et précarité montées et réparties dans la région. Elles assurent des missions d'aller au-devant des personnes en situation de précarité pour identifier les besoins le plus précocement possible et les orienter vers un dispositif de soins si nécessaire.



40

actions de médiation en santé développées vers les habitants des quartiers politique de la ville, des territoires ruraux pour un montant de 3,5 M€.

DES ACTIVITÉS DE SANTÉ CONSOLIDÉES ET RENFORCÉES DANS LA RÉGION

107

nouvelles autorisations d'activités de soins délivrées entre 2018 et 2023



84

autorisations supplémentaires d'équipements lourds (IRM, scanners) au bénéfice des patients.

42

hôpitaux de proximités labellisés dont la mission est d'assurer le lien entre l'ensemble des acteurs libéraux, hospitaliers et médico-sociaux pour faciliter les parcours de soins.

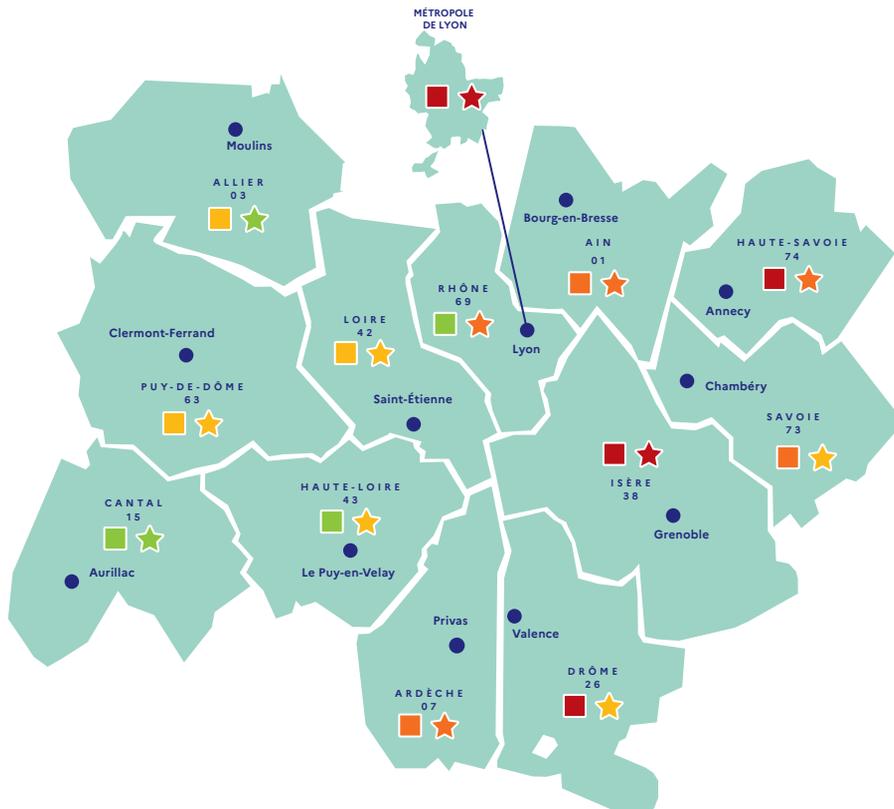
Exemples d'actions d'ici 2028

Prioriser, maintenir et renforcer l'offre dans le champ médico-social

Afin d'évaluer le plus finement possible les besoins des territoires que ce soit en faveur des personnes âgées ou en faveur des personnes en situation de handicap, l'ARS a élaboré un classement des départements selon une nouvelle méthodologie constituée de plusieurs indicateurs.

Ainsi, l'installation des équipements sera priorisée dans les territoires les plus fragiles sans exclure toutefois les autres départements d'offres nouvelles qui seront mises en place dans toute la région.

NIVEAUX DE FRAGILITÉ DES DÉPARTEMENTS



OFFRE POUR PERSONNES ÂGÉES

- **Fragile:** Drôme, Isère, Métropole de Lyon, Haute-Savoie
- **En vigilance:** Ain, Ardèche, Savoie
- **Intermédiaire:** Allier, Loire, Puy-de-Dôme
- **Favorable:** Cantal, Haute-Loire, Rhône

OFFRE POUR PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

- ★ **Fragile:** Isère, Métropole de Lyon
- ★ **En vigilance:** Ain, Ardèche, Rhône, Haute-Savoie
- ★ **Intermédiaire:** Drôme, Loire, Haute-Loire, Puy-de-Dôme, Savoie
- ★ **Favorable:** Allier, Cantal

Prioriser, maintenir et renforcer l'offre dans le champ sanitaire

Pour organiser l'offre sur le territoire, l'ARS dispose de **différents moyens** tels que les appels à projets, subventions, aides financières à l'installation ainsi que les autorisations d'activités hospitalières.

Ces **autorisations d'activités** de soins sont données pour plusieurs années à des établissements dans **24 domaines** inscrits dans le code de la santé publique : médecine, chirurgie, cardiologie, urgences, IRM, scanner, psychiatrie, greffes, etc.

