

## Journée régionale de concertation 16 décembre 2022 – Pessac

# Synthèse des ateliers<sup>1</sup>

6 ateliers ont été organisés en deuxième partie de journée, à la suite de la présentation des propositions issues des débats territoriaux et du vote du public ayant permis d'identifier les propositions à approfondir.

La finalité de ces ateliers était de faire émerger des solutions concrètes et opérationnelles sur chacune des propositions retenues.

Chaque atelier a travaillé sur une proposition.

Les 6 propositions étaient rattachées à 3 thèmes (2 propositions par thème) :

**Thème : Accès aux soins** (55 participants divisés en 2 ateliers)

- Proposition 1 : Faciliter l'installation en territoire sous-dense
- Proposition 2 : Revoir l'organisation de la permanence des soins avec les acteurs des territoires

**Thème : Attractivité des métiers et des territoires** (44 participants divisés en 2 ateliers)

- Proposition 1 : Améliorer la qualité de vie des professionnels : personnelle et au travail
- Proposition 2 : Favoriser l'exercice coordonné

**Thème : Prévention** (50 participants divisés en 2 ateliers)

- Proposition 1 : Aller vers les personnes en situation de précarité et/ou éloignées du soin
- Proposition 2 : Renforcer la prévention en milieu scolaire et le soutien à la parentalité

Au total, 160 personnes ont participé aux ateliers.



<sup>1</sup> NB : cette synthèse sera complétée par la synthèse des échanges en tables rondes qui se sont déroulés en matinée (rédaction en cours de finalisation)

# Proposition débattue : Revoir l'organisation de la permanence des soins avec les acteurs des territoires

*Thème : Accès aux soins*

## **Nom de l'idée :**

« Dispositif expérimental de mutualisation territoriale des gardes et des moyens techniques entre les différents types d'établissements de santé. »

Autrement dit : comment assumer une permanence des soins entre le public et le privé ?

## **Le constat :**

- Un rythme de garde aujourd'hui très important, lié la plupart du temps à des effectifs de plus en plus restreints.
- Une garde obligatoire pour les médecins hospitaliers... mais pas pour les libéraux.
- Difficulté à fidéliser des équipes au sein des hôpitaux (manque de motivation, problèmes de rémunération et problèmes d'aménagement du temps de travail).

**Les bénéficiaires :** les professionnels de santé & les patients

## **Bénéfices attendus :**

- Pour les patients : permanence effective des soins avec la bonne tenue des gardes, y compris pendant les weekends et les vacances.
- Pour les professionnels de santé : amélioration de la charge de travail par la diminution de la pénibilité (meilleure répartition des gardes) et une meilleure collaboration entre les professionnels de santé.

## **Fonctionnement idéal de la solution :**

Il s'agirait de structurer un cadre de coopération public-privé par la définition d'expérimentations sur des territoires pilotes (en sachant que chaque territoire est différent), coordonnées par une seule et même personne.

Il serait également bénéfique d'harmoniser la rémunération des gardes qui varie aujourd'hui fortement entre le public et le privé.

## **Qui est impliqué ?**

Tous les acteurs ont vocation à être impliqués et à « se remonter un peu les manches » pour travailler ensemble. Cela comprend :

- les représentants des collectivités
- les élus
- les CPTS
- les établissements de santé publics et privés
- l'assurance maladie
- les préfectures
- les représentants des usagers dans chaque territoire.

***Pour faire quoi ?***

Il s'agit d'identifier les besoins de chaque territoire, puis de mettre l'ensemble des ressources en adéquation pour la permanence des soins. Le tout afin de redonner du sens au métier, avec la notion de responsabilité par rapport à la population.

***Ce que l'on attend des acteurs du territoire :***

Une marge de manœuvre financière en fonction des territoires, des besoins, des ressources avec une enveloppe dédiée à cette expérimentation.

***Ce que l'on attend du national :***

Une base juridique/réglementaire qui redéfinisse les conditions de rémunération qui seraient harmonisées entre le public et le privé - donc entre les libéraux, les structures privées et les structures hospitalières - afin de ne pas avoir à contraindre un médecin à aller travailler dans un territoire en particulier.

## Proposition débattue : **Faciliter l'installation en territoire sous-dense**

*Thème : Accès aux soins*

### **Nom de l'idée :**

« **Développement d'un Centre ressource** » (idée retenue suite à un vote au sein du groupe de travail parmi plusieurs idées proposées).

