

CONSEIL NATIONAL DE LA REFONDATION

SANTÉ

Restitution des travaux au Conseil Territorial de santé
1er décembre 2022

Programme



14h30 - Accueil par le Président du CTS

14h35 - Rappel de la démarche et bilan quantitatif des travaux

14h45 - Présentation des idées issues des soirées de concertation

15h15 - Les 7 idées clés

16h45 - Clôture de la partie CNR



Présentation du projet de Contrat Local de Santé (CLS) de Chanteloup les Vignes, pour avis des membres du CTS



Accueil par le Président du CTS



CONSEIL NATIONAL
DE LA REFONDATION
SANTÉ

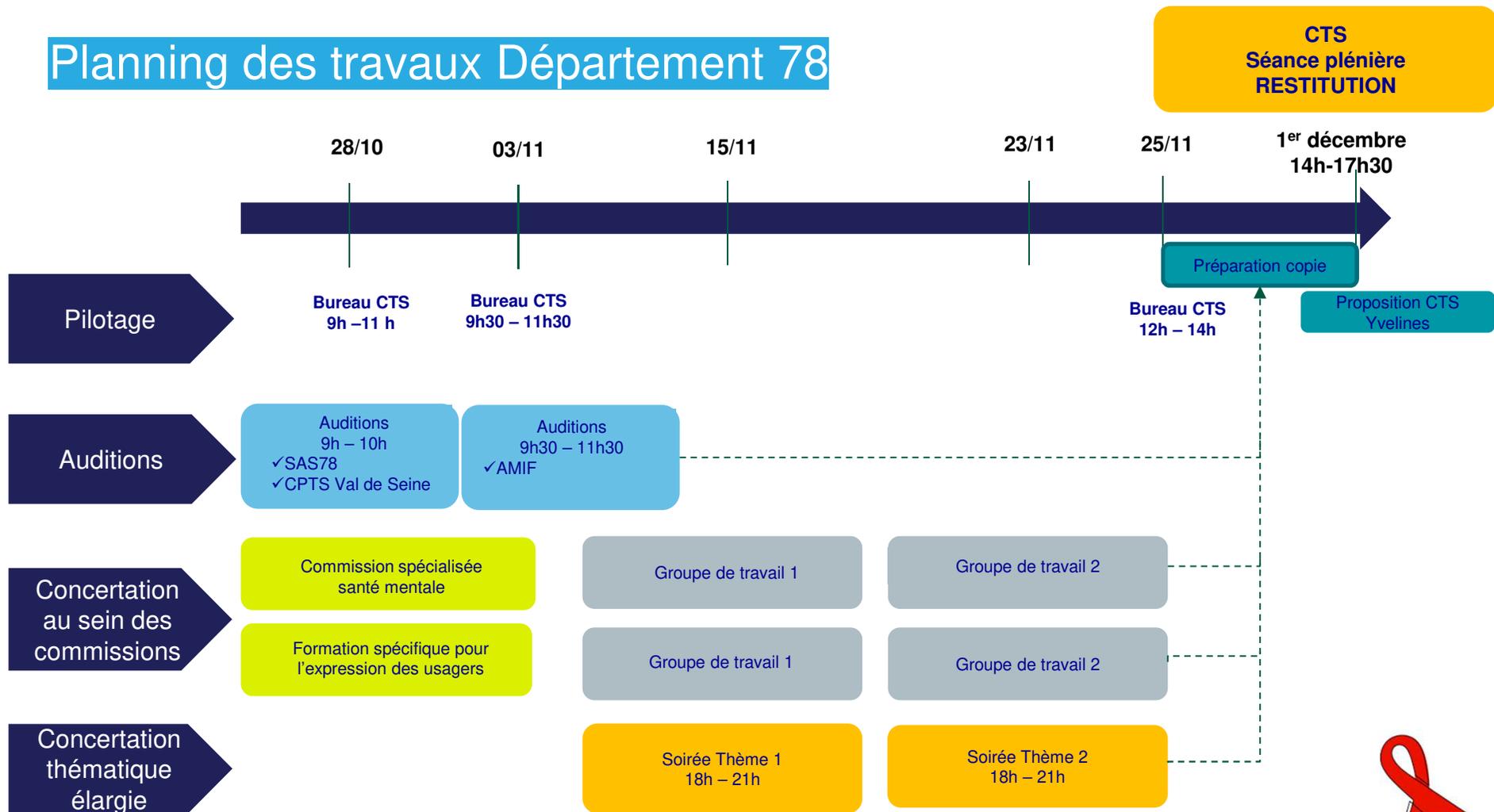


Rappel de la démarche et bilan quantitatif des travaux



CONSEIL NATIONAL
DE LA REFONDATION
SANTÉ

Planning des travaux Département 78



Le CNR santé 78 en chiffres



+ de participants
130

2 soirées de concertation
Des auditions
La mobilisation du CTS et de ses commissions

Des professionnels de santé du terrain



Des responsables et décideurs en santé

Des usagers

Des parlementaires, des élus locaux

122 Initiatives, idées, solutions... évoquées



Présentation des idées issues des travaux de concertation



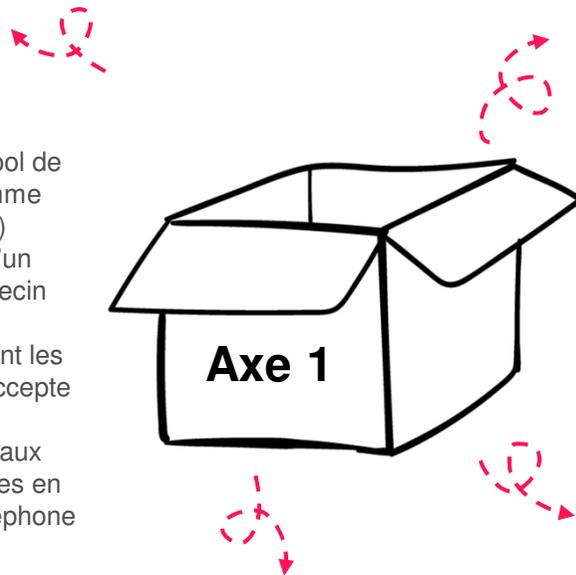
CONSEIL NATIONAL
DE LA REFONDATION
SANTÉ

Axe 1 – Accès au médecin traitant



S'organiser collectivement pour faciliter l'accès au MT

