

SYNTHESE GLOBALE NORMANDE

L'accès aux soins.

Accompagnement à
tous les âges de la vie

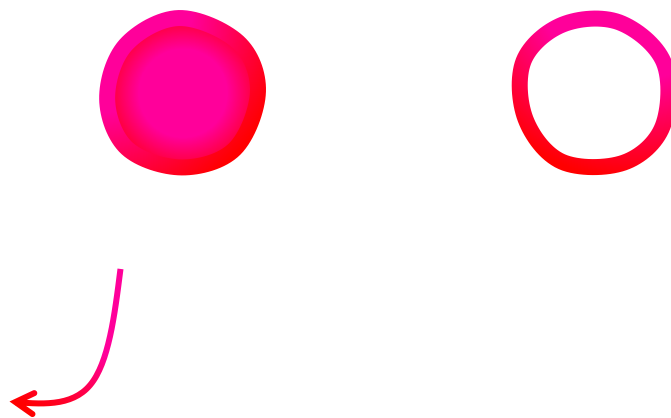
États Généraux
de la Santé
et de la Protection
Sociale



sur placedelasante.fr



A. Les constats





Prévention

A LES CONSTATS de FORCES de la PREVENTION, ISSUS DES 4 ATELIERS NORMANDS :

- 1. Dynamique d'acteurs et initiatives locales (Occurrences : 5)
- 2. Accès à l'information et appui scientifique (Occurrences : 3)
- 3. Dispositifs et outils existants (Occurrences : 5)
- 4. Soutien institutionnel (Occurrences : 2)



Prévention

A LES CONSTATS de FAIBLESSES de la PREVENTION, ISSUS DES 4 ATELIERS NORMANDS :

- 1. Manque de coordination, de lisibilité et de stratégie globale (Occurrences : 10)
- 2. Insuffisance des moyens humains et financiers (Occurrences : 9)
- 3. Prévention insuffisamment accessible ou développée (Occurrences : 8)
- 4. Manque d'éducation, d'information et de sensibilisation (Occurrences : 7)
- 5. Inégalités sociales, isolement et fragilités des publics (Occurrences : 6)
- 6. Système centré sur le curatif plutôt que sur la prévention (Occurrences : 5)
- 7. Enjeux environnementaux et professionnels insuffisamment pris en compte (Occurrences : 2)



Prévention

ATELIER St Lô

1

Constat : les Forces

- Plusieurs associations abordent déjà la prévention (diabète, audition...)
- Activité physique adaptée
- ASALEE
- Financement du département
- Plan 100 premiers jours
- Maison des ados pour les 11-25 ans
- Prévention dans l'Éducation nationale
- Maisons de santé pluridisciplinaires
- Bilan de santé

2

Constat : les Faiblesses

- Beaucoup de dispositifs pas toujours connus et dont les rôles ne sont pas bien définis pour les usagers (DAC, COM 360...) (3)
- Absence de prévention pour les 2-11 ans (2)
- Méconnaissance des Premiers Secours en santé mentale
- Manque de spécialistes (orthophonie, orthoptie...)
- Défaut de mise à jour des pratiques sur les professionnels de santé
- Isolement social. La précarité éloigne de la prévention
- Financement insuffisant
- La prévention existe mais n'est pas obligatoire
- Manque de visibilité sur le devenir
- Il y a des peurs sur le monde jugé obscur



Prévention

ATELIER ROUEN

1

Constat : les Forces

- Il existe une multitude d'initiatives locales
- La recherche scientifique et la preuve scientifique sont des atouts pour la prévention
- Avec une démarche active, on peut avoir accès à une multitude d'informations disponibles

2

Constat : les Faiblesses

- La prévention n'est pas accessible, ni appliquée par tous
- La prévention a peu évolué
- Peu de prévention sur les addictions
- Forte baisse des financements de la prévention



Prévention

ATELIER CAEN

1

Constat : les Forces

- Les dossiers médicaux partagés
- La délivrance de médicaments à la dose

2

Constat : les Faiblesses

- La prévention est le parent pauvre du système de santé
- Elle est perçue comme un complément et non un investissement
- Il y a beaucoup d'intervenants mais peu de coordination
- Le fonctionnement est en silo
- Il n'y a pas de stratégie macro
- Manque de moyens
- On traite les conséquences et non les causes (injonctions paradoxales)
- Il y a de vrais enjeux d'éducation
- Le collectif est délaissé
- Déficit des politiques à long terme



Prévention en milieu rural

ATELIER EVREUX

1

Constat : les Forces

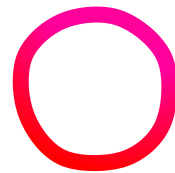
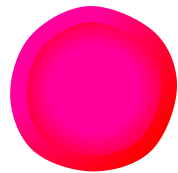
2