Autres idées évoquées :

- Sélectionner les futurs professionnels de santé dès le lycée afin de les aider dans leur parcours.
- Appuyer le travail coordonné.
- Créer des maisons des stagiaires de professionnels de santé en territoires sous-denses.
- Protocoliser certains actes en CPTS.

**Les bénéficiaires :** Les professionnels de santé & les usagers.

**Bénéfices attendus :** Amélioration de la qualité de vie des professionnels de santé pour garantir un meilleur accès aux soins pour les usagers.

### **Fonctionnement idéal de la solution :**

Le Centre ressource est un dispositif d'aide à l'installation des professionnels de santé avec, d'un côté, les besoins des territoires et, de l'autre côté, la prise en compte des problématiques et des attentes de ces professionnels.

**Qui est impliqué ?** Toutes les institutions, dont :

- les URPS
- les ordres
- les conseils départementaux
- les ARS
- les CPAM
- les territoires
- les élus
- les professionnels de santé.

### **Pour faire quoi ?**

- Pour régler toutes les problématiques qui peuvent être liées à une installation : accès à un logement, garde d'enfant, etc...
- Pour réguler, orienter et faciliter les remplacements sur un territoire

### **<sup>2</sup>Ce que l'on attend des acteurs du territoire :**

Les territoires peuvent aider à l'identification des besoins et des ressources/dispositifs existants

### **Ce que l'on attend du national :**

Soutenir la démarche.

---

<sup>2</sup> NDLR : les points suivants n'ont pas été développés lors de la restitution (rédaction proposée par FRANCOM)

## Proposition : Favoriser l'exercice coordonné

*Thème : Attractivité des métiers et des territoires*

**Nom de l'idée :**

« Mutualiser les missions, les moyens, les formations... au niveau des CPTS pour faciliter le travail des professionnels de santé et améliorer in fine l'accès aux soins. »

**Le constat :** Isolement des professionnels et déficit de coordination entre les acteurs de la santé pouvant entraîner une forme d'errance médicale et un renoncement aux soins.

**Les bénéficiaires :** Les usagers et, plus largement, les citoyens.

**Bénéfices attendus :**

- Améliorer la visibilité et la lisibilité des CPTS vis-à-vis des citoyens
- Redonner du sens aux professionnels des territoires grâce à l'exercice coordonné autour des CPTS.

**Fonctionnement idéal de la solution :** Il ne s'agit pas d'une solution unique mais d'un ensemble de réflexions destinées à favoriser la mutualisation de certaines fonctions/missions des CPTS à différentes étapes de leur constitution :

- mutualiser les moyens et améliorer la formation des coordinateurs au lancement des CPTS (à l'échelle régionale par exemple) ;
- augmenter la souplesse dans la définition des coopérations avec une capacité facilitée pour expérimenter des protocoles ;
- mutualiser le soutien logistique aux CPTS pour développer une vraie fonction RH et un support en matière de comptabilité ;
- définir des CPTS aux territoires cohérents ;
- améliorer la visibilité de l'offre de soins (cartographie).

**Qui est impliqué ?** les professionnels de santé & les citoyens

**Pour faire quoi ?**

Il faut inciter les professionnels de santé à s'ouvrir, sortir des postures, prendre le risque, oser aller vers les confrères, oser prendre un peu de temps au début pour le recapitaliser ensuite.

Il faut également une communication plus forte pour rendre visible et plus lisible le rôle de chacun des acteurs, et notamment bien différencier ce dispositif (CPTS) au milieu des autres dispositifs tels que les DAC, PTA et autres solutions déjà mises en place.

Les citoyens doivent participer à la définition des territoires couverts par chaque CPTS afin qu'elles correspondent à leurs habitudes de vie.

**Ce que l'on attend des acteurs du territoire :**

Mettre en place une cartographie des ressources disponibles dans le territoire, pas seulement sous la forme d'annuaire, mais sous la forme d'une carte qui serait beaucoup plus visible et lisible par les professionnels de santé.

# Proposition : Améliorer la qualité de vie des professionnels : personnelle et au travail

*Thème : Attractivité des métiers et des territoires*

**Nom de l'idée :**

« Attirer et fidéliser les professionnels de santé, en allégeant leur charge mentale et en optimisant leur temps « soignant ».

**Le constat :**

- Perte de sens des métiers de soignants en raison de la perte de temps « soignant » auprès des patients, liée à des problèmes matériels (logiciels, maintenance...) et de tâches administratives.
- Difficulté à libérer suffisamment de temps pour la vie personnelle des soignants en raison des horaires décalés et des longues plages horaires.
- Déficience d'attractivité des métiers du soin.