- ✓ Obtenir la liste des patients sans médecins traitants par la CPAM et faire appel à un pool de médecins volontaires pour les prendre comme médecin traitant (coordination par la CPTS)
- ✓ Poursuivre la mise en place par la CPTS d'un formulaire d'appui pour rechercher un médecin traitant
- ✓ Anticiper le départ en retraite en ré orientant les patients vers un médecin généraliste qui accepte de nouveaux patients
- ✓ Développer une ligne téléphonique dédiée aux professionnels pour prioriser certaines prises en charge / Mettre en place un numéro de téléphone à l'échelle départementale pour accéder rapidement à un médecin
- ✓ Encourager les médecins généralistes à avoir un nombre de patients (objectifs chiffrés)
- ✓ Développer la fonction de chargé de mission « Accès aux soins », au sein de chaque CPTS ou de manière mutualisée



Mieux informer

- ✓ Faire connaître toutes les initiatives locales portées par les CPTS dans l'accès à un médecin traitant et/ou capitaliser sur des expériences d'autres CPTS
- ✓ Réaliser un annuaire de santé pour avoir de la visibilité sur l'offre de soins disponible sur un territoire / Créer un répertoire unique pour les professionnels

Former

- ✓ Augmenter le nombre de places en formation médicale

Anticiper

- ✓ Identifier les besoins locaux via une utilisation de la DATA de soins (data de l'AM notamment)

