

INAUGURATION VOLET SANTÉ DU CNR LE 03 OCTOBRE 2022 LE MANS

INFORMATIONS GÉNÉRALES :

.....

- DATE : 03/10/2022
- LIEU : Palais des Congrès Le Mans
- ORGANISÉ PAR : Ministère de la santé
- DURÉE : 11h - 16h30
- PERSONNES PRÉSENTES : François BRAUN, Agnès FIRMIN LE BODO

Mais aussi entre autre: le représentant des maires des communes de 10000 à 100000 hab, MGFrance, France asso, Rémi SALOMON, la CLIO avec pres CDO kinés, med, SF Isabelle Derrendinger et ?, ISNI , asso de régulation médicale, asso déserts médicaux etc...

POINTS ABORDÉS :

.....

- Mots d'accueil de F. Braun

Diagnostic connu → quelles sont les solutions ?
Les pbs st collectifs, les solutions aussi

La Refondation: c'est ds les territoires que l'on veut construire l'avenir avec les élus, les Prof de santé, les usagers.

- **Table ronde: Témoignages : aspirations croisées d'une citoyenne et des soignants.**

Quelles ambitions pour demain d'ici 5 à 10 ans ?

Usagère : Meilleure communication entre usagers et PS
→ plus de pédagogie dans les échanges entre équipe med et patient
→ s'assurer que le parcours de soin soit bien compris par le patient
= PROXIMITE avec l'équipe (pharmacie, IDE, med etc...)

IDE:

- accès au soin plus simplifié
- accès à la santé plus facilement, au moins à une 1^{er} acteur ex IPA

Asso Handicap (je n'ai plus le nom)

- approche holistique globale avec un chef d'orchestre accessible et efficace
- il faut que le malade soit visible et non la maladie
- approche très humaine globale: dimension sociale et environnementale donc mettre en place un PARCOURS DE SANTÉ ADAPTÉ et non parcours de soin.

Et nos enfants ?

PREVENTION: sport, sommeil, écrans, parler de santé à l'école, faire du sport, prendre soin de son corps, éducation à la santé, plan dépistage / détection. Tout le monde est un acteur, y compris les enfants.

Le numérique au sens large doit intégrer cette notion de santé.

Les citoyens

Le citoyen doit être plus au clair dans la compréhension du syst de soin, avoir son mot à dire et être plus acteur;

La population doit se prendre en main, il faut en faire un projet sociétal.

EDUCATION A LA BONNE SANTE = ENJEU MAJEUR

Si on dépiste plus tôt → moins pénible pour le patient → moins coûteux.

Les pros de santé

Travailler dans de meilleures conditions

Avoir plus de temps, pour plus de relationnel

ECHANGE / PROXIMITE / PATIENT AU COEUR DE L'ÉQUIPE / AVOIR LE CHOIX

On doit passer de la médecine curative à la médecine préventive, de la médecine très technique à la médecine plus humaine.

REDONNER DU SENS

- **Restitution des travaux du CNR territorial de vendredi 30 sept 2022 ds la Sarthe**

