

ELABORATION DU PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ

Groupes de travail – Schéma Régional de Santé

29 mars 2023

Handicap psychique

Sommaire

Groupe de travail n°1

1. Introduction
2. Éléments de contexte
3. Diagnostic
4. Questionnements proposés

DOCUMENT DE TRAVAIL

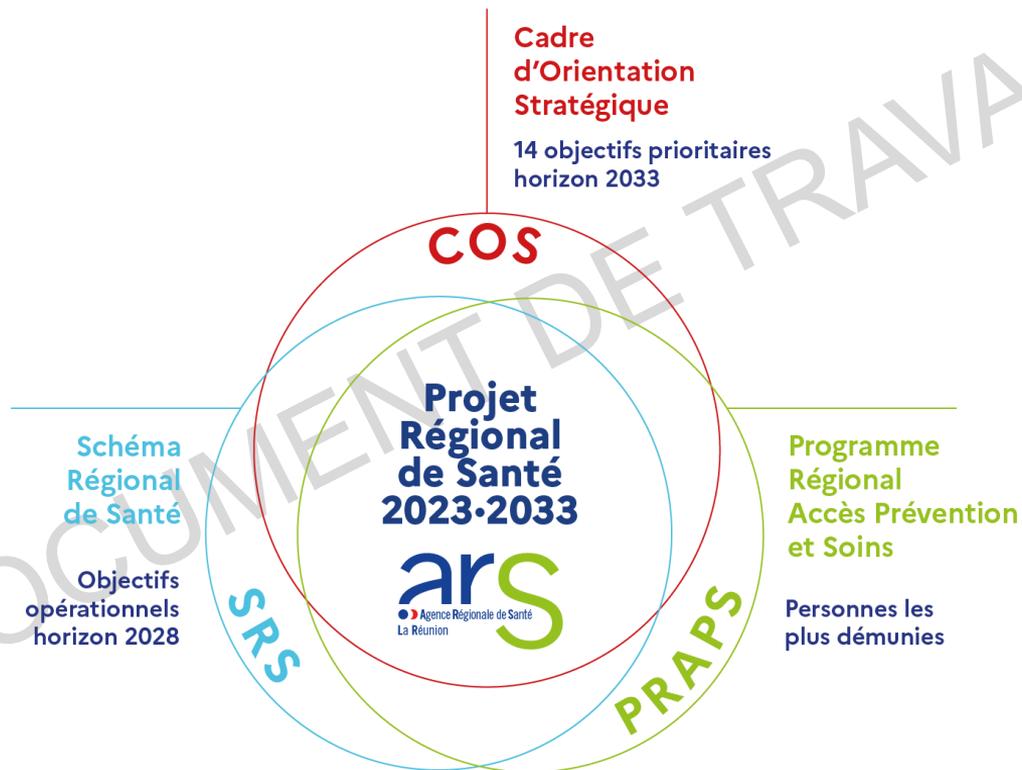
1. Introduction

Le futur projet régional de santé 2023-2033

Contexte et enjeux

- ❑ Un Projet Régional de santé Océan Indien actuel dont les composantes s'appliquent pour les territoires de La Réunion et de Mayotte
 - ❑ Des composantes du PRS OI qui arrivent à échéance en 2023 :
 - un Schéma Régional de Santé (SRS) 2018-2023, portant des objectifs opérationnels sur 5 ans
 - un Programme Régional d'accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS) 2018-2023, sur 5 ans
 - ❑ Un nouvel encadrement réglementaire des activités de soins et des Equipements Matériels Lourds avec la mise en conformité du volet Objectifs Quantifiés de l'Offre de Soins (OQOS) du Schéma Régional de Santé
 - ❑ L'ARS La Réunion, non habilitée à réviser le PRS Océan Indien :
 - Adoption d'un nouveau PRS pour la REUNION uniquement et non révision du PRS Océan Indien
- **Procédure d'élaboration complète d'un nouveau Projet Régional de Santé en 2023** : élaboration d'un diagnostic régional, d'un nouveau Cadre d'Orientation Stratégique, d'un nouveau Schéma Régional de Santé enrichi du nouveau régime d'autorisation des activités de soins, et d'un nouveau PRAPS.