Axe 2 – Accès aux soins et soins non programmés

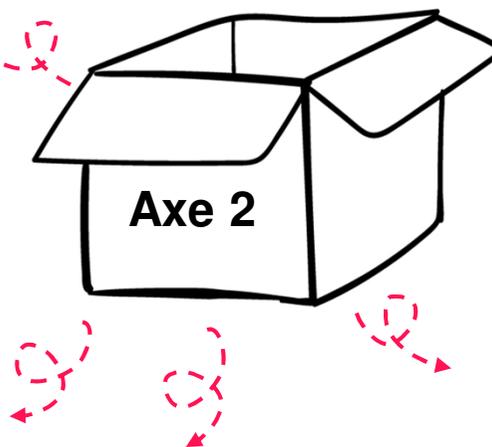


Renforcer la délégation de tâches et les protocoles de coopération

- ✓ Développer les IPA
- ✓ Revoir la place du pharmacien dans le système de santé :
 - Mettre en place un protocole de soins non programmés via le pharmacien (expertise et proximité du pharmacien. Le conseil pharmaceutique en première intention pour 13 symptômes identifiés
 - Elargissement des compétences vaccinales
 - Généraliser le diagnostic précoce en pharmacie (TROD infections urinaires, IST, VIH, VHC, ...)
- ✓ Généraliser les protocoles de soins / Définir des protocoles pour les patients atteints de maladies chroniques

Développement de la e-santé

- ✓ Favoriser l'implication de personnes relais (AS, médiateur, etc.) pour faciliter la téléconsultation
- ✓ Formation des médecins à la e-santé et à la sémiologie du soin à distance
- ✓ Mettre en place des aides à l'utilisation des SI
- ✓ Renforcer le déploiement de « Mon Espace Santé » avec l'aide d'ambassadeurs pour accompagner les usagers
- ✓ Numériser les données globales (sanitaire, sociale, médico-sociale des patients) (DMP) transférer ces données en cas de changement de médecin
- ✓ Développer la visibilité de l'offre de soins disponible à un instant T (via le SAS et son outil numérique)



Aller-vers

- ✓ Dans les ESMS (PTSM, réseaux de santé, ...)
- ✓ Vers les populations les plus fragiles, les plus vulnérables,
- ✓ Créer un pool de médecins volants pour les visites à domicile
- ✓ Déployer un bus itinérant « prévention »

Mieux communiquer sur l'existant

- ✓ Intégrer une mission de communication dans chacun des dispositifs (communes, DAC, hôpital, assistantes sociales, PMI, etc.)
- ✓ Renforcer la communication des CPTS et des CLS auprès des usagers
- ✓ Former les professionnels des maisons de service public notamment pour faciliter l'orientation de patients dans le circuit de santé

Articuler les outils et les organisations

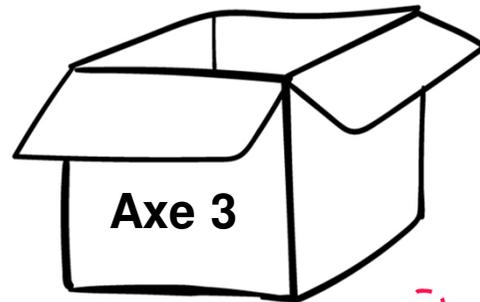
- ✓ Favoriser une meilleure articulation des CPTS et des CLS
- ✓ Recensement des besoins de soins et d'accès aux droits via les associations
- ✓ Intégrer les ESMS, les représentants des usagers, l'éducation nationale dans les CLS et les CPTS du territoire
- ✓ Ne pas financer un nouveau projet sans avoir réalisé un diagnostic de l'existant
- ✓ Déployer pleinement et élargir l'offre de santé du SAS
 - Poursuivre l'intégration de l'ensemble des médecins et Intégrer de nouveaux professionnels : psychiatres, dentistes, les infirmières, les psychologues, etc.
 - Avoir un SAS unique plutôt qu'un SAS somatique et un SAS psychiatrique

Axe 3 – Attractivité des métiers de la santé



Soutien à l'installation

- ✓ Poursuivre les actions de facilitation du cadre de vie du professionnel de santé (places de stationnement réservées pour les professionnels de santé qui se déplacent, places en crèche, etc.)
- ✓ Mobilisation des élus locaux pour faciliter l'installation des professionnels de santé
- ✓ Faciliter les conditions de vie pour l'installation des professionnels de santé (crèches, logements, ...)
- ✓ Prise en charge de solutions immobilières pour l'installation des professionnels de santé (locaux accessibles, visibles, etc.)