Constat : les Faiblesses

- Manque de connaissance des acteurs de la prévention (qui fait quoi ?) (2)
- Difficultés de l'insertion prof. chez les jeunes
- RPS présents chez les actifs
- Augmentation des burn-out
- Baisse de la démographie
- La définition de la nature de la prévention et de ses moyens n'est pas suffisante
- Il manque une vraie politique de santé et d'analyse des besoins
- Manque de connaissance du handicap
- Insuffisance de CAMSP
- Marchandisation de la prévention

Constat : les Faiblesses

- La prévention est financée par le budget annuel de la sécu
- Les besoins en prévention en milieu scolaire sont importants
- Il n'y a pas de vision globale. Ce sont des expériences ponctuelles
- L'éducation à la santé est absente ou insuffisante
- L'UFSB n'intervient plus pour la prévention de l'hygiène buccodentaire
- Difficultés de recrutement de médecins en PMI
- Insuffisance des dépistages sur le temps scolaire
- Fermeture des centres sociaux, lieux de lien social des quartiers
- Manque de prise en compte du volet environnemental
- Rupture et incidence de l'arrêt des programmes de dépistage au moment du Covid
- Désinformation sur les vaccinations via les réseaux sociaux
- Exposition aux risques professionnels et ruptures conventionnelles pour éviter d'assumer les pathologies
- Le manque de temps réduit l'approche au curatif seulement



B. Les propositions



Prévention

B LES PROPOSITIONS pour la PREVENTION, ISSUES DES 4 ATELIERS NORMANDS :

- 1. Renforcer l'éducation à la santé et sensibiliser dès le plus jeune âge (Occurrences : 17)
- 2. Développer la coordination, la structuration et la gouvernance de la prévention (Occurrences : 14)
- 3. Aller vers les publics et renforcer l'accessibilité de la prévention (Occurrences : 13)
- 4. Développer la prévention autour de la santé mentale, du lien social et des fragilités (Occurrences : 12)
- 5. Développer les actions de prévention liées à l'alimentation, au sport et à l'environnement (Occurrences : 11)
- 6. Renforcer les moyens humains, financiers et les formations (Occurrences : 10)
- 7. Développer le dépistage et le suivi préventif (Occurrences : 7)
- 8. Développer les usages du numérique et sécuriser les données (Occurrences : 4)



Prévention

ATELIER St Lô

3 Des propositions

- Aborder la prévention dès le plus jeune âge (3) : alimentation, santé, fonctionnement du système de santé...
- Faire connaître le « Bilan de santé » et le rendre obligatoire (3)
- Augmenter et étendre les missions et actions de prévention (2)
- Rendre lisibles les dispositifs et offres de prévention
- Créer un passeport de prévention, parcours gamifié dès le plus jeune âge avec tampons à chaque étape de prévention et récompense à la fin du parcours
- Proposer largement la formation aux premiers secours en santé mentale (collège, professionnels, parents aidants, actifs en entreprise...)
- Favoriser l'intergénérationnel (préparation des repas, ateliers numériques...)
- Faciliter le lien médecin du travail/médecin traitant
- Créer des parcours de santé dans les villes
- Développer les pôles de santé avec une prévention élargie et plus accessible
- Mettre en place des incitations diverses pour les professionnels de santé et les spécialistes
- Proposer des bonus dépistages santé (ex : cancer) avec une cotisation mutuelle moindre
- Faire connaître l'activité physique adaptée
- Véhiculer des valeurs positives sur l'alimentation
- Avoir une vraie politique globale de prévention (ex : éviter les sodas en distributeurs...)
- Informer les élus pour mettre en place des actions au sein des orientations politiques
- Renforcer le maintien à domicile (formation / valorisation)
- Créer une sécurité sociale de l'alimentation
- Proposer une offre de sport/loisir
- Offrir les transports publics



Prévention

ATELIER ROUEN

3

Des propositions

- Développer les ordonnances sociales
- Instaurer un acteur entre associations et communes qui essaime les expériences locales et veille sur les actions
- Mettre en place des observatoires locaux et un centre de ressources concernant la santé et le social
- Former les enseignants et tous les professionnels de l'accompagnement humain sur les champs de la prévention
- Former les jeunes à la santé mentale
- Inciter les employeurs à veiller à la QVCT, avec référents handicap et référents spécialisés
- Intégrer la logique de la pair-aidance au sein de la prévention
- Privilégier les financements aux mesures d'accès à la solidarité qui tentent de pallier le manque de moyens.
- Augmenter le nombre de professionnels de santé dans les établissements scolaires
- Renforcer la transversalité au sein de la prévention (nutrition, sport) et rendre concret les concepts
- Faire concorder les budgets de la prévention avec la réalité des actions à mener sur le terrain
- Démultiplier les actions efficaces existantes et en améliorer leur coordination
- Instituer l'ARS comme actrice de cette coordination avec évaluation des actions