Volets constitutifs du futur projet régional de santé 2023-2033



Les étapes de l'élaboration du PRS

livrable

Mars / juin 2022

Aout 2022

Oct/dec 2022

Janv 2023

Fev 2023

Mars 2023

Avril 2023

Mai 2023

Jun 2023

Juil/oct. 2023

nov 2023

Mise en œuvre décrets autorisations (1^{er} juin 2023)

Cadre d'Orientations Stratégiques (COS)

Diagnostic Portrait du territoire

Conseil National de la refondation en Santé CNR Ateliers

Diagnostic + Projet COS

Démarche « Livre Vert » - consultation sur le projet COS

Ajustement COS

Projet : COS (15/07)

Consultation Publique 3 Mois 15/07-15/10

Adoption du PRS (31 oct 2023)

Schéma Régional de Santé (SRS) Programme Régional d'accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS)

Groupes thématiques SRS/PRAPS Déclinaison des orientations stratégiques en objectifs opérationnels à 5 ans

OQOS Séminaires avec les offreurs de soins

Projets : SRS PRAPS (15/07)

Rédaction SRS + PRAPS

COS 2023-2033

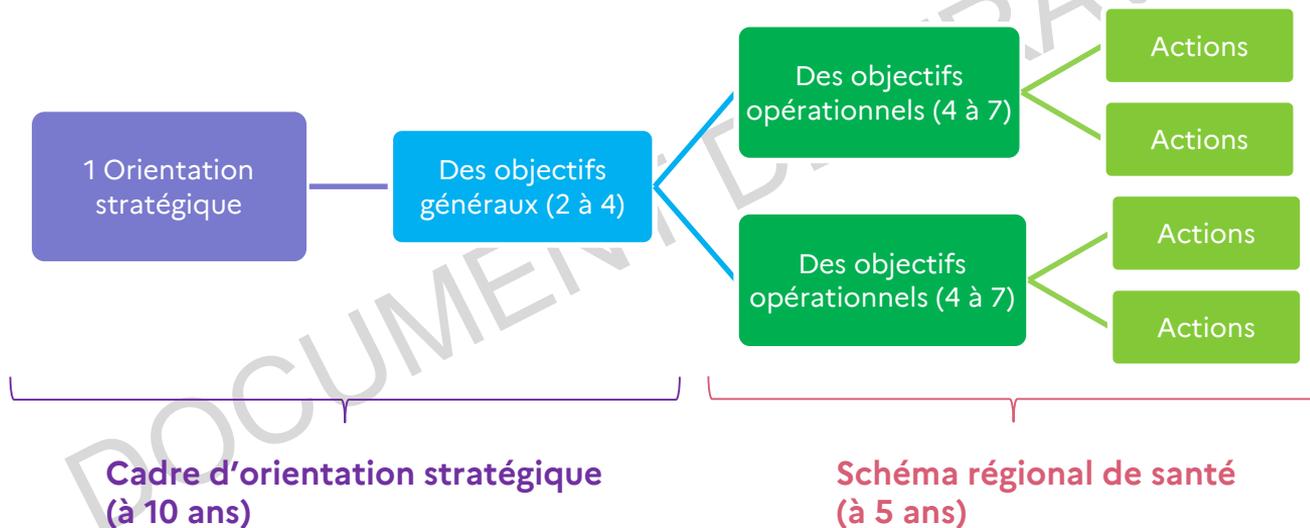
SRS-PRAPS 2023-2028

Les principes de l'élaboration

Un projet de santé **opérationnel** qui **priorise** les actions, et qui a vocation à être un outil de référence pour les acteurs de santé

Un projet de santé **alimenté** par la co-construction et les ateliers participatifs du Conseil National de la Refondation

