

Les principaux enseignements

Les cinq ateliers territoriaux organisés en Normandie ont fait émerger un diagnostic largement partagé autour de trois enjeux étroitement liés : l'accès aux soins, la prévention et le financement du système de protection sociale. Malgré la diversité des territoires représentés, les constats convergent : les acteurs sont nombreux, les initiatives existent, mais elles restent trop souvent dispersées, insuffisamment lisibles et inégalement accessibles selon les publics et les lieux de vie.

La Normandie dispose d'atouts réels : réseaux professionnels, maisons et pôles de santé, associations, dispositifs institutionnels, actions de prévention, plateformes de mobilité, expérimentations autour du « aller vers » ou de la télémédecine. Ce maillage constitue une base solide, mais ne suffit pas à compenser certaines fragilités structurelles : pénurie de professionnels de santé, difficultés de mobilité, fracture numérique, saturation des urgences, délais d'attente, manque de coordination entre les acteurs sanitaires, sociaux, médico-sociaux et éducatifs.

Les ateliers ont également mis en lumière la place encore trop secondaire accordée à la prévention. Celle-ci souffre d'un manque de moyens, d'une absence de stratégie globale et d'une difficulté à toucher les publics les plus éloignés. Les besoins sont pourtant nombreux : santé mentale, addictions, alimentation, activité physique, dépistage, vaccination, parentalité, santé environnementale, isolement social ou encore risques professionnels. Enfin, les échanges consacrés au financement ont rappelé l'attachement des participants au modèle français de protection sociale, fondé sur la solidarité : chacun contribue selon ses moyens et bénéficie selon ses besoins. Plusieurs fragilités ont toutefois été soulignées : manque de lisibilité des modalités de financement, éclatement des responsabilités, prise en compte insuffisante de la perte d'autonomie, déséquilibre démographique, méconnaissance du coût réel des soins ou risque de remise en cause progressive du principe de solidarité.

Les propositions prioritaires

La première proposition consiste à **renforcer l'attractivité des métiers de la santé, du soin et de l'accompagnement**. Les participants appellent à améliorer les conditions de travail, mieux reconnaître les métiers, valoriser les filières médicales, paramédicales et médico-sociales, développer la formation initiale et continue, accueillir davantage de stagiaires et accompagner les jeunes professionnels. L'anticipation des départs en retraite, le tutorat, les passerelles professionnelles, l'installation de professionnels dans les territoires les plus fragiles et le développement de la formation médicale dans les spécialités en tension apparaissent comme des leviers essentiels.

La deuxième proposition porte sur **la coordination et la gouvernance**. Les ateliers plaident pour une organisation plus lisible, avec des guichets d'orientation, des observatoires territoriaux des besoins, une meilleure articulation entre ville, hôpital, médico-social, social, associations, collectivités, écoles et mutuelles. L'enjeu est de sortir des logiques de silos pour construire des parcours plus fluides, plus compréhensibles et plus efficaces. La troisième proposition est de **développer des réponses de proximité**. Cela suppose d'amplifier les solutions mobiles et le « aller vers » : consultations délocalisées, équipes mobiles, visites à domicile, bus de dépistage, mammobiles, points numériques en mairie, accueils-relais, actions en milieu scolaire, en entreprise ou dans les lieux de vie. Ces dispositifs doivent permettre d'aller vers les personnes isolées, précaires, âgées, en situation de handicap, éloignées du numérique ou vivant dans des territoires ruraux. Ils peuvent aussi contribuer à prévenir les ruptures de parcours et à limiter les coûts liés aux prises en charge tardives.

La quatrième proposition est d'**installer une véritable culture de prévention** tout au long de la vie. Les participants proposent de renforcer l'éducation à la santé dès le plus jeune âge, de généraliser les bilans de santé à différentes étapes de la vie, de développer les dépistages, l'éducation thérapeutique du patient, l'activité physique adaptée, les pôles sport-santé, la formation aux premiers secours en santé mentale et les actions autour de l'alimentation, de l'environnement et du lien social. La prévention doit être pensée comme un investissement durable, et non comme une variable d'ajustement budgétaire.

La cinquième proposition concerne **la soutenabilité du financement du système de protection sociale**. Les échanges ont mis en évidence la nécessité de clarifier les modalités de financement entre cotisations sociales et fiscalité, de mieux définir ce qui relève du financement public ou complémentaire, et de garantir un socle de protection accessible à tous. Plusieurs pistes ont été évoquées : élargir les ressources, renforcer la régulation du marché de la santé, améliorer l'efficacité des organisations et intégrer davantage de critères de qualité dans les modes de financement. Enfin, les ateliers rappellent la nécessité de **lutter contre les inégalités**. L'accès aux soins, la prévention et la protection sociale doivent être pensés pour tous les publics, avec une attention particulière aux plus vulnérables. L'enjeu n'est donc pas seulement de créer de nouveaux dispositifs, mais de rendre ceux qui existent plus visibles, mieux coordonnés, plus proches des habitants et réellement accessibles sur l'ensemble du territoire normand.

Conclusion

Ces 5 ateliers territoriaux font apparaître une attente forte : passer d'une logique de dispositifs dispersés à une politique plus lisible, plus coordonnée et plus préventive. Les participants ne demandent pas seulement davantage de moyens, mais aussi une meilleure organisation collective, une action plus proche des habitants et une capacité renforcée à anticiper les besoins.

- **Pour aller plus loin :** www.placedelasante.fr