CF CARTE MENTALE ; sketchnoting

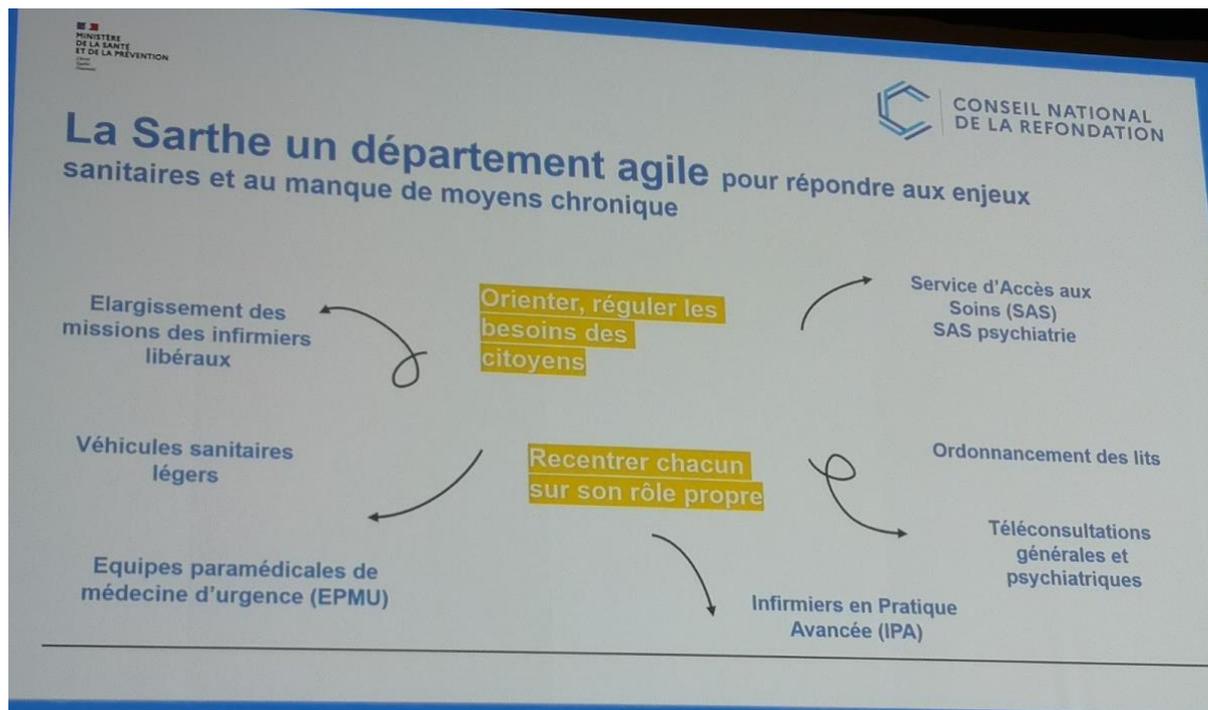




idées:

- ❖ Un COORDONATEUR pour fluidifier le parcours et orienter = 1 seul interlocuteur de proximité pour le patient.
- ❖ Dispositif d'orientation gradué
 - 1 er niv: téléconseil avec intelligence artificielle sur la thématique de la santé (un peu comme un FAQ)
 - 2 eme niv: SAS (dt Psy, dentiste, Sage-femme etc.)
 - 3 eme niv : le 15
- ❖ Alléger les contraintes
 - Valoriser financièrement les professions dans les zones à très faible densité soignante et ceux qui se mettent à disposition d'autres structures
 - Renforcer la collaboration public-libéral autour des parcours et de l'offre de soins

- Pour la PDSA, valoriser les gardes des libéraux
- Permettre le cumul des aides et des salaires pour les renforts d'étudiants dans les établissements de Santé et en ville.



- Questions au micro de l'assemblée / réponses A. Firmin Le Bodo et F. Braun

Agnès FLB → renforcer la délégation départementale des ARS et mettre en place le triptyque préfet / ARS/ élus (maire)

F.Braun

→ E.S.C.A.P.E : pourquoi pas, on essaie, on évalue.

87% du territoire français en sous dotation médicale

-Doublement actuel des maisons de santé (1000 en 2018, souhait de 2000 en 2022)

-Actuellement plus de 300 CPTS qui fonctionnent et 200 en cours.

1 ère CPTS en 2019

→ Développer les CPTS, il faut plus de souplesse administrative à leur constitution

→ Repenser la place des hôpitaux de proximité

→ Développer les protocoles de coopération , IPA ...

- Table ronde : Quelles contributions des élus locaux à la refondation du système de santé ?

Lancer des opérations type octobre Rose en local car problématique qui ne sont pas les mêmes partout.

Dupliquer et adapter une solution qui fonctionne d'un territoire à un autre.