**Les bénéficiaires :** les soignants et leurs familles, les futurs soignants, les patients.

**Bénéfices attendus :** Allègement de la charge mentale des soignants et libération de temps « soignant » pour :

- faciliter le recrutement des soignants,
- et les fidéliser.

**Fonctionnement idéal de la solution :**

Côté personnel : proposer un service de conciergerie avec des aides pour les courses, la crèche, la garde d'enfants et le logement à l'intention des soignants,

Côté professionnel :

- Libérer et retrouver du temps « soignant » en mutualisant les moyens humains sur un territoire avec la création d'un pool de remplacement dans les territoires ruraux.
- Favoriser l'optimisation des plannings en tenant compte des aspirations de chacun (par exemple, possibilité de travailler uniquement les week-end).
- Multiplier les stages pré-bac et postbac pour limiter, par la suite, les défections en cours de formation (éviter l'image idéalisée du soignant).

**Qui est impliqué ?**

- les établissements de santé
- les collectivités territoriales
- les services déconcentrés de l'Etat
- les établissements de formation et l'Education Nationale



### ***Pour faire quoi ?***

Une action collective est nécessaire pour agir à tous les niveaux.<sup>3</sup>

### ***Ce que l'on attend des acteurs du territoire :***

- Centraliser les services de conciergerie à l'échelle locale par les collectivités territoriales.
- Faciliter la coopération entre les différents établissements.
- Favoriser les stages en milieu sanitaire et médico-social (Education Nationale).
- Améliorer les conditions d'accueil en stage des étudiants en santé pour les fidéliser (en améliorant notamment la formation des tuteurs et encadrants de stages).
- Organiser des journées portes ouvertes.

### ***Ce que l'on attend du national :***

- Limiter les contraintes administratives, notamment en ce qui concerne les plannings.
- Harmoniser les moyens informatiques au niveau de la compatibilité et de l'interopérabilité, en complément des travaux qui sont initiés (dossier médical partagé, identifiant national de santé).
- Augmenter les moyens pour la maintenance et le renouvellement des matériels de soins et des matériels informatiques.
- Accroître le financement des formations de la santé pour un meilleur encadrement.
- Sécuriser l'encadrement des stagiaires scolaires.

---

<sup>3</sup> NDLR : non formulé par le groupe lors de la restitution (proposition de FRANCOM)

# Proposition : Renforcer la prévention en milieu scolaire et le soutien à la parentalité

*Thème : Prévention*

**Nom de l'idée :**

« La santé scolaire des enfants et la coordination des acteurs sur les territoires qui interviennent auprès des enfants et des familles »

**Bénéficiaires :** Tout enfant scolarisé de 0 à 18 ans ainsi que leurs familles

**Bénéfices attendus :**

- Améliorer et maintenir la santé des enfants.
- Passer au repérage précoce en l'incluant dans un parcours de santé permettant l'égalité d'accès à la santé dans une équité territoriale et sociale.

**Fonctionnement idéal de la solution :**

- Principe général : associer les professionnels de l'Education Nationale, de la santé et tout autre professionnel pour œuvrer ensemble à la santé des enfants.
- Proposition opérationnelle : organiser le dépistage des 3 ans, 4 ans et 6 ans à partir de délégations de tâches, celles du médecin scolaire (en charge du dépistage des enfants de 6 ans) vers les IDE scolaires, les puéricultrices de PMI ou organisées au sein d'autres actions ou collectivités telles que les CPTS.

**Qui est impliqué ?**

- l'Education Nationale
- les familles
- les intervenants périscolaires
- les acteurs de la santé en milieu scolaire
- les libéraux tels que les CPTS ou les MSP

**Pour faire quoi ?**

L'objectif est d'accompagner et de former les professionnels pour redistribuer les actions et les rôles de chacun, dans le but d'améliorer la santé globale grâce à un dépistage systématique des enfants de 3, 4 ans et 6 ans.

Il s'agit aussi de permettre au territoire de contribuer au dépistage par le biais de conventions.

### ***Ce que l'on attend des acteurs du territoire***

*« Une cohésion, une collaboration, une mobilisation. »*

Il s'agit concrètement de faciliter les interventions en milieu scolaire : pour pouvoir agir sur la santé des enfants, il faut pouvoir rentrer dans les établissements scolaires.

Il faut également permettre aux parents de savoir à qui s'adresser.