Prévention

ATELIER CAEN

3

Des propositions

- Renforcer l'éducation à la santé
- Coordonner les professionnels de la prévention
- Prendre en compte la qualité alimentaire et la qualité des différents produits de consommation dans la prévention sanitaire : des produits sains qui coûtent moins cher
- Eduquer à la cuisine et au goût
- Cibler les actions de prévention dès les tout-petits et via les familles
- Instituer des mesures financières en faveur de l'activité physique
- Développer les dépistages
- Etendre la vaccination
- Améliorer la qualité de l'environnement (eau, sols, ...)
- Mettre en place des pénalités pour les entreprises qui ne respectent pas les consignes en lien avec le respect de la prévention (environnement, malbouffe...)
- Financer des intervenants pour former
- Investir les réseaux sociaux pour rejoindre les jeunes (tik-tok sur la nourriture, le sport...)
- Développer la proposition « Ecole de la forêt »
- Envisager une vision à long terme sur les sujets de prévention
- Responsabiliser les patients sans les culpabiliser en passant par une éducation à la santé
- Généraliser les bilans, à chaque tranche d'âge



Prévention en milieu rural

ATELIER EVREUX

3

Des propositions

- Laisser aux communes la main sur la prévention (CCAS, CIAS). S'appuyer davantage sur l'existant et les associations (2)
- Instituer un parcours de prévention à chaque âge et dès le plus jeune âge avec une offre homogène sur les territoires (2)
- Développer les solutions mobiles « Aller vers » : bus dentaires, mammobiles, camions de dépistages des cancers (2)
- Etablir un diagnostic de territoire pour la Normandie, affiné par département
- Instituer des personnes spécialistes de la prévention, distinctes des professionnels de santé
- Rôle pivot du médecin généraliste dans le dépistage
- Sécuriser les bases de données médicales
- Former et informer sur les risques alimentaires
- Réorienter le personnel soignant cassé par leur profession
- Proposer des actions envers les jeunes pour les intéresser et sensibiliser aux possibilités professionnelles
- Amplifier la formation aux RPS et à la QVCT
- Former les maîtres de stage au soutien psychologique des jeunes en apprentissage
- Aller vers les publics exclus et vulnérables en CAMSP et leur proposer le dispositif « A quoi on joue ? » (guidance parentale dès les tout-petits)
- Aller chercher des fonds privés, des mécènes (mutuelles ESS)
- Ouvrir le social, le handicap dans la ville
- Lutter contre la stigmatisation du handicap en santé mentale
- Lancer une campagne publicitaire au sujet des troubles psychiques
- Soutenir les centres sociaux (lien ESMS)
- Augmenter le nombre de CAMSP, PMI, pouponnières



Prévention en milieu rural

ATELIER EVREUX

3

Des propositions (suite)

- Former les acteurs à la prévention
- Soutenir les aidants
- Développer l'Education Thérapeutique du Patient
- Inciter au sport adapté (APA)
- Coordonner et diffuser le DMU à l'ensemble des professionnels de santé
- Augmenter les propositions de guidance parentale auprès des publics fragiles ou vulnérables
- Apporter plus d'attention aux parcours scolaires
- Sensibiliser au Nutriscore
- Veiller à l'égalité d'accès aux soins
- Vigilance et encadrement des campagnes publicitaires au nom des laboratoires et non des ministères

Des propositions (suite)

- Envisager la prévention comme un investissement à moyen et long terme et non une charge à court terme
- Penser financement plutôt qu'économies budgétaires
- Prendre en compte les usagers qui suivent des formations en milieu médical
- Réguler les dépenses de santé (contrôles, meilleure coordination)
- Apporter plus d'attention aux parcours scolaires
- Adapter les messages et les outils aux publics à vulnérabilité prioritaire
- Valoriser le pouvoir d'agir, l'auto-détermination
- Pacte du pouvoir de vivre et d'habiter
- Valoriser les savoirs expérientiels (personnes, familles)
- Valoriser la réhabilitation psycho-sociale

Merci !



**États Généraux
de la Santé
et de la Protection
Sociale**



sur placedelasante.fr

SYNTHESE GLOBALE NORMANDE

L'accès aux soins.