Favoriser l'interprofessionnalité

- ✓ Capitaliser et favoriser les conventions interprofessionnelles
- ✓ Rémunérer le temps de coordination des professionnels de santé

Formation

- ✓ Inciter les médecins généralistes à être maître de stage afin de favoriser l'installation d'autres médecins généralistes sur les territoires

Optimisation du temps médical

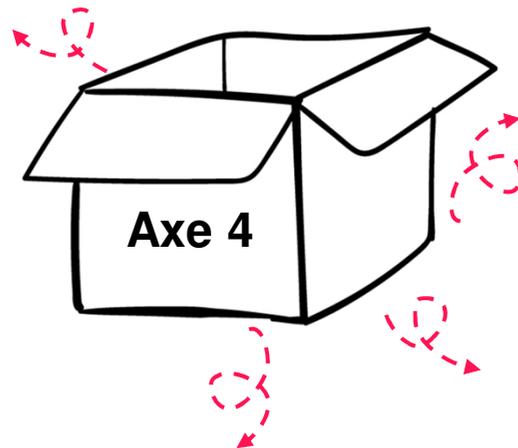
- ✓ Supprimer et simplifier les tâches administratives afin d'optimiser le temps dédié au médical
- ✓ Limiter les besoins de certificat

Axe 4 – Prévention



Intensifier les actions de prévention

- ✓ Porter et développer des programmes du type programme « d'éducation à la santé familiale »
- ✓ Actions de prévention par les pairs (ex : cancer du sein : palpation)
- ✓ Actions de prévention sur les lieux de vie
- ✓ Ecole promotrice de santé
- ✓ Renforcer les actions de prévention aux principales étapes de la vie
- ✓ Déployer des actions de terrain dans les QPV en lien avec l'ensemble des partenaires y compris les pharmaciens
- ✓ Mise en place de visite à domicile « prévention » pour PA/PH
- ✓ Déployer des ateliers prévention dans les entreprises (CLS, ...)
- ✓ Permanences « prévention » au sein des mairies,
- ✓ Sport/santé : déployer des ateliers « prescriforme »
- ✓ Développer les programmes d'éducation thérapeutique du patient
- ✓ Vérification plus systématique des carnets de santé avec incitation au suivi du calendrier vaccinal



Communication

- ✓ Envoi mails ciblés prévention/dépistage à tous les âges de la vie
- ✓ Par les CPTS
- ✓ Valoriser les actions de prévention dans le système de santé
- ✓ Massifier les campagnes de prévention nationales (bronchiolite, ...) et locales
- ✓ Pages santé dans les magazines communaux
- ✓ Utilisation des réseaux sociaux ; tiktok, instagram, ...
- ✓ Coopération d'acteurs (CLS, associations, hôpitaux, ...) du territoire : décrire les dispositifs existants
- ✓ Communiquer auprès des PS sur les dispositifs (sport et santé, ...)

Soutenir le médecin dans son action de prévention

- ✓ Augmenter le suivi préventif des patients par les médecins généralistes ou par les organisations d'exercice coordonné, en s'appuyant sur les assistants médicaux ou les IPA :
 - ✓ confier à l'assistant médical ou l'IPA des actes de prévention ciblés en fonction du profil du patient (âge, sexe, pathologies, pour un suivi actif des actes de prévention ou d'éducation thérapeutique et de dépistage).
 - ✓ s'assurer que l'assistant médical s'inscrive bien dans une démarche de professionnalisation en participant à la formation « CQP Assistant médical » dans le délai requis conventionnellement. Elle prévoit déjà deux modules concernant la prévention : « vaccinations et dépistages » et « politiques de santé publique »