Plus de lien CPAM / ARS/ élus locaux

Mais trop petites équipes à l'échelon départemental dans les ARS

Travailler plus avec les élus, leur apporter de la connaissance et de l'ingénierie.

Prévention et santé environnementale doivent devenir un RÉFLEXE (dixit Thomas Mesnier député de la Charente et Médecin urgentiste)

ACCÉLÉRER +++

RENFORCER et améliorer la structuration des CTS

AMÉLIORER la PLACE de l'utilisateur

Mission des CTS doivent s'inspirer de ce qu'ils font au régional.

Les bénévoles sont souvent des retraités car plus de temps, il faut réactiver la conscience collective des usagers, leur redonner du sens dans la représentation des usagers.

- Début d'après-midi mot de Mme Lefeuvre Karine, vice-présidente du Comité Consultatif National d'Éthique.

ETHIQUE À REMETTRE AU CENTRE

Valoriser le respect des personnes qui font le système de santé (soignés, soignants, cadres)

Rétablir le temps d'écoute, du dialogue, la réflexion individuelle et collective.

Poursuivre le développement de la démocratie en santé pour renforcer les valeurs éthiques dans la politique de santé.

- **Table ronde: Les leviers territoriaux de l'attractivité des métiers**
 - idée de créer une commission médico-soignante qui serait entre la CME et la commission paramédicale.
 - recentrer les soignants sur leur cœur de métier
 - intégrer les paramédicaux dans la gouvernance
 - un temps de repos instauré sur chaque garde de 12h
 - permettre le compagnonnage
 - trouver un travail au conjoint
 - voire même un logement temporaire
 - logement pour l'étudiant en stage
 - fédérer un collectif, mieux se connaître, c'est mieux travailler ensemble.
 - un mode de financement plus territorial et territorialisé.
 - CTS

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION

Structures — Territoire — National

CONSEIL NATIONAL DE LA REFOUNDEMENT DE LA SANTÉ

Mieux former

- Formation des étudiants paramédicaux : sortir les IDE de parcours sup, stopper les quotas soignants, valorisation financière du tutorat

Mieux valoriser

- Imaginer une sur-rémunération de l'acte dans les déserts médicaux
- Rémunérer et mieux répartir la contrainte liée à la permanence des soins
- Développement des compétences : formation continue intégrée dans le temps de travail obligatoire, simplification des dossiers de VAE, valorisation des diplômes complémentaires (DU, IPA...)

Travailler collectivement

- Valorisation financière des temps collectifs : travail en équipe, coordination
- Renforcer les actes délégués et transferts de tâches

Anticiper les ressources humaines futures

- Obligation de répartition territoriale des internes en lien avec les besoins de santé par les coordonnateurs de DES

DISCOURS DE LANCEMENT DU CNR DE FRANÇOIS BRAUN

“Je l’ai déjà dit, je ne serai pas le ministre du diagnostic, je veux être le ministre de l’ACTION.”
“L’heure est à la recherche de solutions pour refonder notre système de santé.”

1. Principe d’actions

- “intelligence des territoires” → synergie ville/hôpital, Privé/public, différents métiers et dépasser les concurrences
- Accélérer la mise en œuvre des solutions qui sont à portée de main, et de faire prospérer toutes les expériences réussies”
- Mission flash → rapport IGAS rendu → comité de suivi sera mis en place → dans quelques jours, il précisera les modalités de projection de certaines mesures dans l’avenir.
- Se mettre en position de répondre aux besoins (et non à l’offre)
- “Notre action doit être intelligible, elle doit s’insérer dans le quotidien des Français, viser à la simplification. C’est une question de citoyenneté et d’éthique”
→ **3 garants : Régis AUBRY, Philippe DENORMANDIE et Camille THÉRON-CHARLES (Comité de suivi du comité de pilotage)**
- Prendre soin des français et de ceux qui soignent
- “Des professionnels de santé en bonne santé, ce sont aussi des patients qui seront mieux soignés ! Je confierai à Agnès Firmin Le Bodo, le soin de travailler avec vous dans l’objectif de trouver des moyens concrets d’améliorer la santé des soignants. ”
- Principe de responsabilité partagée, chacun a des droits, chacun a des devoirs
- Attractivité des territoires, associer les élus, s’unir pour que les jeunes professionnels aient envie de rejoindre les territoires.