Le Schéma régional de santé fixe, pour chaque territoire et chacune des 24 activités de soins et équipements de matériels lourds*, des **Objectifs quantitatifs** d'autorisation d'offre de soins (OQOS) minimum et maximum **pour la période de 5 ans**.

Pour réviser ces autorisations, l'ARS s'est appuyée sur un état des lieux de l'offre de soins actuelle au regard des besoins des habitants et guidée par des objectifs transversaux :

- veiller à l'équité de l'accès aux soins ;
- garantir la qualité et la sécurité des soins ;
- organiser une gradation territoriale des soins ;
- organiser des transferts dans le cadre de l'urgence ;
- évaluation et suivi des activités autorisées.

40

nouvelles autorisations* d'activités hospitalières ont été inscrites et pourront être accordées d'ici 2028 sur la région.

Dans le Schéma régional de santé 2023-2028, compte tenu des difficultés rencontrées par les établissements, notamment liées aux effectifs médicaux et paramédicaux, le **maintien global des activités de soins** a été privilégié, en limitant le nombre d'activités nouvelles, à l'exception toutefois de territoires en difficulté, en priorité l'« **Arc de défaveur** » qui couvre principalement l'ouest et le sud de la région, ou des territoires présentant des problématiques spécifiques d'accès aux soins où des autorisations nouvelles ont été ainsi prévues.

** d'autres textes et instructions sont attendus comme pour les urgences et l'imagerie interventionnelle ou encore la permanence des soins en établissements de santé, conduisant à une nouvelle révision des autorisations d'ici 2025.*



ZOOM SUR

L'ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS DES PERSONNES LES PLUS DÉMUNIES

Comme ailleurs en France, les personnes vivant dans les zones les plus défavorisées de la région ont un moins bon état de santé, avec des inégalités qui peuvent être expliquées par les conditions de vie ou de travail, les comportements à risque mais aussi la qualité de l'environnement et l'offre de service de proximité. Parmi ces personnes, certaines sont en situation de forte précarité et trop souvent pour elles la santé passe au second plan.

Un des objectifs de l'ARS est que les personnes démunies soient prises en compte dans toutes les démarches de prévention et d'accès à la santé grâce à des modalités bien spécifiques et une sensibilisation à tous les niveaux.

Les priorités de l'ARS d'ici 2028

- 1 Favoriser l'accès à la santé des personnes en situation de précarité et lutter contre le non-recours aux soins.
- 2 Favoriser le travail en réseau des professionnels du soin, du médico-social et du social pour mieux accompagner et prendre en charge les personnes les plus démunies.
- 3 Améliorer la capacité du système de santé à mieux prendre en charge ces personnes.

Ce qui a été fait depuis 2018

POUR AMÉLIORER LA SANTÉ DES PERSONNES EN SITUATION DE PRÉCARITÉ

+ 4,4 M€
pour les
permanences
d'accès aux soins
de santé (PASS).



70

postes de médiateurs santé
financés pour aller en quartier
Politique de la ville
ou zones rurales.

4

structures d'exercice
coordonné participatives
*Echirolles, Vaulx-en-Velin,
Valence, Chambéry,
Saint Martin d'Hères.*

Exemples d'actions d'ici 2028

- Favoriser la **prise en compte** des besoins et attentes des personnes démunies dans les **politiques locales** de santé comme les Contrats locaux de santé.
- Poursuivre le déploiement de **formations** en « santé mentale-précarité ».
- Accompagner et outiller les professionnels autour de l'accompagnement des **personnes vieillissantes en situation de précarité** pour améliorer leur parcours de santé.
- Poursuivre le **déploiement de places** de Lits halte soins santé (LHSS), d'appartement de coordination thérapeutique (ACT) et de lits d'accueil médicalisés (LAM).
- Poursuivre la mise en place des **équipes mobiles** en particulier dans les zones à fort taux de précarité et d'isolement des personnes.
- Améliorer le **repérage, l'orientation** ou le maintien sur site des personnes souffrant d'addiction et ou de troubles psychiques.



Ce document de synthèse présente les objectifs prioritaires définis dans le schéma régional de santé (SRS) et le Programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS) des plus démunis pour la région Auvergne-Rhône-Alpes pour les 5 prochaines années. Les objectifs de ces deux documents s'inscrivent dans les 6 axes stratégiques du Projet régional de santé qui a été établi pour 10 ans : 2018-2028.

Pour rappel, le projet régional de santé est un outil stratégique qui permet de fixer les grandes orientations de la politique régionale de santé. Il ne constitue pas un outil de programmation mais sert à orienter les moyens nouveaux qui sont annuellement délégués à l'ARS (notamment dans le cadre du projet de loi de financement de la sécurité sociale) pour déployer des actions locales.

Sans toutefois être exhaustif, cette synthèse présente quelques actions concrètes mises en œuvre ces dernières années ainsi que des exemples d'orientations et actions à venir.

Les données financières concernent principalement le Fonds d'intervention régional piloté par l'ARS pour la période 2018-2022.

Les données d'activité concernent la période 2018 à fin 2022 ou fin 2023 sauf précisions spécifiques.



**Agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes**
CS 93383
69418 Lyon cedex 03
04 72 34 74 00