Accompagnement à
tous les âges de la vie

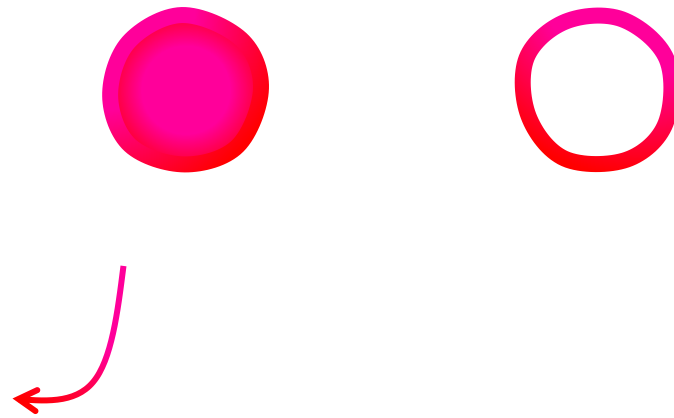
États Généraux
de la Santé
et de la Protection
Sociale

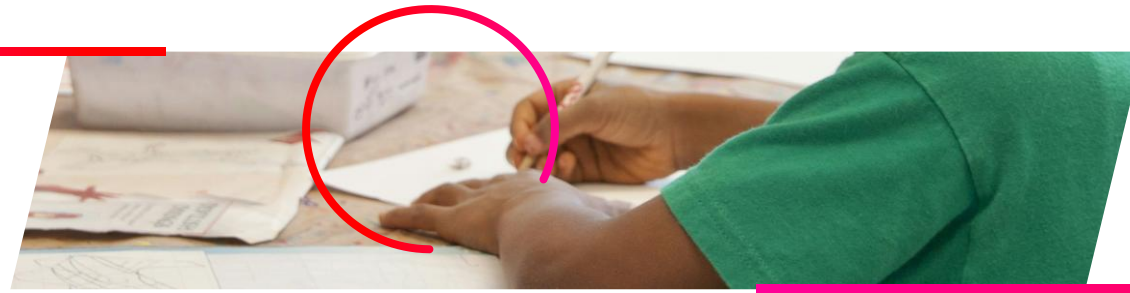


sur placedelasante.fr



A. Les constats





Accès au soin et accompagnement à tous les âges de la vie

A LES CONSTATS de FORCES de l'ACCES AUX SOINS, ISSUS DES 4 ATELIERS NORMANDS :

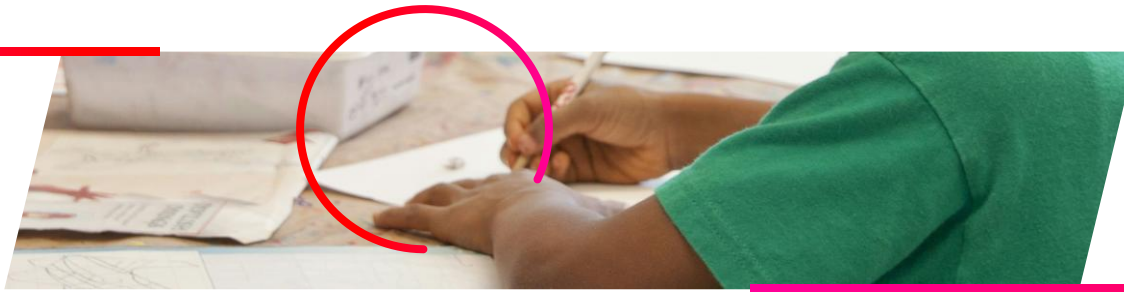
- 1. Coopérations et réseaux territoriaux (Occurrences : 9)
- 2. Innovations et nouvelles organisations (Occurrences : 6)
- 3. Soutien institutionnel et dispositifs d'accompagnement (Occurrences : 4)



Accès au soin et accompagnement à tous les âges de la vie

A LES CONSTATS de FAIBLESSES de l'ACCES AUX SOINS, ISSUS DES 4 ATELIERS NORMANDS :

- 1. Pénurie de professionnels de santé et manque d'attractivité des métiers (Occurrences : 15)
- 2. Difficultés d'accès aux soins liées au territoire et à la mobilité (Occurrences : 10)
- 3. Difficultés d'accès aux soins pour les publics fragiles (Occurrences : 9)
- 4. Manque de coordination, de lisibilité et de vision stratégique (Occurrences : 8)
- 5. Délais d'attente et saturation du système (Occurrences : 5)
- 6. Difficultés économiques et financières (Occurrences : 5)
- 7. Difficultés liées au numérique et à la compréhension des dispositifs (Occurrences : 5)



Accès au soin et accompagnement à tous les âges de la vie

ATELIER St Lô

1 Constat : les Forces

- Le maillage des pôles de santé (2)
- Le réseau
- La dynamique de l'agence d'attractivité (médicale entre autres) Attitude Manche
- Les dispositifs d'aide à l'installation des médecins
- L'accompagnement des structures par le CD50
- La coopération et le lien Ville/Hôpital, Hôpital/Clinique
- La prise en charge des dépenses de santé (RG et OC)
- Le système de régulation (SAS)
- Le DAC
- La communauté 360
- La maison ETP (patient expert)