Formation

- ✓ Formation des aidants, aides-soignantes, aides ménagères (SAAD, SSIAD, ...) à la prévention
- ✓ Former les acteurs de proximité aux ressources du territoire, au rôle d'information et de repérage
- ✓ Former les aidants, les usagers, les familles pour une meilleure prise en charge du parcours



Les 7 idées



CONSEIL NATIONAL
DE LA REFONDATION
SANTÉ

Les prérequis



Optimisation de l'existant

↳ Mieux utiliser les dispositifs existants, avant d'en créer de nouveaux

Décloisonnement

↳ Décloisonner le sanitaire et le médico-social

Association des usagers

↳ Mieux intégrer la place des usagers dans les dispositifs existants et dans les dispositifs à venir en s'appuyant sur la co-construction à partir des besoins

Education à la santé

↳ Organiser une éducation citoyenne au « bon usage du système de santé »



7 idées clés

| | | |
|-------------------|--|---|
| Idée clé 1 | Mieux articuler CLS et CPTS | Dr Jean-Pierre Aquino |
| Idée clé 2 | Favoriser l'accès au Médecin traitant | Dr Marie-Hélène Certain |
| Idée clé 3 | Renforcer les Contrats Locaux en Santé Mentale | Roselyne Tourroude |
| Idée clé 4 | Poursuivre et faciliter la réalisation de téléconsultations assistées et coordonnées par le médecin traitant | Jennifer Kunakey |
| Idée clé 5 | Une plus importante mobilisation de l'éducation : l'école promotrice de santé | Dr Isabelle Lenfant / Dr Carlos Jimenez |
| Idée clé 6 | Développer et intensifier les campagnes nationales et relayées sur tous les territoires | Benoit Coudert |
| Idée clé 7 | Davantage de « relais santé » à disposition | Michel Buisset |

1 - Mieux articuler Contrat Local en Santé et Communauté Professionnelle Territoriale de Santé



Constat

Dés 2023, la totalité du département des Yvelines sera couvert par des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS).

Par ailleurs tous les Quartiers Politiques Ville (QPV) sont pourvus d'un contrat local de Santé.

Ces deux dispositifs permettent de déployer dans les territoires qu'ils couvrent des politiques de santé adaptées aux besoins en mobilisant l'ensemble des acteurs qu'ils soient professionnels santé, élus ou usagers.... Toutefois, force est de constater, que :

- Leurs actions sont peu articulées, parfois redondantes voire contradictoires.
- La mobilisation des acteurs, notamment médico-sociaux ou sociaux, est hétérogène

Aussi, dans une logique d'efficacité et de juste mobilisation des parties prenantes, leur déploiement en complémentarité semble devoir être intensifié.

Bénéficiaire(s)

Bénéfices attendus

Populations / Usagers

Cohérence des parcours territoriaux

Elus locaux

Professionnels de santé

DESCRIPTION



Favoriser une meilleure articulation des CPTS et des CLS afin de coordonner l'ensemble des acteurs du territoire, permettant un déploiement d'actions communes :

- intégrer les CPTS, comme signataire du CLS et réciproquement
- participation croisée dans les instances de travail entre CPTS et CLS : réalisation d'un diagnostic de l'existant, co-construction des activités de dimensionnement de la CPTS (insertion dans les CDC régionaux).
- intégrer des établissements sociaux et médico-sociaux dans les CLS et CPTS sur le territoire

Pour aller plus loin :

- Se fixer comme objectif d'avoir aussi des CLS sur tout le territoire
- Piloter la santé à l'échelle du territoire par un CLS, avec les représentants de l'urbanisme, de la santé, de l'éducation nationale...

Pour que cela fonctionne, décrivez les contributions nécessaires chaque échelon ?

