

Formulaire de contribution au Projet régional de santé 3 Centre-Val de Loire

[article R-1434-1 du code de la santé publique](#) et suivants

Contribution faite par : Uriopss Centre

Date : 14/04/2023

À adresser d'ici le 15 avril 2023 à ars-cvl-PRS3@ars.sante.fr; ou par courrier : Direction de la stratégie, Cité administrative Coligny, 131 Rue du Faubourg Banner, 45044 Orléans

I. Avis et observations spécifiques sur le projet régional de santé soumis à concertation :

Document concerné : (À cocher)	<input type="checkbox"/> SCHÉMA RÉGIONAL DE SANTÉ <input checked="" type="checkbox"/> PRAPS
Objet de l'avis	Avis et observations ; propositions
Propos introductifs	Proposition : Il pourrait être intéressant de faire le lien avec le schéma régional des services mandataires judiciaires à la protection des majeurs.
Objectif n°1 – représentation dans les instances de démocratie sanitaire	<p>► Le PRAPS souhaite développer l'interconnaissance entre le secteur de la santé et celui de la lutte contre les exclusions. Les instances de démocratie en santé comptent peu de représentants du secteur de la lutte contre les exclusions et la pauvreté.</p> <p>Proposition : Augmenter en région le nombre de représentants de ce secteur dans les CTS et la CRSA afin de favoriser l'interconnaissance sanitaire/social/médico-social.</p>
Objectif n°1 – favoriser la communication	<p>► Le PRAPS prévoit de développer la communication et l'information sur les dispositifs en direction des professionnels et des usagers.</p> <p>Proposition : Mobiliser les instances de démocratie sanitaire existantes et les CPTS pour faire passer les informations auprès des acteurs de santé des territoires de la région.</p>
Objectif n°1 – déploiement de Soliguide	<p>► Le PRAPS prévoit d'initier le déploiement de Soliguide sur tous les territoires.</p> <p>Proposition : Si tel est la volonté de l'ARS il semblerait pertinent de faire mention de Soliguide dans tous les chapitres parlant de la connaissance de l'offre sur le territoire.</p>
Objectif n°2 – articulation des équipes mobiles	<p>► Cet objectif a pour enjeu l'articulation des équipes mobiles et le renfort de la coordination sans fixer d'objectifs à atteindre en termes d'efficience.</p> <p>Proposition : Préciser les objectifs à atteindre en termes d'efficience des dispositifs.</p>

<p>Objectif n°2 - déploiement des dispositifs spécifiques au regard des besoins</p>	<p>► La prise en charge précoce des troubles psychiques des 15-25 ans doit être traitée comme une urgence. Les troubles psychiatriques des adultes démarrant le plus souvent à l'adolescence.</p> <p>Proposition : renforcer l'attrait des étudiants en médecine pour la pédopsychiatrie. Valoriser l'appui du réseau Transition et de l'outil PsyCare.</p>
<p>Objectif n°2 - déploiement des dispositifs spécifiques au regard des besoins</p>	<p>► Le sujet de l'association des acteurs du secteur de la Protection de l'Enfance aux problématiques de santé mentale est capitale, car les enfants et jeunes maltraités, statistiquement plus souffrants sur le plan psychique, doivent être à la fois protégés et soignés par des spécialistes en santé mentale.</p> <p>Proposition : Associer les acteurs de la protection de l'enfance aux travaux du COPIL IRRIS.</p>
<p>Objectif n°3 - prévention et aller-vers</p>	<p>► Le PRAPS inscrit l'aller-vers comme une modalité d'action préventive. Est-elle entendue comme une modalité permettant de prévenir l'entrée dans la grande précarité ou de prévenir les ruptures des personnes en grande précarité.</p> <p>Proposition : Préciser le périmètre de la prévention et la place de l'aller-vers. Une cartographie des PASS et des dispositifs associatifs existants dédiés aux soins d'urgence aux grands précaires et réfugiés semble indispensable pour repérer les territoires non pourvus et répondre aux problématiques des habitants de ces territoires.</p>

Remarques plus générales en lien avec le PRS 3 :

- Nous proposons que dans l'appel à projet de la conférence des financeurs, soit inclus un axe concernant les personnes de **plus de 60 ans sans domicile** afin de favoriser des actions de prévention spécifique. En effet, la question des personnes sans domicile vieillissantes concerne plusieurs chapitres et objectifs :
 - La réduction du nombre d'hospitalisation
 - L'amélioration de l'accueil et de la prise en charge aux urgences (après de multiples passages, les services d'urgences sont parfois moins enclins à la prise en charge. Il est arrivé qu'un SDF décède dans la salle d'attente des urgences après un refus de prise en charge)
 - L'adaptation de l'offre aux besoins spécifiques : les personnes SDF âgées de moins de 60 ans, et plus largement ceux de moins de 70 ans (la moyenne d'âge en Ehpad est au moins de 82 ans) avec plusieurs pathologies et des addictions (l'EHPAD n'est pas adapté à ce type de prise en charge)
 - En 2022 en Indre et Loire (entre le 1er janvier 2022 et le 7 décembre), 73 personnes seules de +60 ans ont fait appel au 115. Presque 1/4 de ces personnes ont des maladies chroniques, des problèmes de mobilité...
- L'amélioration du soin en milieu pénitentiaire et l'attractivité des professions médicales sur le secteur pénitentiaire nous semblerait être aussi un point important à développer.