2 Constat : les Faiblesses

- Le manque de médecins et leur liberté d'installation considérée comme un droit (2)
- Le manque de lisibilité pour les usagers sur les dispositifs (2)
- Les mauvaises conditions de travail pour les professionnels de santé
- La grande diversité d'acteurs : manque de lisibilité
- Le manque de contrôle chez les professionnels (certifiés ou pas, habilités ou non)
- La mise en concurrence des territoires
- Le manque de maîtres de stage
- La non-préparation des départs en retraite
- Le manque de professionnels sanitaires et médico-social
- Le manque de spécialistes
- La population vieillissante
- La mobilité
- La problématique des urgences saturées et des plateaux techniques
- L'augmentation des dépassements d'honoraires
- L'avancement des frais médicaux



Accès au soin et accompagnement à tous les âges de la vie

ATELIER ROUEN

1

Constat : les Forces

- Il existe plusieurs réseaux professionnels engagés
- Les acteurs institutionnels sont bien mobilisés
- Les réseaux des CCAS
- Il y a des projets innovants en mobilité (mobident – Atchoum)
- La plateforme de mobilité solidaire
- Les télé-consultations
- Les intercommunalités

2

Constat : les Faiblesses

- Le manque de financements et les coûts
- Le peu de médecins et de professionnels de santé
- Les difficultés d'accessibilité et les enjeux de mobilité
- Les intercommunalités
- Des territoires privilégiés
- Des enjeux territoriaux différents
- Le manque d'attractivité des métiers de la santé
- Le tri de la patientèle
- L'accès aux droits
- Le manque de formation
- La gestion des actes médicaux : places à évaluer de façon distincte selon les 70h/ semaine ou 35h/semaine



Accès au soin et accompagnement à tous les âges de la vie

ATELIER CAEN

1

Constat : les Forces

- Les nouvelles pratiques/organisations des médecins réduisent le temps de travail médical

2

Constat : les Faiblesses

- L'isolement numérique (qui peut être une cause de mal-être)
- Les délais d'attente pour des consultations sont trop longs
- L'accueil pour les consultations parfois inadapté
- L'isolement numérique + les délais d'attente + l'accueil inadapté amplifient la souffrance des personnes âgées
- Problématique des transports à la campagne
- En Normandie, 8% de personnes âgées sont en situation de mort sociale (source : Les petits frères des pauvres)
- Il y a un manque d'attractivité des métiers médicaux
- Il n'existe pas de vision à long terme sur les établissements
- Beaucoup trop de normatif qui génère des tâches administratives, donc un coût trop important
- Il y a des enjeux de prospective insuffisamment pris en compte



Accès au soin et accompagnement à tous les âges de la vie en milieu rural

ATELIER EVREUX

1

Constat : les Forces

- Des coopérations de projets

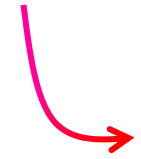
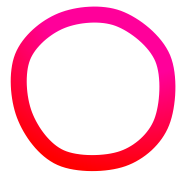
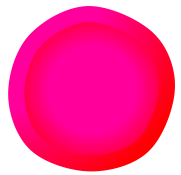
2

Constat : les Faiblesses

- Manque de médecin traitant (ni coordination ni suivi), spécialistes et profess. paramédicaux (3)
- Problèmes de transports (densité / itinérance / inadaptation aux publics fragiles) (3)
- De la précarité : des exclus (SDF, immigration)
- Le manque d'accès à l'interprétariat
- Familles en souffrance, parentalité déficiente (écrans...)
- Manque d'adaptation aux besoins des publics
- Perte d'attractivité des métiers médicaux
- Dévalorisation des métiers et conventions COG

Constat (suite) : les Faiblesses

- Le manque d'attractivité du territoire pour le médico-social
- Eure = département le plus démuné de France. Seuil de pauvreté : femmes seules, maternité précoces...
- Département avec le taux de cancer le plus élevé
- Vieillesse de la population et isolement (rupture numérique)
- Augmentation des TND et des TSA
- Troubles psychiques importants chez les jeunes, addictions
- PMI sans médecins
- Délai d'attente aux urgences
- Zones blanches numériques
- Faible accès aux droits : MDPH, AEEH, PCH
- Marchandisation de notre système de soins (mutuelles, AME, refus de soins publics précaires)
- Mauvaise répartition de l'offre médico-sociale
- Une santé à 2 vitesses
- Problèmes de compréhension FALC pour tous



B. Les propositions



Accès au soin et accompagnement à tous les âges de la vie

B LES PROPOSITIONS POUR L'ACCES AUX SOINS, ISSUES DES 4 ATELIERS NORMANDS :