Quelques définitions et arborescence



Calendrier des groupes de travail



PRS-SRS
volet Personnes en situation
de handicap
& volet Santé mentale



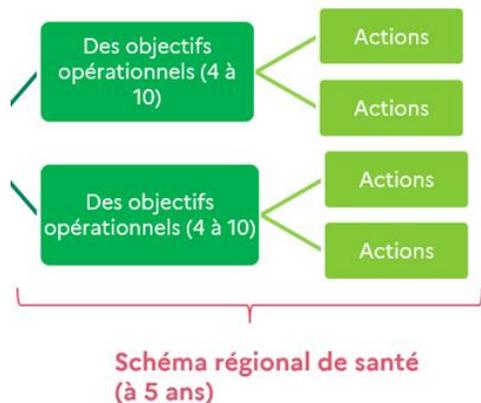
Atelier du 4 avril 2023

Groupe de travail
Handicap psychique

Atelier du 25 avril 2023

Deuxième groupe de travail Handicap

Objet des groupes de travail et objectifs de cette rencontre



La construction du PRS repose sur une démarche participative, ouverte à l'ensemble des acteurs de la santé, des élus, des administrations et institutions de l'État, des collectivités locales et des citoyens.

- Un temps pour :
 - **Partager un diagnostic** sur les besoins de la population de la région
 - **Prioriser des objectifs opérationnels** réalistes **et discuter des résultats attendus à 5 ans au travers d'actions concrètes**

Retour sur la rencontre du 14 mars, atelier santé mentale

Deux thématiques traitées :

1. **Promotion et prévention de la santé mentale** (prévenir, dépister, diagnostiquer et prise en charge précoce) : Comment développer la prévention en santé mentale ? Quelle offre ? Quels acteurs à impliquer ?
2. **Parcours de soins** (prise en charge, continuité des soins, qualité des accompagnements) : Une offre de psychiatrie qui est en plein rattrapage. Pour autant, quels sont les manques persistants, les filières à développer ? Comment améliorer la prise en charge des patients ?

Articulation des travaux

- Atelier conjoint à deux thématiques du PRS : Handicap et Santé mentale
- ↳ Intégration et mise en synergie des travaux de groupes sur les deux thématiques du PRS
- ↳ Emargement des leviers d'actions sur les deux feuilles de route.

DOCUMENT DE TRAVAIL

2. Éléments de contexte

Situation sociodémographique

Principaux constats

- ❖ **Une population qui vieillit mais qui conserve une natalité importante** (plus de 13 000 naissances par an)
 - ⇒ Si la part des jeunes dans la population va diminuer, les effectifs des moins de 18 ans resteront assez stables
 - ⇒ Les besoins en matière d'offre de prise en charge adulte et à destination des personnes âgées vont augmenter assez fortement d'ici 10 ans
- ❖ **Une population affectée par une forte précarité socio-économique** (40% de la population sous le seuil de pauvreté, niveau de chômage élevé chez les jeunes, part importante des ménages vivant des prestations sociales, retraites moyennes parmi les plus faibles ...)
- ❖ **Le territoire est également fortement marqué par les addictions, les violences intrafamiliales**
- ➔ **A priori un environnement qui n'est pas propice à une bonne santé mentale**

Besoins en santé mentale

Pourtant, les indicateurs vont plutôt dans le sens d'une meilleure santé mentale à la Réunion comparé à la métropole (données TDB ORS) :

- ⇒ Taux de suicides et/ou tentatives de suicide inférieur à la métropole
- ⇒ Prévalence des troubles de l'humeur légèrement inférieure à la métropole

Très récemment, l'enquête santé mentale en population générale réalisée sur le territoire Ouest (La Possession / St-Paul) par l'EPSMR et le CCOMS montre une **prévalence des troubles psychiques bien inférieure à la métropole (23,3% vs 31,9%) avec une différence marquée s'agissant des troubles anxieux (13,9% vs 21,6%).**

La Réunion n'est au-dessus de la métropole que pour l'item psychotrauma avec une prévalence deux fois supérieure (1,6% vs 0,7%).

A noter que la situation des jeunes semble plus compliquée (prévalence de 30% - 10 point au-dessus de la moyenne)

Offre de soins

Principaux constats

❖ Une offre de soins de psychiatrie en plein rattrapage et rééquilibrage :

- Si l'offre de psychiatrie était inférieure de 30% à l'offre existante en métropole, La Réunion atteindra d'ici 2024 les taux d'équipement métropolitains en pédopsychiatrie et s'en rapprochera en matière de psychiatrie adulte ;
- Par ailleurs, le contrat aura été l'occasion de rééquilibrer l'offre entre les territoires avec un renforcement conséquent des capacités de prise en charge sur l'Est et le Sud.

