

Avis de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie sur l'actualisation du PRS CRSA du 23 février 2015

La CRSA des Pays de la Loire a pris connaissance des documents présentés par l'ARS, portant notamment sur les différents registres de l'actualisation du Projet Régional de Santé. Elle en a confié l'examen aux commissions spécialisées de la prévention, de l'organisation des soins et à la commission spécialisée de l'accompagnement médico-social.

Leurs avis, qui figurent ci-après, ont été présentés à l'Assemblée plénière de la Conférence le 23 février 2015.

Sur l'organisation des soins

La commission spécialisée Organisation des Soins s'est réunie le 20 janvier 2015 afin de préparer un avis relatif à l'actualisation du PRS. Les domaines d'actualisation relevant des missions de la commission au sens du décret n°2010-348 du 31 mars 2010 relatif à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie qui concernent le Schéma Régional d'Organisation des Soins sont :

- L'organisation des activités soumises à autorisation ;
- La biologie ;
- La permanence des soins en établissement de santé ;
- La territorialisation de l'offre de 1^{er} recours : zones fragiles, territoires de proximité et Espaces d'Equipes de Soins.

A l'issue des présentations et des échanges, **les membres de la commission ont émis un avis favorable à l'actualisation du PRS pour 2015 présentée par L'A.R.S. concernant :**

- Le schéma de prévention ;
- Le schéma régional d'organisation des soins ;
- Le schéma régional d'organisation médicosocial ;
- Le PRIAC ;
- Les implantations d'activités soumises à autorisation dans le S.R.O.S. ;
- La mise à jour de l'état des lieux de la biologie.

Cependant, d'autres dossiers d'autorisations d'activité ont fait l'objet d'une saisine de la Commission spécialisée. Sur la base de l'analyse des besoins le dossier d'autorisation de chirurgie thoracique du Centre Hospitalier du Mans et le dossier d'autorisation de l'activité de médecine en hôpital de jour de la Clinique du Pré du Mans ont fait l'objet d'un avis favorable. La demande de la Clinique de l'Anjou à Angers de modification du PRS pour permettre la création d'un second centre d'assistance médicale à la procréation sur Angers a reçu un avis défavorable.

Après échanges, la CSOS a considéré qu'il serait nécessaire à l'avenir :

- d'avoir des éléments de précisions et des éventuelles explications en amont de la séance plénière prévue pour la préparation de l'avis, notamment dans le cadre du comité restreint de la CSOS,
- de prévoir une date de réunion de la CSOS relative à la préparation de l'avis plus précoce et d'améliorer la transmission des informations entre la CRSA et la CSOS,
- de prendre en considération des adaptations d'activités autorisées, demandés par les acteurs, ceci sans remettre en cause l'équilibre de l'offre de soins sur les territoires.

La C.S.O.S. a également souhaité avoir davantage d'éléments d'information relatifs à la méthodologie d'actualisation du SROS-PRS fondé sur les besoins. Dans cet esprit, elle se réserve le droit de débattre de dossiers non traités par le processus de réactualisation et de proposer à la CRSA d'émettre, le cas échéant, un avis complémentaire. C'est ainsi qu'elle souhaite que lui soient présentés à la Commission de mars 2015 les autres dossiers reçus récemment et actuellement à l'instruction afin qu'ils soient éventuellement intégrés dans l'actualisation du PRS.

Elle souhaite également que la méthodologie d'actualisation du PRS 2016 soit précisée aux établissements, notamment en termes de calendrier.

Sur le PRIAC

La Commission spécialisée des prises en charge et accompagnements médico-sociaux a pris connaissance du projet d'actualisation du PRIAC lors de sa séance du 3 février 2015. Son avis ci-dessous tient compte du fait que le PRIAC est un programme indiquant les actions financées au regard des orientations du Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale (SROMS) et des notifications budgétaires allouées à l'ARS.

Elle observe que l'actualisation du PRIAC reste logiquement axée sur les trois objectifs déclinés dans son avant-propos initial.