- 1. Renforcer l'attractivité, la formation et le recrutement des professionnels de santé (Occurrences : 18)
- 2. Développer les coopérations, coordinations et nouvelles organisations de soins (Occurrences : 14)
- 3. Aller vers les publics et renforcer la proximité des soins (Occurrences : 13)
- 4. Garantir l'égalité d'accès aux soins et réduire les inégalités (Occurrences : 9)
- 5. Développer la prévention, l'éducation et l'accompagnement des patients (Occurrences : 9)
- 6. Développer les usages du numérique et des nouvelles technologies (Occurrences : 7)
- 7. Soutenir les aidants et les familles (Occurrences : 4)



Accès au soin et accompagnement à tous les âges de la vie

ATELIER St Lô

3

Des propositions

- Réguler l'installation des médecins
- Faciliter et mieux accompagner l'installation des médecins étrangers (compréhension du cadre légal)
- Développer le « Aller vers » (outils, télémédecine, consultations délocalisées)
- Installer plus largement des camions médicalisés (mammobiles...)
- Accompagner les étudiants de 1^{ère} année arrivant sur un nouveau territoire
- Instaurer un guichet unique pour simplifier les démarches d'installation (ex : chambre de l'artisanat) et travailler en réseau
- Poursuivre et étendre la délégation médicale (diffusion de compétences)
- Mieux considérer et valoriser les paramédicaux
- Proposer davantage de stages aux jeunes
- Créer une option santé dès le lycée
- Faire en sorte que chaque citoyen ait le même accès aux soins
- Mieux valoriser toute la filière médicale
- Augmenter le nombre de professionnels de santé mentale
- Accorder plus de temps pour s'occuper de chaque patient
- Envisager l'IA pour le développement médical, sans perdre l'approche humaine nécessaire pour les patients
- Améliorer les conditions d'accueil des stagiaires
- Améliorer le matériel pour les aides à domicile grâce aux nouvelles technologies
- Améliorer les conditions de travail des professionnels de santé
- Développer le nombre de centres de formation des professionnels de santé sur le département (formation initiale et continue)
- Mettre en place des ambassadeurs métiers pour donner envie de travailler dans le secteur médical
- Donner plus de visibilité sur les coûts individuels en santé
- Anticiper le renouvellement des professionnels de santé



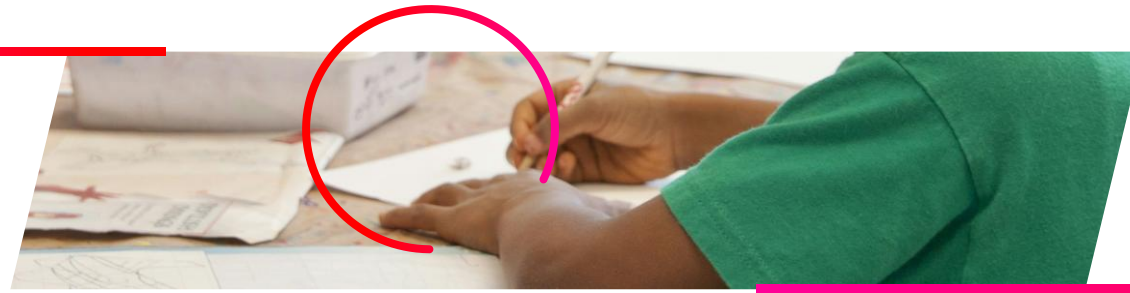
Accès au soin et accompagnement à tous les âges de la vie en milieu rural

ATELIER EVREUX

3

Des propositions

- S'inspirer du dispositif innovant de territoire dans le droit commun « Aller vers les plus loin »
 - Poursuivre ACT hors les murs, à la maison, maintien de l'accès aux soins
 - Développer les outils de diagnostic et de dépistage « Fibro scan »
 - Déployer l'ETP (Education thérapeutique patient)
 - Financer et proposer largement le projet de jeux CAMSP de guidance parentale « A quoi on joue ? » pour jouer sans écrans
 - Etendre les consultations médicales dans les maisons de santé, accompagner les familles dans les diagnostics
 - Généraliser les interventions à domicile pour l'accompagnement des familles (guidance, soutien, prévention)
 - Améliorer la coopération des acteurs (social, médico-social, acteurs locaux, associations, écoles, travail, mutuelles, communes)
- Avoir une attention aux publics en situation de handicap (dossier MDPH, meilleure rémunération du médecin s'il accompagne)
 - Instituer des équipes mobiles dans les écoles pour favoriser l'inclusion (lien ESMS / Education nationale)
 - Déployer le projet « 1000 premiers jours » via les PMI
 - Favoriser l'attractivité et la fidélisation des postes par l'augmentation des salaires, de meilleures conventions collectives, du recrutement
 - Réguler l'installation des professionnels de santé
 - Harmoniser le coût des soins (libéral/public) pour éviter un système à 2 vitesses selon les capacités financières
 - Rattacher les patients à une maison de santé au lieu d'un médecin traitant.
 - Veiller à l'égalité de l'accès aux soins sur tous les territoires et pour tous les publics, précaires ou non
 - Former les professionnels de santé