❖ Une offre médico-sociale toujours bien inférieure à la métropole :

Si le rattrapage est entamé s'agissant de l'offre à destination des personnes âgées, les taux d'équipement du secteur dédié aux personnes handicapées, et notamment aux adultes, restent très inférieurs à la métropole. Cela concerne aussi bien les FAO, les FAM que les ESAT.

❖ Une offre libérale spécialisée en santé mentale inférieure à la métropole

Il y a assez peu de psychiatres et psychologues libéraux à La Réunion et ils sont inégalement répartis sur le territoire (concentration de l'offre sur l'Ouest)

A l'inverse, le territoire a une densité plutôt supérieure à la métropole s'agissant des médecins généralistes ou des infirmiers.

❖ Des ruptures de parcours d'adolescents et jeunes adultes en situation de handicap complexe de plus en plus fréquentes.

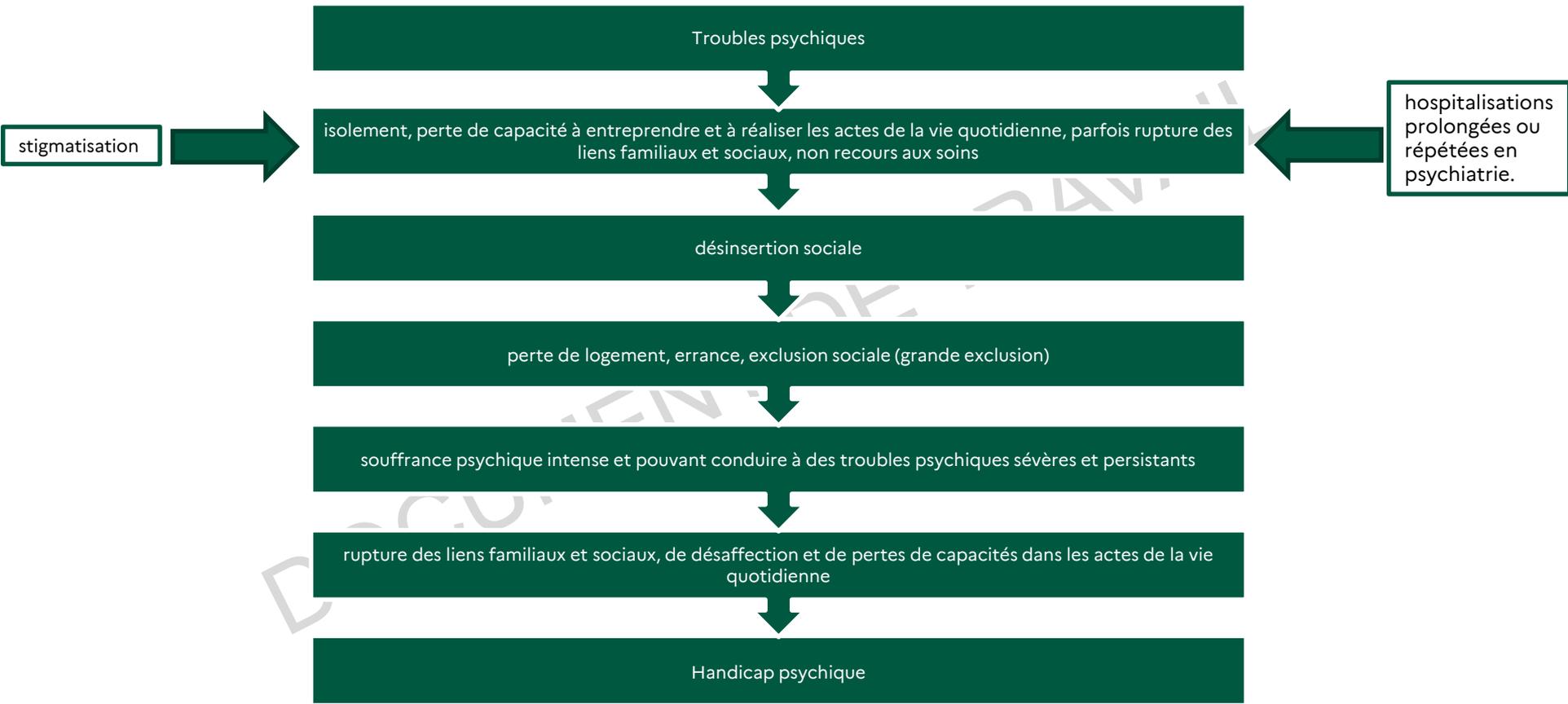
Ces situations recensées au niveau de l'ARS sollicitent des prises en charge multimodales. La réponse coordonnée et territoriale aux parcours complexes restent encore complexe dans la mobilisation du partenariat qu'il est nécessaire d'améliorer pour répondre aux besoins des jeunes en situation de handicap