Ce que l'on attend des acteurs du territoire

- Révision des CDC régionaux
- Inciter fortement à la mise en place de contrats locaux de santé sur l'ensemble des territoires
- Pérenniser le financement des coordinateurs des CLS

Ce que l'on attend du niveau national

Qui est impliqué ?

| QUI ? | Pour faire quoi ? |
|-------------------------|-------------------|
| Collectivités locales | |
| Professionnels de santé | |
| Etablissements de santé | |
| ESMS | |
| Association | |

2 - Favoriser l'accès à un médecin traitant



Constat

Actuellement en IDF, environ 15% de la population n'a pas de médecin traitant déclaré, situation qui augmente le risque de retard de prise en charge et/ou de renoncement aux soins et ce d'autant plus pour les personnes âgées et/ou présentant des pathologies chroniques.

Il apparaît essentiel d'accélérer et de faciliter le déploiement des actions permettant de libérer du temps médical pour faciliter la prise en charge par les médecins de nouveau patient médecin traitant et de mettre en place des actions permettant d'identifier les médecins en capacité de prendre en charge des nouveaux patients et faciliter le lien médecin patient.

Bénéficiaire(s)

Bénéfices attendus

Les patients

Les médecins

| | |
|--------------|--|
| Les patients | |
| Les médecins | |
| | |

DESCRIPTION



Communication :

- Communiquer sur les dispositifs en place tels que les CPTS ou les médiateurs de la CPAM
- Concentrer les efforts sur certains patients fragiles (vulnérabilité, maladie mentale, âge avancé)
- Développer la fonction de chargé de mission « Accès aux soins », au sein de chaque CPTS ou de manière mutualisée
- Mettre en place un numéro vert permettant aux usagers d'informer l'absence de médecin traitant ou le départ proche à la retraite du médecin traitant et de prendre connaissance des médecins disponibles sur le territoire.

Décharger les soignants des tâches administratives qui leur incombent :

- Développer la délégation de tâches pour favoriser un meilleur accès aux soins. Le développement des IPA et des assistants médicaux.
- Les infirmières de ville pourraient prendre en charge certaines tâches réalisées par le médecin traitant, afin de dégager du temps médical.
- Si le travail pluri professionnel est une solution pour un meilleur accès aux soins, il est important de rappeler que la répartition de tâches doit s'effectuer dans le cadre d'une équipe coordonnée.

Qui est impliqué ?

| QUI ? | Pour faire quoi ? |
|-------|-------------------|
| | |
| | |

Pour que cela fonctionne, décrivez les contributions nécessaires chaque échelon ?

Ce que l'on attend des acteurs du territoire

Ce que l'on attend du niveau national

3 - Renforcer les Conseils Locaux en Santé Mentale (CLSM) et développer les Contrats Territoriaux de Santé Mentale (CTSM)



Constat

- Forte demande d'accès à des soins en santé mentale, mais de nombreux obstacles pour l'accès aux soins, aux accompagnements, et aux droits.
- Des dispositifs multiples, peu lisibles pour la population et pour une partie des professionnels..
- Des CMP et CMPI qui ne peuvent pas assurer la continuité des soins pour tous les patients de leur file active. Manque d'offre ambulatoire (CMP, CMPI, hôpitaux de jour enfants, ados, adultes, CATTP, équipes mobiles dont le fonctionnement est mis à mal faute de moyens financiers et/ou humains etc...)
- Des difficultés majeures en psychiatrie infanto-juvénile.
- Une charge accrue sur les familles quand les services de soins ne peuvent pas répondre à la demande.

Bénéficiaire(s)

Bénéfices attendus

| | |
|----------|---|
| Citoyens | Lisibilité de l'offre Meilleur accès aux divers services |
| Usagers | Meilleure lisibilité des interlocuteurs et de leur mission Fluidifier les parcours |
| Aidants | Accompagnement facilité |

DESCRIPTION

- Renforcer les Observatoires des besoins médico-sociaux : importance du diagnostic territorial médico-social réalisé par le DIH 78 dispositif intégré handicap et la MDA-MDPH 78 .
- Meilleure implication des collectivités dans les conseils locaux en santé mentale
- Renforcement du financement des coordinateurs des conseils locaux en santé mentale afin qu'ils développent des actions et des projets.
- Nécessité de développer des contrats territoriaux de santé mentale avec des financements fléchés