Accès au soin et accompagnement à tous les âges de la vie

3

Des propositions

- Mieux catégoriser les urgences pour orienter ailleurs
- Rendre les métiers des professionnels de santé plus attractifs (salaires, conditions de travail, reconnaissance)
- Mieux rembourser les soins de 1^{ère} intention pour prévenir la survenue d'événements ou de pathologies plus graves
- Anticiper l'évolution des infrastructures : logements, aménagement urbain (ex : démarche VADA)
- Instaurer un statut protégé pour les Aidants (rapport au travail, formation...)
- Mettre en place des actions de prévention tout au long de la vie et pas seulement à certains âges
- Développer les plateformes numériques et solidaires
- Financer davantage la prévention
- Traiter les causes plutôt que les conséquences
- Développer les jardins partagés et soutenir les producteurs de produits frais
- Etre au plus près des territoires, avec un pilotage régional
- Inciter les jeunes soignants à exercer sur les lieux de leur formation
- Anticiper les recrutements des soignants (pratiques avancées)
- Développer l'éducation thérapeutique



Accès au soin et accompagnement à tous les âges de la vie en milieu rural

ATELIER EVREUX

3 Des propositions (suite)

- Agrandir les universités pour former plus de médecins
 - Harmoniser la dotation de moyens de formation des universités avec les établissements hospitaliers
 - Rapprocher les médecins de ville et les hôpitaux
 - Instituer des accueils-relais en mairie, à défaut d'aidants
 - Soutenir le projet d'installation de communautés médicales (toutes les professions de santé)
 - Mettre en place des formations spécifiques complémentaires pour assumer les délégations reçues
 - Développer la formation continue des médecins
 - Instaurer un système de SOS médecins en milieu rural (Pôle Santé)
 - Proposer une formation numérique pour tous
 - Créer des points numériques dans les mairies
- Prescrire le nombre exact de médicaments pour éviter le gaspillage (redistribution de la pharmacie des boîtes non-utilisées)
 - Veiller à l'équilibre de vie des professionnels de santé
 - S'assurer de la pertinence des conventions (COG)
 - Accompagner les futurs médecins par du tutorat
 - Etablir des états des lieux et mesures des patients isolés géographiquement ou numériquement



Accès au soin et accompagnement à tous les âges de la vie

ATELIER CAEN

3

Des propositions

- Déployer la téléconsultation pour les suivis de soins (2)
- Améliorer la formation des différents personnels
- Assurer une meilleure coordination entre médecins généralistes et dispositifs de santé
- Veiller à la formation initiale et continue des personnels de santé
- Développer le nombre d'auxiliaires médicaux-sociaux
- Envisager plus de visite à domicile
- Proposer des bilans de santé réguliers, surtout pour les populations mal desservies par l'offre de santé
- Juste avant la retraite proposer un bilan de santé systématique. Généraliser l'IRSA.
- Systématiser des bilans de santé pour les scolaires et les populations précaires
- Développer les passerelles pour fidéliser et faire venir des médecins étrangers
- Maîtriser l'installation des médecins
- Optimiser le concept des délégations de tâches
- Veiller à la complémentarité des établissements publics/privés
- Réguler les urgences
- Remettre en place des guichets pour faciliter la prise de RV pour tous
- Instituer un observatoire de données fiables sur les besoins en santé et faire le lien avec l'installation des médecins.
- Maintenir les personnels sur postes
- Améliorer les conditions de travail des personnels de santé pour attirer des vocations
- Mettre en place des financements globaux et non à l'acte fragmenté

Merci !



**États Généraux
de la Santé
et de la Protection
Sociale**



sur placedelasante.fr

Synthèse globale normande

Le financement du système
de protection sociale

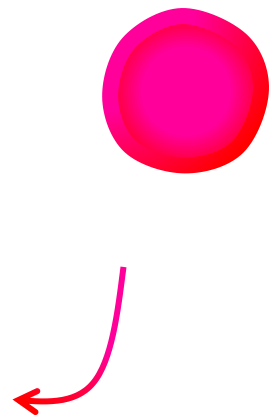
États Généraux
de la Santé
et de la Protection
Sociale



sur placedelasante.fr



A. Les contats





Financement

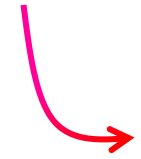
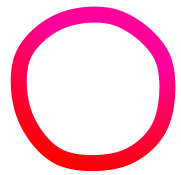
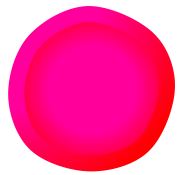
HÉROUVILLE-SAINTE-CLAIRE

1- Constat : les Forces

- Un modèle envié, un système envié.
- Une dimension de l'identité culturelle française.
- Un constat existant et partagé par la population sur les enjeux du système.
- Des formes de robustesse en période de crise.
- Un financement élargi reposant sur les cotisations et l'impôt.
- Un principe de solidarité : chacun cotise selon ses moyens et bénéficie selon ses besoins.
- La réforme du « 100 % Santé ».
- La France figure parmi les premiers pays au monde en matière de financement de la protection sociale.
- Un caractère universel du financement.

