



SANTÉ EN DANGER

COMPTE-RENDU

AUDITIONS

JEUDI 03 MARS

**LE VRAI
SÉCUR
DE LA SANTÉ**

Le 03.03.2022

Toutes les informations sur
<https://levraisegurdelasante.fr/>



SANTÉ EN DANGER

Mots/phrases clés

GOUVERNANCE / OFFRE DE SOIN :

« MIXITE DE LA GOUVERNANCE : SOIGNANTS – GESTIONNAIRES – LOGISTIENS – USAGERS »

« RESPECT DE LA NOTION DE TERRITORIALITÉ POUR RÉPONDRE AUX BESOINS SPÉCIFIQUES EN SANTÉ DE CHAQUE TERRITOIRE »

« UTILISER L'ONDAM ET LA T2A COMME INDICATEURS AU SERVICE DU SOIN »

« CENTRALISER LA CHARGE ADMINISTRATIVE POUR DÉGAGER DU TEMPS DE SOIN AUX SOIGNANTS »

« RÉDUIRE LES INSTANCES INTERMÉDIAIRES »

« AUGMENTER LES EFFECTIFS »

« QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL »

« INTÉGRATION DE LOGISTIENS POUR FLUIDIFIER LE PARCOURS DE SOINS »

« CELLULES D'EFFICACITÉ POUR UNE RÉFLEXION COMMUNE ENTRE TOUS LES PROFESSIONNELS DE DANS LA PRISE DE DÉCISIONS CONCERNANT

INTERVENANTS : Eloi GOULLIEUX, médecin réanimateur, président CME CH LAON ; Frédéric BOUDIER, directeur d'établissement de soins privé.

GOUVERNANCE / OFFRE DE SOINS :

▪ Au niveau économique et politique :

- Sortir de la vision court termiste actuelle des politiques de santé empêchant une réforme en profondeur du système de santé (problème du quinquennat).
- Utiliser la T2A comme outil statistique qui reflèterait l'activité hospitalière et non comme un critère de financement et de rémunération des groupes hospitaliers. Ces statistiques permettraient de fixer l'ONDAM selon les besoins en santé, et ainsi de calculer les moyens à mettre en œuvre pour y répondre. Actuellement, fonctionnement inverse où la T2A (et donc le financement des établissements de santé) se contraint à l'ONDAM en impactant principalement sur le budget du personnel.

• Au niveau organisationnel :

▪ A l'échelle nationale :

- Réduire les instances intermédiaires entre le terrain et les ministères : gain de temps et de pertinence dans les décisions et actions.
- Adopter une gouvernance territoriale pour répondre aux spécificités de chaque territoire selon leurs problématiques, leurs besoins, leurs ressources (en redonnant du pouvoir aux ARS par exemple).

▪ A l'échelle des établissements :

- Instaurer une gouvernance mixte au sein des établissements : soignants, gestionnaires, logisticiens ET représentants des usagers.
- Création de « cellules d'efficacité » regroupant professionnels de santé et de gestion/logistique, sur le modèle des cellules de crise mises en place pendant les vagues covid, pour permettre une meilleure communication et réflexion pluri paramétriques dans les prises de décisions au sein des établissements et des services de soins.
- Générer des Pôles de compétences (sur le modèle des Groupement Hospitaliers de Territoire) pour :
 - Permettre de centraliser l'administratif et réduire la charge administrative imposée aux soignants afin de dégager du temps de soin
 - Faciliter les échanges entre les secteurs du public et du privé, ET entre les services de soins spécifiques (santé mentale, rééducation, ...)
- Intégrer des postes de logisticiens pour fluidifier les parcours de soins (tâche jusqu'à présent gérée par les soignants au détriment du temps passé auprès du patient) et leurs donner des moyens modernes et efficaces en matière de numérique/digital.

- Supprimer les audits... !

A noter : Nouvelle gouvernance et nouveau fonctionnement demande du temps, de l'adaptation et la nécessité de s'affranchir de certains dogmes...

Parenthèse **Qualité de vie au travail en lien avec la gouvernance et l'offre de soins :**

- Importance de respecter les compétences connexes des professionnels en leur laissant un temps dédié, et déduit de leur temps de travail pour des activités transverses participant à leur épanouissement et pouvant être mis à profit pour les autres professionnels ou les patients (Sophrologie, Hypnose, activités manuelles et/ou artistiques, ...).

L'association C Santé en Danger

Contacts :

collectifsd@gmail.com

Arnaud Chiche : 06 62 60 25 29 - Audrey Baskovec : 06 65 46 54 85 - Myriam Andre : 06 61 19 43 66 - Thomas Brosset : 06 63 62 26 32