

PROPOSITIONS

ORGANISATION MEDICO SOCIALE

- Développer, de concert avec le conseil général, une stratégie de maillage cohérent du territoire et une coordination institutionnelle des acteurs pour les Personnes en perte d'autonomie en :
 - diffusant l'information sur les possibilités de prise en charge aux différents acteurs du sanitaire (libéraux) et du social (foyers-logements, associations usagers) et aux aidants entourant la personne en situation de dépendance,
 - multipliant les CLIC sur tout le territoire (intervention sur le lieu de vie de la personne),
 - créant des SPASSAD (coordination des différentes interventions autour de la personne).
- Prendre en compte le cumul des précarités de certaines populations (personne âgée et étrangère).
- Augmenter notablement les moyens d'hospitalisation en psychiatrie.
- Développer une politique de formation des professionnels du médico-social activée de concert avec la région et l'état.



HANDICAP

- Créer un observatoire du handicap.
- Créer un référentiel sur la prise en charge des urgences psychiatriques en ville ou en institution avec les différents acteurs (SAMU, pompiers, police, famille et psychiatres) introduire des personnels avec des compétences psychiatriques dans les SAMU.
- Systématiser la prise en compte des pathologies somatiques courantes chez les malades atteints de handicap psychiques.
- Renforcer la formation des infirmiers dans le domaine psychiatrique.
- Créer des structures d'accompagnement dédiées aux malades atteints de handicap psychique : SAVS, SAMSAH, MAS, FAM, Résidences d'accueil.
- Aborder le logement accompagné.
- Adapter l'accueil de malades handicapés ou malades psychiatriques dans les services de soins communs (accessibilité, matériel adapté...) : nécessité d'une convention entre des établissements de soins et des établissements d'accueil spécifiques du handicap.
- Soutenir et former les aidants familiaux (en créant des structures de répit, des formations aux aidants sur le même schéma que le plan Alzheimer), cette mesure s'applique aussi à tous les champs du médico-social.
- Inscrire le traumatisé crânien comme un problème majeur de santé publique (handicap en augmentation).

ORGANISATION DES SOINS

- Développer les fonctions supports de l'hôpital (équipes mobiles de gériatrie, de soins palliatifs, de géronto psychiatrie, de rééducation fonctionnelle...), suffisamment dimensionnées, pour permettre une réelle continuité de soins par-delà de la questions du lieu, en particulier au moment de la fin de vie.
- Intégrer les réseaux de soins dans l'offre de premier recours et dans le soutien aux institutions médico-sociales en renforçant leurs moyens et leur pérennité.
- Développer une culture réseau : rendre crédible et diffuser leurs actions aux yeux des acteurs de santé et des organismes de référence.



- Mettre en œuvre les moyens d'une coordination et d'une concertation entre tous les acteurs pour optimiser le parcours de soins (dossier commun, transmissions en temps réel, réseau de soins ...) en particulier pour les situations complexes (maladies graves, cancers, maladies neuro-dégénératives, fin de vie) et qui nécessitent pluridisciplinarité et transversalité (sanitaire et social).
- Pour répondre avec efficacité et rapidité le pragmatisme doit influencer sur l'organisation des modes de réponses, sans se focaliser sur les structurations type GCSMS.
- Prendre en compte que l'éloignement géographique des plateaux techniques pénalise les populations vulnérables et peut conduire à un abandon de soins.

PREVENTION

- Rendre le dépistage accessible aux populations précaires (culturel, social, linguistique) : adapter le dépistage aux populations en s'appuyant sur des personnes relais.
- .
- Rendre le dépistage accessible aux personnes atteintes de handicap.
- Inclure l'éducation nationale dans le repérage des troubles de la petite enfance.
- Avoir une politique de prévention de la santé mentale (addictions, annonce du diagnostic, accès aux psychiatres).
- Rendre efficient le repérage des femmes enceintes vulnérables.
- Décloisonner la santé scolaire (transmission des repérages, ouverture aux actions de prévention extérieure).
- Remettre l'Hygiène avec un grand « H » au centre de la prévention scolaire.
- Prioriser chez l'adolescent une politique globale de développement des compétences psychosociales afin de leur donner la possibilité de faire un choix opportun au moment d'une potentielle prise de risque (cannabis, alcool, tabac, comportements sexuels à risque, suicide.)
- Adapter les services d'addictologie aux adolescents.
- Définir une politique audacieuse sur le thème de la sexualité.