Contexte

- La notion de handicap psychique est reconnue depuis la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées :

« constitue un handicap [...] toute limitation d'activités ou restriction de participation à la vie en société [...] par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant »

- A savoir : la schizophrénie, les troubles bipolaires, certains troubles dépressifs sévères ou persistants, ou des formes graves de troubles obsessionnels
-



Enjeux

- Les priorités en matière de santé mentale doivent permettre à ces personnes un accès à l'ensemble des dispositifs de droit commun, tout en continuant à mobiliser des dispositifs plus spécifiques
 - stabilisation des troubles
 - promotion des capacités et accès à une vie active et sociale
 - exige la mobilisation conjointe, coordonnée, précoce et en proximité des acteurs intervenant dans les parcours de soins et de vie → spécificité du parcours d'une personne en situation de handicap psychique qui fait appel de façon répétée ou concomitante aux soins et à l'accompagnement social et médico-social.
- nécessite une forte coordination entre les professionnels des secteurs sanitaire, social et médico-social, à mobiliser le plus tôt possible en amont des situations de crise, et une veille des acteurs sur un territoire de manière à maintenir la stabilité de certaines situations fragiles et à prévenir les situations de crise
-

Enjeux

STRATEGIE QUINQUENNALE DE L'EVOLUTION DE L'OFFRE MEDICO-SOCIALE VOLET HANDICAP PSYCHIQUE 2017-2021

