Proposition pour que la Démocratie sanitaire et sociale fonctionne

À travers la mise en œuvre du PRS2

*Rapport du groupe de travail usagers CTS93*

Les professionnels et les pouvoirs politiques et administratifs ne peuvent pas seuls penser l’organisation du système de santé et définir le parcours de l’usager dans sa globalité sans demander à tous les acteurs de réfléchir ensemble à la complémentarité de leurs actions en amont et non plus de façon isolée et à posteriori.

**Axe 1 - Promouvoir et améliorer l’organisation des parcours sur les territoires**

1. **réponse aux besoins de la population mieux ciblée plus pertinente et efficiente**

Proposition du groupe de travail

Afin d’appréhender les nouvelles réalités d’un système de santé en devenir, il est important pour les usagers d’avoir un éclairage et une nouvelle compréhension sur l’évolution de ce système et d’être accompagnés.

Tout changement se doit de recueillir le point de vue des utilisateurs afin d’améliorer celui-ci.

Nous proposons :

* La création d’un observatoire de la démocratie sanitaire et sociale avec la capacité à centraliser et analyser l’ensemble des représentations d’usagers santé et médico social (statistiques du guichet unique, CDU, CVS, CLAN, Conseil de surveillance, Commission Qualité …)
* Les données centralisées et généralisées devront être à disposition de tous et permettront de mettre en œuvre des actions communes et non plus sectorisées (myopathie, diabète, etc.)
* 1/Centraliser les évaluations des établissements médico-sociaux et établir un top 10 par catégorie comme pratiqué dans le sanitaire

2/secteur médico-social : adapter aux nouveaux besoins en réallouant les moyens des structures qui ne répondent plus aux critères d’évolution (modèle santé : GHT *bien que ~~le~~ celui-ci ne soit pas un modèle le plus bénéfique pour les usagers*)

* Une culture commune de la transversalité : la lutte contre les inégalités passe obligatoirement par l’exercice des droits des usagers et une plus grande lisibilité des dispositifs
* D’élaborer des processus de consultation des usagers /citoyens permettant d’avoir des débats publics ;
* Des enquêtes de terrain et de satisfaction permettant de recueillir les retours d’expériences, des pistes d’amélioration etc.

(S’appuyer sur les fédérations existantes (maison de santé, création d’une fédération des CLS ? etc.)

Associer les usagers : citoyens dès l’élaboration des cahiers des charges des appels à projets

* De simplifier les outils numériques et unifier pour éviter les pertes et la dispersion d’information ex : santé.fr ; AMELI, HAS etc.
* Création des points d’accueil numériques généralisés dans les lieux de soins ou d’information, (pharmacie ?)

**AXE 4 - Permettre à chaque francilien d’été acteur de la santé et des politiques sanitaires**

Toute action de santé publique deviendra légitime dès qu’un consensus s’établira avec les usagers sur les actions à mettre en œuvre et permettront de modifier les comportements

**Innovation en santé**

Ouvrir un volet innovation en santé à destination des professionnels de terrain et usagers. Des concours d’innovation ouverts à tous permettent de:

* Accueillir des solutions innovantes pour la qualité des soins, le parcours de soins, la communication entre professionnels et usagers, maitriser les couts…
* Développer les liens entre les différentes professions et partager un regard bienveillant d’une activité sur une autre
* Créer une dynamique et un intérêt au sein des populations sur la santé

**Le virage ambulatoire**

Il ne peut se faire que si l’on tient compte de l’échelle locale et territoriale, fondé sur la transversalité, l’échange entre les professionnels acteurs de terrain et les usagers

* Mettre en application la fiche de sortie (check List/définissant le parcours de soins en sortie)
* Protocole de suivi post opératoire accessible à tous
  + permettant de vérifier que toutes les conditions extérieures soient réunies pour la sortie du patient développant ainsi un maillage réseau à partir de l’hôpital (infirmier, conditions logement, aidant etc.)
  + permettant de sécuriser la sortie mais également un retour de satisfaction des usagers et une analyse des besoins manquants-
  + permettant de conjuguer la satisfaction des patients – usagers avec une gestion de qualité de nos ressources
  + Définir une politique des aidants et développer des pôles ressources nécessaires

Vendredi 8/12/17

Correctif du 12/12