Qui est impliqué ?

| QUI ? | Pour faire quoi ? |
|---------------------------|---|
| Collectivité territoriale | Implication forte dans les CLSM |
| ARS | Mobilisation des acteurs et financement |
| MA MDPH DIH 78 | Réaliser le bilan diagnostic |
| Coordinateur des CLSM | Développer des actions et des projets en lien avec le bilan et les financements fléchés |



Pour que cela fonctionne, décrivez les contributions nécessaires chaque échelon ?

Ce que l'on attend des acteurs du territoire

Investissement, participation, communication

Ce que l'on attend du niveau national

4 - Poursuivre et faciliter la réalisation de téléconsultations assistées et coordonnées par le médecin traitant



Constat

En supprimant la notion de distance, la télémédecine, notamment la téléconsultation, peut contribuer à :

- augmenter l'offre de soins : éviter ainsi les renoncements aux soins, en particulier dans les zones où l'offre de soins ne permet pas de répondre à l'ensemble des besoins de soins de la population ;
- faciliter l'accès aux soins : répondre aux besoins des patients, sur leur lieu de vie.

Il convient de la développer dans un cadre précis permettant de garantir la qualité et la sécurité des soins

Bénéficiaire(s)

Bénéfices attendus

Patients

Accès aux soins

Professionnels de santé

Appui à l'exercice

Meilleure coordination des soins

DESCRIPTION

- Favoriser l'implication de personnes relais (AS, médiateur, etc.) pour faciliter la téléconsultation
- Former les médecins à la e-santé et à la sémiologie du soin à distance
- Le médecin téléconsultant doit disposer d'une connaissance des acteurs locaux afin d'être en mesure de réorienter les patients vers les professionnels adaptés en proximité.
- La téléconsultation ne doit pas être pensée comme une solution à la désertification médicale, mais comme un outil en appui des professionnels de santé.
- Renforcer le déploiement de « Mon Espace Santé » avec l'aide d'ambassadeurs pour accompagner les usagers

Qui est impliqué ?

| QUI ? | Pour faire quoi ? |
|-------------------------|-------------------|
| Professionnels de santé | |
| Assurance Maladie | |
| Universités | |
| ANS | |
| Acteurs du domicile | |



Pour que cela fonctionne, décrivez les contributions nécessaires chaque échelon ?

Ce que l'on attend des acteurs du territoire

Ce que l'on attend du niveau national

- Clarification de la réglementation
- Mobilisation des facultés de médecine

5 - L'école promotrice de santé



Constat

Actions de prévention insuffisantes dans les écoles qui ne permettent pas une éducation à la santé dès le plus jeune âge et une absence de l'éducation nationale dans divers dispositifs tels que Communautés Professionnelles Territoriales de Santé ou les Contrats Locaux en Santé

Bénéficiaire(s)

Les enfants: les adultes de demain

Les citoyens

Les usagers

Bénéfices attendus

Dépistage précoce avec orientation adaptée
Education à la santé
Réduction des risques en santé avec une meilleure sensibilisation
Meilleur suivi du carnet de santé et des vaccinations

Education en santé par l'intermédiaire de leurs enfants

Meilleure compréhension des usagers du parcours de santé et
meilleure utilisation du système de santé

DESCRIPTION



- Intégrer l'éducation en santé dans les programmes de l'Education Nationale en :
 - Insérant dans les programmes des temps :
 - De formation des jeunes sur évaluation de la gravité des problèmes de santé, formation aux gestes de premier secours
 - D'initiation à l'hygiène, la nutrition, les activités physiques
 - De prévention des addictions, des conduites à risque, VHC, VIH
 - D'éducation à la sexualité
 - Organisant à l'école des bilans de santé notamment pour les enfants éloignés du soin
 - Rendant davantage possible l'intégration des enfants en situation de handicap dans les milieux ordinaires

Pour que cela fonctionne, décrivez les contributions nécessaires chaque échelon ?