Elle tient cependant à rappeler que ce programme ne saurait répondre :

- aux besoins des territoires considérés comme non prioritaires, même si la logique de rééquilibrage est cohérente.
- aux besoins de places en établissement, même si le maintien à domicile est souhaitable à chaque fois que possible.
- aux attentes d'un certain nombre d'usagers et de leurs représentants.

Elle souligne en particulier que l'absence de crédits de l'Etat alloués à la création de places d'ESAT interdit toute programmation en 2015 et que le PRIAC ne peut en conséquence satisfaire à certains objectifs du SROMS, et par exemple à l'adéquation des prises en charge aux âges-clé de la vie.

Elle rappelle également que lors d'un avis précédent en date du 15 juin 2014, elle avait considéré comme insuffisants les critères utilisés par la CNSA pour la répartition de ses crédits.

Elle prend acte avec intérêt de l'évolution du PRIAC sur les moyens liés au 3^{ème} Plan « Autisme », qui constitue une avancée pour les publics concernés.

Elle prend également acte de la mise en place d'une réflexion et d'une concertation entre les acteurs de la CRSA et de l'ARS concernant la ligne budgétaire consacrée à « renforcer les moyens des établissements et services médico-sociaux existants ». Elle entend la volonté de l'ARS de générer des solutions alternatives (étude sur les situations d'inadaptation,...) mais estime que cela ne saurait occulter le désengagement inacceptable de l'Etat.

En conclusion, la Commission constate que l'actualisation du PRIAC prend en compte les notifications de crédits alloués à l'ARS, mais elle estime :

- que le débat reste ouvert sur l'analyse des écarts nécessaires avec les besoins des populations sur les territoires
- et qu'il ne répond pas totalement aux objectifs énoncés dans le SROMS

Elle souhaite que le prochain PRIAC permette de redéfinir, dans le cadre d'un débat entre l'ARS et les acteurs de la CRSA, les objectifs prioritaires qui guideront les notifications de création de places des années à venir.

Elle souhaite également que les besoins exprimés et en attente de financement soient quantifiés et signifiés aux financeurs publics (Etat, CNSA,...).

Sur la Prévention et la promotion de la santé

La Commission spécialisée de la prévention souligne que, dans son courrier du 23 décembre 2014, madame la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé indique que "l'agence s'est engagée sur des programmes des compétences psychosociales en milieu scolaire". La commission partage cette actualisation du schéma régional de prévention tout en soulignant que le renforcement des dites compétences ne devrait pas simplement concerner le milieu scolaire mais bien l'ensemble des milieux de vie des jeunes. Une inclusion de ces notions de compétences psycho- sociales dans toutes les formations d'encadrants tant professionnels que bénévoles lui apparaît nécessaire.

La commission souhaite aussi que soit envisagée une réactivation du comité technique en Education Thérapeutique du Patient, en cohérence avec les objectifs de l'ARS concernant son développement notamment au sein des Maisons de Santé Pluri-professionnelles. Il s'agit d'identifier des freins persistants, de les analyser dans un but d'apporter un élan et un encouragement attendus aux acteurs de terrain. Le constat d'une baisse de l'enveloppe globale attribuée aux projets des Pays de la Loire pour l'année 2014 ne peut dès lors que questionner le devenir de certaines actions, y compris d'envergure régionale.

Par ailleurs la commission souligne le fait que la prévention dans les EHPAD ne doit pas uniquement concerner les résidents mais également les personnels y travaillant. Elle est préoccupée par l'émergence des risques professionnels dans ces établissements en termes de pénibilité physique et psychique, sources potentielles d'altération de la santé au travail.

Enfin, la commission s'interroge sur le rôle, et les missions des Structures Régionales d'Appui et d'Expertise (SRAE) dans leur articulation avec les acteurs notamment les opérateurs en prévention et promotion de la santé. La commission estime nécessaire qu'une information complète soit portée à la connaissance de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie au cours de l'année 2015 et que soit réfléchi un mode d'organisation des SRAE relevant davantage d'une mission de coordination que d'une structure tête de réseau.

L'Assemblée plénière,

ayant pris connaissance de ces avis, les a adoptés à l'unanimité, moins une abstention.