2 - Constat : les faiblesses

- Le statu quo apparaît impossible : risque de dépérissement du système.
- La prise en compte insuffisante du « 5e risque » (perte d'autonomie).
- Un manque de lisibilité des modalités de financement : financements croisés, éclatement des responsabilités.
- Un risque de remise en question du principe de solidarité collective.
- Un manque de lucidité et d'anticipation concernant le financement de la protection sociale et de la santé (nécessité d'une vision de long terme).
- Des désaccords sur les perspectives et les solutions à mettre en œuvre.
- Une concurrence entre logiques lucratives et financières pouvant avoir un impact sur l'accès aux soins.
- La stigmatisation de certaines populations vulnérables (notamment les migrants).
- Le gaspillage de médicaments (surconsommation, distribution inadaptée...).
- Un Dossier Médical Partagé (DMP) encore sous-utilisé.
- Une tendance à la systématisation des dépassements d'honoraires.
- Une méconnaissance du coût réel des soins.
- Les exonérations de cotisations liées à certaines politiques de l'emploi.
- Des transferts entre Assurance maladie obligatoire (AMO) et Assurance maladie complémentaire (AMC), avec des risques de discrimination dans l'accès aux soins.
- Une politique du médicament influencée par le poids des laboratoires.
- Le déséquilibre démographique.



B. Les propositions



Financement

HÉROUVILLE-SAINT-CLAIR

3 - Les propositions

Gouvernance et financement

- Clarifier le système de ressources entre financement socioprofessionnel et fiscalisation.
- Stabiliser ce qui relève du financement public et ce qui peut relever de financements privés ; définir clairement le « socle » de prise en charge.
- Réaliser un état des lieux partagé entre décideurs publics et citoyens sur les besoins des territoires (diagnostic, plan d'action).
- Élargir l'assiette de financement : prise en compte de certaines formes de capital, réflexion autour des successions et donations.
- Mieux réguler le marché de la santé et renforcer les mécanismes de contrôle.
- Recourir au mécénat pour des actions complémentaires, mais non pour les services de base liés aux soins.

Prévention et santé publique

- Clarifier le système de ressources entre financement socioprofessionnel et fiscalisation.
- Financer davantage la prévention, considérée comme un investissement.
- Développer une logique d'« aller vers » pour réduire à terme les coûts du curatif.
- Déployer et soutenir les pôles sport-santé.
- Développer les dispositifs mobiles de prévention (ex. : Mobibus).
- Renforcer l'éducation à la santé et la sensibilisation aux coûts des soins.
- Renforcer les politiques de santé environnementale par davantage de législation.



Financement

HÉROUVILLE-SAINT-CLAIR

3 - Les propositions

Organisation des soins

- Renforcer la démocratie en santé (CTS, PTSM, etc.).
- Améliorer la coordination des acteurs afin d'accroître l'efficacité et de maîtriser les coûts.
- Développer les maisons de santé (rationalisation de l'offre, complémentarité des professionnels, effet indirect positif sur les coûts.)
- Favoriser la formation médicale sur l'ensemble des territoires, notamment dans certaines spécialités en tension (ex. : odontologie).
- Revoir les modalités de financement de l'Assurance maladie obligatoire en intégrant davantage de critères de qualité.

Vieillesse, autonomie et accompagnement

- Favoriser la natalité afin de répondre aux enjeux démographiques de long terme.
- Développer des alternatives à l'EHPAD lorsque cela est pertinent (habitat inclusif, solutions intermédiaires, etc.).
- Renforcer l'aide à domicile pour les personnes en situation de handicap psychique, notamment par :
 - une veille après hospitalisation ;
 - la formation des aides à domicile ;
 - une réflexion sur les modalités de financement de ces accompagnements.

Vision stratégique

- Adopter une perspective de long terme pour garantir la soutenabilité du financement de la protection sociale.
- Construire des diagnostics partagés et des choix collectifs permettant de concilier solidarité, efficacité et soutenabilité financière.



Merci !

**États Généraux
de la Santé
et de la Protection
Sociale**



sur placedelasante.fr