2. Les objectifs

- Etre acteur de sa santé
- Vacciné, dépisté, accompagné
- Avoir un médecin traitant, une équipe de soignant de référence
- Accès à un spécialiste dans des délais adaptés
- Trouver une « réponse d’urgence » efficace
- Avoir accès à une prise en charge hospitalière de qualité

“→ D’abord, nous engager résolument pour plus de prévention, et faire de cette prévention une valeur positive dans notre société, le moyen de mieux vivre au quotidien : ”

PLFSS 2023:

- 3 périodes de rendez-vous de prévention dans sa vie d’adulte
- Gratuité de la contraception d’urgence
- Elargissement du dépistage des IST sans ordonnance pour les moins de 26 ans
- “Reconnaissance d’une compétence générale en matière de prescription de la vaccination aux infirmiers, pharmaciens et maïeuticiens ”
- “Indexation de la fiscalité du tabac sur l’évolution des prix”

→ « Ensuite, mieux accompagner nos étudiants et professionnels :”

- 4 ème année de consolidation des études de spécialisation en médecine générale en ambulatoire = accompagnement pour installation dans de meilleures conditions.

- zones fragiles : simplification des aides à l'installation des médecins libéraux + guichet unique pour accompagner les jeunes médecins

→ « Enfin, remettre l'éthique au cœur de notre projet »

- Lutter contre les dérives de l'intérim, mettre en application l'encadrement des rémunérations (loi RIST), printemps 2023 fin des rémunérations démesurées des intérimaires.
 - Situation à risque à identifier avec aide ARS et élus
 - Création de solidarités utiles entre établissements
 - le secteur privé doit prendre part dans cet esprit éthique collective
 - il ne sera plus possible pour le soignant au sortir de la formation de démarrer par de l'intérim (sécurisation du démarrage professionnel et stabilisation des équipes)

3. Méthode

CNR territoriaux à l'exemple de la journée en Sarthe.

Elus, citoyens, administrations et professionnels

4 défis :

- Que chaque citoyen ait un médecin traitant (surtout les plus fragiles), accompagner l'exercice coordonné
- réponse d'urgence → garantir la Permanence Des Soins , répondre aux besoins de soins non programmés
- leviers locaux d'attractivité pour les métiers de santé
- prévention dans le quotidien des français

Consignes aux ARS prochainement avec appui des préfets / élus / CPAM

Pouvoir de dérogation à certaines normes données au Direction Générale des ARS selon les territoires

Grande liberté d'organisation

Appel à tous les participants

Travail en national également pour permettre celui en local

➤ 1ER CHANTIER : ACCÈS À LA SANTÉ

inégalités territoriales

chaque français doit avoir un médecin traitant à la fin du quinquennat → mobilisation des CPTS avec la CPAM pour aider les personnes en ALD, âgées, avec handicap, CMU

1) trouver du temps médical et augmenter l'attractivité des territoires

- assistants médicaux: objectif 10000 en 2025, 1 assistant médical = gain de temps = 10% de patients en plus.
- développement des exercices coordonnés en maisons de santé, en communautés professionnelles territoriales de santé
- CPTS dans tous les territoires souhaité d'ici fin 2023 = responsabilité collective
- souhait que les CPTS intègrent les établissements privés et publics sans concurrence stériles entre ville et hôpital
- solidarité des autres territoires avec les déserts médicaux = lucidité
- **“prêt à donner les moyens à l'assurance maladie d'investir dans cette nouvelle convention, mais les partenaires conventionnels devront s'engager : liberté et responsabilité, droits et devoirs, revalorisation et contrepartie.”**

2) La continuité des soins

24h/24, 7j/7 = principe de responsabilité territoriale à construire ensemble, accès à des soins non programmés dès 2023.

