

## CONTRIBUTION DES REPRESENTANTS DU SECTEUR PRIVE NON LUCRATIF (PNL) DES PAYS DE LA LOIRE SUR LES SCHEMAS REGIONAUX DE SANTE

Novembre 2011

### 1- Présentation de la plateforme du secteur PNL :

La plateforme du secteur privé non lucratif (PNL) a vocation à assurer une **représentation** et une **concertation coordonnée** et **cohérente** de **l'ensemble des acteurs privés à but non lucratif** de la région des Pays de la Loire.

Cette plateforme a pour principal objectif de coordonner le secteur non lucratif de solidarité et d'assurer sa lisibilité. Elle porte et défend les valeurs et positions communes. Elle permet de faire valoir les spécificités du secteur non lucratif de solidarité, à travers :

- une analyse affinée des besoins,
- Une conscience commune des enjeux sanitaires sociaux et médico-sociaux,
- une coopération locale des acteurs et un partage des pratiques
- Une capacité renforcée d'initiatives et d'innovation.
- Une force collective de propositions pour un véritable projet de transformation sociale et économique dont l'éthique est au service de la personne humaine.

Les membres de la plateforme non lucrative sont conscients des contraintes et défis auxquels les acteurs du système de santé doivent faire face :

- Contraintes financières
- Contraintes de sécurité et de qualité des soins et de l'accompagnement
- Contraintes de calendrier fixées par la loi

Elles peuvent si elles sont partagées être source de dynamisme.

### 2- Position des représentants du secteur PNL

Compte tenu des enjeux et en l'absence de vision globale sur le PRS (orientations stratégiques, schémas régionaux, différents programmes), les représentants du secteur PNL ne sont **pas en mesure de formuler un avis circonstancié**.

La présentation globale des documents et la réponse aux interrogations formulées ci-après permettront début 2012 un positionnement du secteur PNL.

### 3- Questions en suspens

#### → Visibilité financière des schémas

Les schémas, sous leur forme actuelle, représentent un plaidoyer qui ne prend pas suffisamment en compte les marges de manœuvre financières de l'ARS. Les représentants du PNL s'interrogent sur la capacité concrète de réalisation de ces nombreux objectifs en l'absence de hiérarchisation et de moyens alloués. Par ailleurs, les représentants du PNL s'opposent à ce que des moyens soient dégagés au détriment des activités sanitaires ou médico-sociales actuelles dont l'utilité est avérée.

**Les représentants du PNL demandent une priorisation des actions (un échéancier ou un plan d'action) et une valorisation financière globale de ces dernières** et ce au delà des différents plans et programmes en cours d'élaboration.

→ **Articulation des différents niveaux de programmation**

Les trois schémas régionaux ne mettent pas suffisamment en avant la nécessaire articulation avec les schémas départementaux ou les orientations nationales.

**Les représentants du PNL souhaitent que soient précisés :**

- **L'articulation entre les politiques nationales et leur déclinaison au niveau régional**
- **L'articulation entre le SROMS et les schémas départementaux sur les différents champs (handicap, personnes âgées)**
- **L'articulation entre la filière sanitaire et celle relevant du médico-social**

→ **Évaluation de l'existant et évaluation des besoins**

Les représentants du PNL regrettent :

- l'absence de bilan de l'existant notamment du SROS 3, ce qui conduit à s'interroger sur la pertinence de certains objectifs ainsi que sur le choix de certaines restructurations (ex : regroupement de certains hôpitaux locaux).
- L'insuffisance d'évaluation des besoins notamment dans le secteur social et médico-social
- De même, le secteur a interpellé sur la nécessité de mettre en place - ou de coordonner l'existant - pour une meilleure connaissance et analyse des structures médico-sociales.

**Les représentants du PNL demandent afin que soient fixés des objectifs en adéquation avec les besoins identifiés :**

- ✚ **à ce que les schémas s'appuient sur un bilan de l'existant afin de partir d'une réalité de terrain**
- ✚ **à participer à la mise en place d'un observatoire médico-social**

→ **Le milieu de vie ordinaire**

- Le domicile ou milieu de vie ordinaire est présenté comme un système de réponse idéale à la prise en charge des personnes âgées et handicapées. Si les représentants du PNL soutiennent l'importance du domicile, ils ne peuvent accepter cependant la dévalorisation des établissements. Les représentants du PNL souhaitent rappeler le principe du libre choix de l'usager énoncé dans la loi 2002-2, ainsi que son corollaire la diversité de l'offre de services proposés par les établissements sanitaires et médico-sociaux dans l'accompagnement des personnes.
- Dans ce souci du libre choix, les représentants du PNL s'inquiètent du silence du PRS sur l'objectif attendu d'une couverture territoriale complète en matière de soins palliatifs. En effet, si le droit d'accès à ces soins pour tout citoyen est d'ordre légal depuis 1999, son exercice est mal assuré et notamment au domicile et dans les structures médico-sociales qui ne bénéficient pas toujours des moyens nécessaires.

→ **Diversité et complémentarité des acteurs**

- la diversité des acteurs (lucratif, public, privé non lucratif) est un principe que nous défendons et qui nécessite qu'aucun modèle ne soit imposé.
- La lecture des schémas peut induire une opposition marquée entre usagers et professionnels, or seule une alliance valorisée entre tous, pourra contribuer à une amélioration de la santé de la population ligérienne.

**Les représentants du PNL demandent donc à ce que la rédaction du PRS contribue à la coordination des actions et pas à l'opposition des acteurs.**

→ **Enjeu de formation et de valorisation des acteurs**

- La formation et la qualité d'emploi des professionnels, nécessaires à un accompagnement de qualité des usagers, doit être un axe prioritaire ; sans celui-ci les autres objectifs sont vains. La grande tension sur certains métiers du médical et du médico-social représente déjà aujourd'hui un péril sur certains territoires.
- L'accompagnement des intervenants bénévoles, devra également apparaître dans les objectifs des schémas.

**Les représentants du PNL demandent que l'ARS se saisisse pleinement des questions de la professionnalisation et d'accompagnement des acteurs et de celle des déserts médicaux en Pays de la Loire.**

Au-delà de l'élaboration du PRS, les représentants souhaitent que la démocratie sanitaire soit renforcée en mettant en place des conditions optimales de concertation notamment au sein des conférences de territoires afin qu'elles soient considérées comme un véritable lieu de débats et d'échanges.