Il faut enfin que les territoires participent à la fonction « sentinelle » afin de faciliter le repérage des signaux de maltraitance ou de négligence des enfants.

### ***Ce que l'on attend du national***

- L'inscription dans un projet de territoire pour la santé des enfants.
- La création d'un carnet de santé digital qui permettrait d'être en lien avec « Mon espace santé », ce qui permettra à tous les professionnels d'y avoir accès et d'avoir un suivi complet des enfants.
- Rendre obligatoires les dépistages auprès des professionnels paramédicaux pour donner plus de temps aux médecins scolaires.
- Faire de l'éducation à la santé globale.

## Proposition : **Aller vers les personnes en situation de précarité et/ou éloignées du soin ...**

en développant les médiateurs en santé, l'accompagnement et le soin à domicile, les opérations « d'aller vers » les personnes précaires.

### **Thème : Prévention**

**Nom de l'idée :** La volonté du groupe de travail de rester sur la prévention - et non pas sur le soin - et les échanges sur les notions de précarité et d'invisibilité, a conduit à formuler une idée simple et structurante : « **orchestrer le repérage, la médiation et la coordination territoriale des personnes en difficulté** ».

Concrètement, il s'agit d'identifier un chef d'orchestre et un dispositif sur chacun des territoires pour permettre d'abord de mieux repérer les fragilités, puis de travailler à la médiation et à la coordination.

**Le constat :** les problèmes identifiés sont les suivants :

- problème de coordination des acteurs ;
- problème de la connaissance des dispositifs par les acteurs mais également par les personnes fragiles ;
- problème également de la formation de ces acteurs ;
- et enfin problème de la reconnaissance des actes de prévention pour valoriser l'implication des acteurs du système de santé autour de ces enjeux.

Il s'agit aussi d'agir sur le renoncement, sur le non-recours des personnes en situation de fragilité.

**Les bénéficiaires :** Toutes les personnes en situation de difficulté.

**Bénéfices attendus :**

- Disposer d'un contact pour la personne en charge du repérage.
- Avoir un parcours mieux identifié. Lorsque la détection de la fragilité est réalisée, une prise en compte humaine et sociale de la fragilité, de la difficulté, de la précarité peut être menée.
- Renforcer le pouvoir de prendre soin de soi, c'est-à-dire le pouvoir d'agir.
- Augmenter les facteurs de protection en renforçant le lien social.

Il s'agit donc de créer un parcours de prévention mieux identifié.

**Fonctionnement idéal de la solution :**

Le groupe considère que l'on dispose en région Nouvelle-Aquitaine et sur le territoire national de tous les outils nécessaires. La question la plus prégnante est donc le lien à mettre en place pour faciliter la coordination de ces acteurs.

Ainsi, le fonctionnement idéal consiste d'abord à faire en sorte que tous les acteurs soient informés et formés à cette question.

Il s'agit aussi de structurer les outils de repérage déjà identifiés : des espaces santé, un numéro vert, etc.



Il s'agit enfin d'identifier un régulateur, en s'appuyant sur les nombreux organismes présents sur les territoires. Il serait le chef d'orchestre de la structuration des outils de coordination, il orienterait vers les ressources existantes.

Il s'agit surtout de s'inspirer des expérimentations existantes.

### ***Qui est impliqué ?***

Tous les acteurs du territoire :

- les CPTS,
- les médecins traitants,
- les CCS,
- les collectivités territoriales,
- les conseils départementaux,
- les acteurs économiques et sociaux,
- les soignants et des professionnels de santé,
- les familles et leur entourage,
- les organismes de protection sociale
- et enfin les acteurs du secteur médico-social.

### ***Pour faire quoi ?***

Il s'agit de sortir des logiques en silos : partager l'information au bénéfice des personnes et permettre une économie pour les systèmes de santé.

Il s'agit donc de mieux coordonner le lien entre la santé et le social. « *Ce n'est pas une révolution, mais c'est une refondation que l'on souhaite proposer* ».

### ***Ce que l'on attend des acteurs du territoire :***

Avant tout un engagement des acteurs à coopérer, se coordonner, pour faire un repérage précoce. Il faut donc se former à la détection et au repérage sur ces enjeux.

### ***Ce que l'on attend du national :***

- Une valorisation des prescriptions, des actes de prévention.
- Une intégration de la notion d'évaluation de programmes probants dans les démarches qui peuvent être mises en place.
- Et enfin capter, capitaliser sur l'ensemble des expériences qui pourraient être développées.