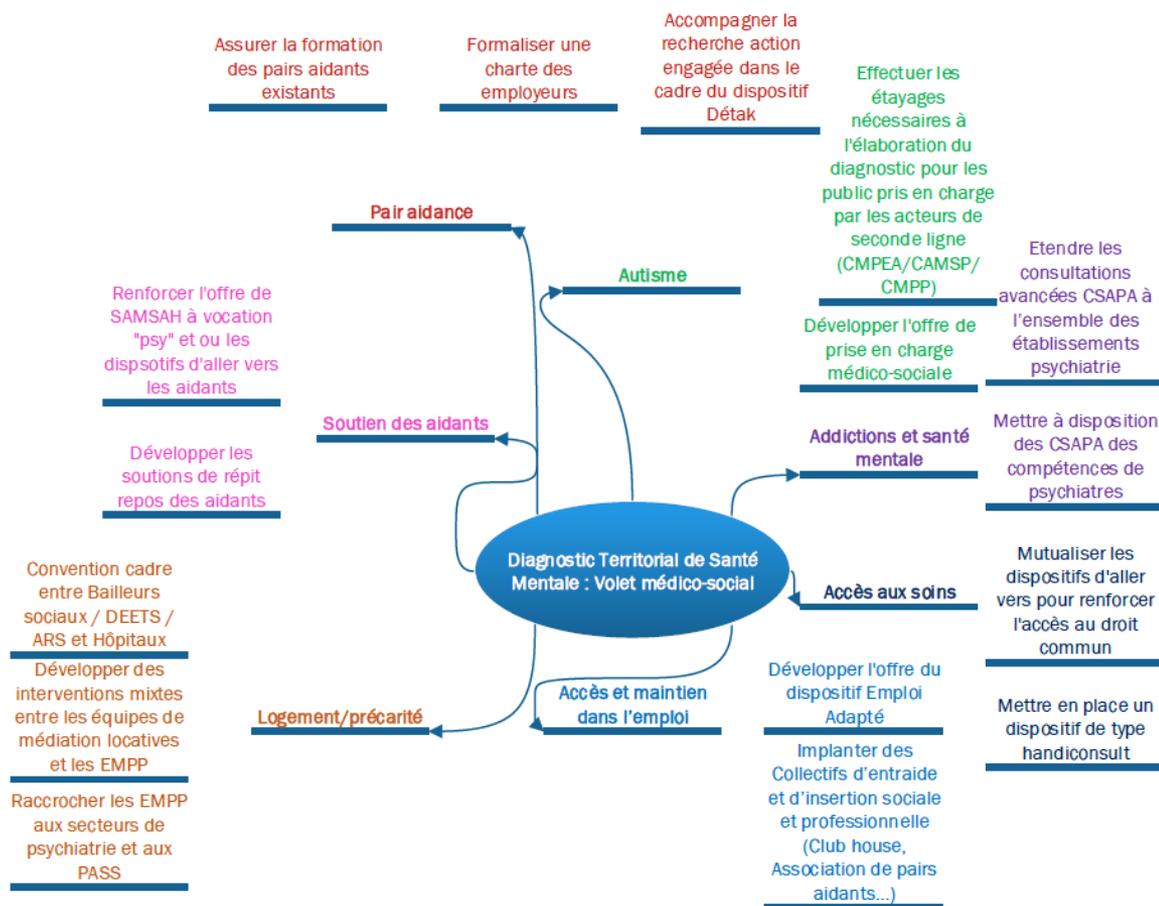
- 1. Prendre en compte la spécificité du handicap psychique dans la mise en œuvre des politiques de santé mentale.
 - 2. Déployer et accompagner la mise en œuvre d'un parcours global coordonné pour les personnes en situation ou à risque de handicap psychique.
 - 3. Prévenir et réduire les situations de non-recours initial ou après une rupture du parcours
 - 4. Accompagner et maintenir l'insertion des personnes en situation de handicap psychique vers le logement et l'emploi.
 - 5. Impulser une démarche pour changer les représentations sociales du handicap psychique.
 - 6. Faire évoluer les pratiques des professionnels du secteur sanitaire, social et médico-social
 - 7. Améliorer les connaissances.
-

Offre de soins

Actions déployées 2018-2023

- ❖ Création et lancement de la plateforme de coordination et d'orientation (PCO) depuis janvier 2020 pour les enfants de 0 à 6 ans. **Elargissement de la PCO aux enfants de 7-12 ans (extension du forfait précoce)**
- ❖ **Production d'un guide de solutions de répit pour le soutien aux aidants (appui sur le document national) et construction d'un panorama pour informer sur l'offre existante à destination des aidants (fiches)**
- ❖ Déploiement de 2 pôles de compétences et de prestations externalisées (PCPE) couvrant l'ensemble du territoire (2019) et d'une équipe mobile pour situations complexes (2020)
- ❖ Création de la plateforme d'appui au logement inclusif (PALI)
- ❖ Soutien à la réhabilitation psychosociale des personnes et soutien aux aidants