Enfin, parce que chaque professionnel doit trouver sa place dans le parcours de santé en fonction de la plus-value qu'il peut apporter, nous devons, sans tabou, traiter la question du partage de compétences entre professionnels de santé.

place centrale du médecin traitant conservée.

= libérer et mieux répartir le temps soignant

= RESPONSABILITÉ PARTAGÉE

→ Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie

→ Comité de Liaison Inter-Ordres, le CLIO

Si les ordres ne proposent rien de concret, Mme A. Firmin Le Bodo et Mr Braun décideront.

➤ 2ÈME CHANTIER : ACCÉLÉRER DANS LE CHAMP DE LA PRÉVENTION

Santé = réflexe quotidien

"futur contrat qui liera l'État et l'assurance maladie permette de mobiliser l'assurance maladie sur les objectifs prioritaires de prévention"

Combattre les inégalités sociales d'accès au soin

"aller-vers les français"

"la médiation en santé"

➤ 3ÈME CHANTIER : ATTRACTIVITÉ DES MÉTIERS

Choc quantitatif et qualitatif

Rénovation des formations initiales

Formation par l'apprentissage

Contrat d'engagement de service public

Création de "nouveaux contrats d'excellence, qui accompagnent les lycéens des zones sous-denses vers les études de santé" (ex: canada)

Ouvrir le champ de compétences des IPA

Accélérer le nombre d'IPA formés

➤ 4ÈME CHANTIER : MIEUX VIVRE À L'HÔPITAL

Redonner du sens, envie de rejoindre les établissements de santé et d'y rester.

→ cf. : mission du Pr Olivier CLARIS qui va aider à mettre en œuvre les recommandations

Travail de nuit, eq ? entre vie professionnelle et vie personnelle

Simplification

→ contraintes allégées, libérer du temps soignant, chantier faisable avec l'aide de la Direction Interministérielle de la Transformation Publique.

4. CRN-S mais pas que

Mesures dans le cadre des assises de la santé mentale et de la psychiatrie de septembre 2021 :

Accélérer leur mise en œuvre, prévention du suicide, recherche en sciences cognitives, développement d'IPA en santé mentale, renforcement du recours aux psychologues cliniciens

SANTÉ MENTALE = PRIORITÉ DE BRAUN

Poursuite de la stratégie nationale

- de lutte contre l'endométriose,
- de l'accompagnement des 1000 premiers jours, ou encore le
- développement des soins palliatifs
- réflexion de notre société sur la fin de vie. Nous accentuerons nos

Efforts sur

- la santé des enfants,
- la santé des femmes,
- la santé de nos aînés
- des personnes handicapées.

Recherche, innovation numérique, plan santé 2030, déploiement de mon espace santé

3 chantiers de prospective = premières conclusions mi-2023

- transition écologique (établissements de santé, industriels du médicament, etc.)
- évolution de long terme de métier de soignant
- leviers de la soutenabilité financière de notre système de santé

→ groupe de travail sur la méthode du CNR

5. Conclusion

COMITÉ DE PILOTAGE

COMITE DE SUIVI: réunion mensuelle avec les **pilotes** et **représentants de territoires** en présence de **garants** (regard critique sur la manière de conduire l'action, et rappel des principes cardinaux de l'éthique)

FIL D'INFORMATION pour toute la communauté réunie sera créé quasi en temps réel

“Rendez-vous en janvier 2023 dans cette configuration plénière afin d'établir un bilan des travaux du CNR « Santé », en lien avec le Conseil National de la Refondation, que le Président de la République présidera en décembre.”

“Le courage, disait Jaurès dans son discours à la jeunesse, c'est « d'aller à l'idéal et de comprendre le réel ; c'est d'agir et de se donner aux grandes causes, sans savoir quelle récompense réserve à notre effort l'univers profond, ni s'il lui réserve une récompense ».”