Ce que l'on attend des acteurs du territoire

- Participation aux différentes interventions
- Organisation d'un programme santé de l'élève

Ce que l'on attend du niveau national

Qui est impliqué ?

| QUI ? | Pour faire quoi ? |
|---------------------------------------|---|
| Education nationale | Favoriser et inscrire dans les programme des temps d'éducation à la santé en collaboration avec les IDE scolaires |
| PMI | Poursuivre la pratique des bilans de 4 ans et initier une suite à 6 ans |
| Conseillères conjugales et familiales | Participer au temps d'éducation à la sexualité santé en collaboration avec les IDE scolaires |
| CPTS-CLS | Participer à la construction d'un parcours en santé de l'élève |
| Cité éducative | Périmètre test de mise en place de concertation EN-PMI-Partenaires extérieurs |

6 - Développer et intensifier les campagnes nationales et relayées sur tous les territoires



Constat

L'information des usagers et plus largement de la population est un enjeu majeur pour la bonne appropriation du système de santé et le développement d'une culture partagée de la prévention. Le constat est fait que l'effort d'information doit être intensifié, notamment par l'intermédiaire de campagnes nationales de grande ampleur. Ces campagnes doivent permettre de diffuser des messages de prévention pour donner les moyens à la population d'adopter des comportements favorables à sa santé.

Bénéficiaire(s)

Bénéfices attendus

Usagers

Professionnels

Citoyens

DESCRIPTION

- Intensification de l'utilisation des réseaux sociaux, tiktok, Instagram, ... avec vidéos courtes sur éducation prévention
- Lutte contre la stigmatisation : campagnes d'informations, promotion et valorisation des métiers du soin et de l'accompagnement, de la psychiatrie et de la santé mentale

Qui est impliqué ?

| QUI ? | Pour faire quoi ? |
|-------|-------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |



Pour que cela fonctionne, décrivez les contributions nécessaires chaque échelon ?

Ce que l'on attend des acteurs du territoire

Ce que l'on attend du niveau national

7 - Un plus grand nombre de « relais santé » à disposition



Constat

- Le manque de reconnaissance du statut d'aidant
- Leur difficulté au quotidien quand aux réponses à apporter à leur proche tant dans les soins que dans les besoins médico sociaux
- Manque de connaissance des acteurs du domicile sur les démarches de prévention

Bénéficiaire(s)

Bénéfices attendus

| | |
|-------------------------|--|
| Les aidants | Professionnalisation Formation Accompagnement des aidants Identification de leur besoin et réponse à y apporter |
| Les aidés | Optimisation de leur accompagnement |
| Les acteurs du domicile | Montée en compétence Autonomie dans la communication des messages de prévention au domicile des patients |

DESCRIPTION

- Adopter un statut pour les aidants leur permettant d'être reconnu dans leur mission et de répondre de façon adaptée et autonome
- Mettre en place une formation continue à destination des acteurs du domicile

Qui est impliqué ?

| QUI ? | Pour faire quoi ? |
|-----------------------------|---|
| Service de Soins A Domicile | Former les auxiliaires de vie et aide soignante sur la prévention au domicile |
| Aidants | Recueillir leurs besoins S'inscrire à des formations |
| CPTS-CLS | Participer à la formation des aidants et des acteurs du domicile Apporter une réponse simplifiée aux aidants |
| ARS | Financement fléché pour soutenir la formation des aidants et des acteurs du domicile |
| Bénévole d'association | Proposer des formations aux usagers, familles, aidants pour une meilleure prise en charge des parcours |



Pour que cela fonctionne, décrivez les contributions nécessaires chaque échelon ?

Ce que l'on attend des acteurs du territoire

Mobilisation des collectivités et des partenaires pour proposer un accompagnement des aidants sous forme de: café des aidants

Ce que l'on attend du niveau national



Clôture



CONSEIL NATIONAL
DE LA REFONDATION
SANTÉ