3. Présentation des ateliers du CTSM

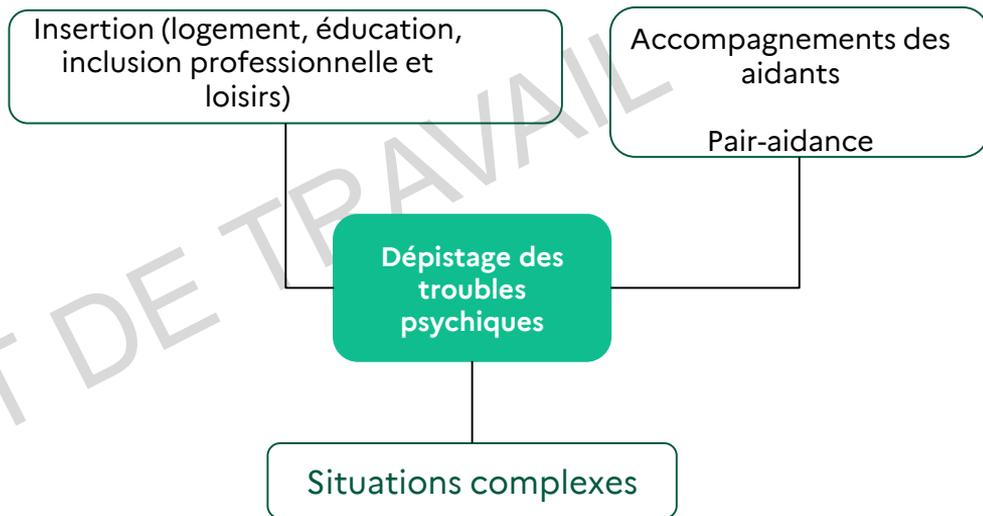
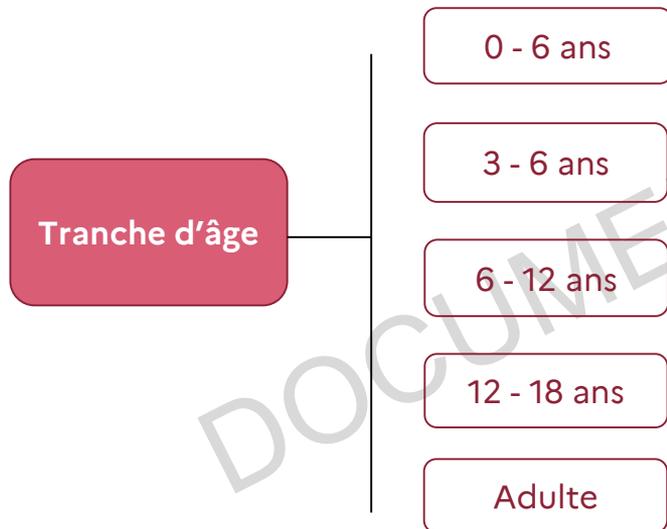


De manière transverse à tous les sujets :

- répertorier, actualiser et diffuser l'information sur l'ensemble des dispositifs existants aux usagers, familles et professionnels
- avoir une meilleure connaissance épidémiologique
- sensibiliser l'ensemble des acteurs

4. Axes de travail proposés

Périmètre de l'atelier Handicap psychique



Objectifs généraux du Cadre d'orientation stratégique Handicap

1. Prévenir, dépister et prendre en charge précocement les déficiences
2. Promouvoir et accompagner l'inclusion et l'accès aux droits des personnes vivant avec un handicap
3. Anticiper les conséquences du vieillissement des personnes vivant avec un handicap

Sujets de travail aujourd'hui

Axe 1

- ↳ Quels sont les leviers pour améliorer et coordonner les parcours complexes ?

Axe 2

- ↳ Favoriser l'inclusion des personnes par le logement, l'insertion professionnelle, l'éducation et les loisirs

Axe 3

- ↳ Comment accompagner les aidants et les pair-aidants ?

Objectifs généraux du Cadre d'orientation stratégique Santé mentale

1. Prévenir les troubles mentaux et les conduites suicidaires
2. Dépister, diagnostiquer et prendre en charge précocement les troubles mentaux
3. Garantir la continuité des soins, la qualité des accompagnements et l'inclusion des personnes

Animation

Trois axes de travail, deux tables (1h30)

- ❖ Table 1 : Améliorer et coordonner les parcours complexes (45 min)
- ❖ Table 2 : Inclusion des personnes (30 min) / Aidants et pair-aidance (45 min)



1. Proposition de SWOT
2. Discussion des objectifs opérationnels et des actions à mettre en oeuvre

Animation

SWOT

Faiblesses	Forces
Freins	Leviers



CONCLUSION

Merci !

Rdv au prochain GT le
25 avril 2023

Contact

ars-reunion-prs@ars.sante.fr

DE TRAVAIL