

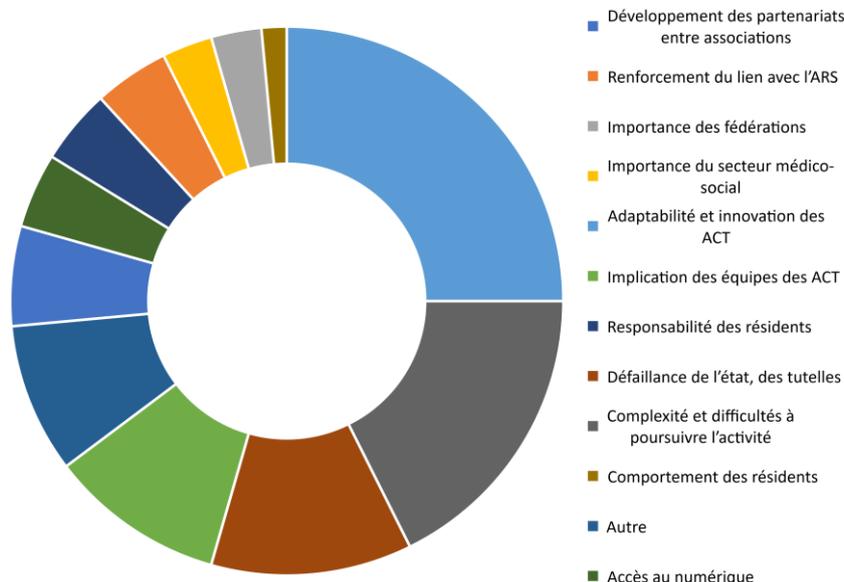
Contribution au Ségur de la santé : Auvergne-Rhône-Alpes

Gestion du COVID

Si vous ne deviez retenir qu'une chose de cette crise sanitaire, que serait-elle ?

Thèmes cités au niveau national (55 répondants) (Occurrence)	Témoignages pour la Région Auvergne-Rhône-Alpes (7 répondants)
ASPECTS POSITIFS	
Adaptabilité et innovation des ACT (17)	« Notre association n'a jamais autant été innovante que pendant cette crise. » « Une situation inédite nécessitant des profondes modifications tant dans les rapports humains que dans les organisations. »
L'implication des équipes d'ACT (7)	« Les équipes se sont mobilisées et ont pu assurer l'essentiel de l'accompagnement. » « L'engagement des salariés auprès des personnes accueillies. » (Auvergne-Rhône-Alpes)
Développement des partenariats entre associations (4)	
Responsabilité des résidents (3)	
Renforcement du lien avec l'ARS (3)	
Importance des fédérations (2)	
Importance du secteur médico- social (2)	
ASPECTS NEGATIFS	
Complexité et difficulté à poursuivre l'activité (12)	« Protocole de l'association pas adaptée aux ACT. Pas de personnel éducatif présent car mis à disposition sur autres services et pas de remplacement des infirmières en chômage partiel ou maladie. A pris en compte la dimension sécurité physique mais pas la dimension psychique. » « L'anxiété tant des équipes que des personnes hébergées. »
Défaillance de l'état, des tutelles (8)	
Comportement des résidents (1)	
Autres (6)	« Contraintes supplémentaires et privations de libertés = double peine pour les patients et les professionnels. »
ASPECTS TECHNIQUES	
Accès au numérique (3)	

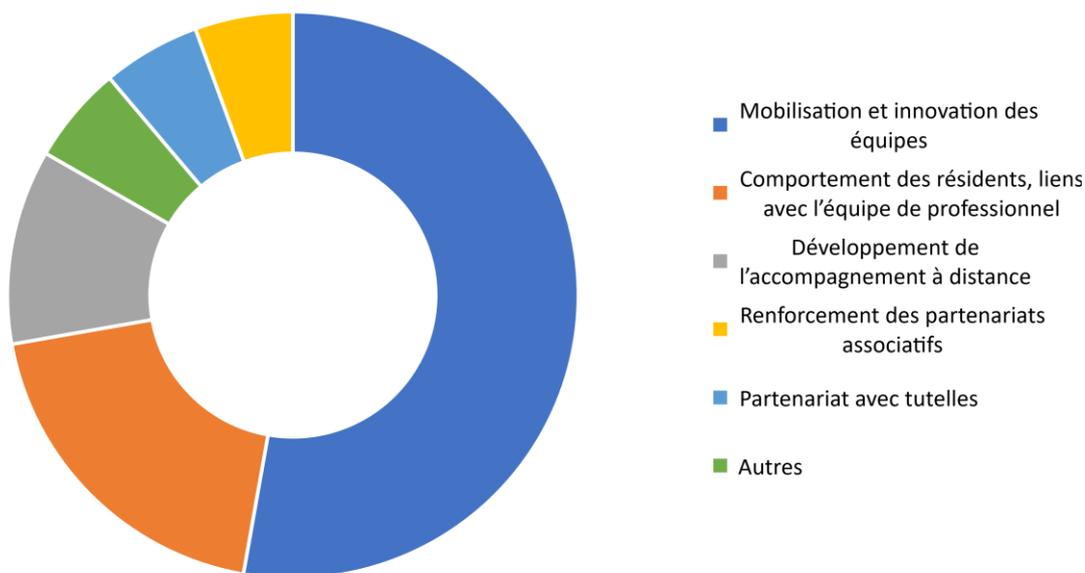
Thèmes des réponses (au niveau national) à la question :
Si vous ne deviez retenir qu'une chose de cette crise sanitaire, que serait-elle ?



Quelle expérience positive retiendrez-vous de cette crise ?

Thèmes cités au niveau national (55 répondants) (Occurrence)	Témoignages pour la Région Auvergne-Rhône-Alpes (7 répondants)
Mobilisation et innovation des équipes (38)	« Nous avons renforcés nos capacités à « aller vers », à travailler de façon décloisonnée et en transverse (équipes salariés, résidents, volontaires) et à travailler encore plus en réseau. » « La capacité d'adaptation et d'innovation des équipes médico-sociales et l'accélération de l'utilisations des outils numériques. » « La solidarité entre les collègues et la faculté de s'adapter rapidement face à une situation inédite. » « La capacité toujours renouvelée des équipes à s'adapter et à se fédérer sans relâche. » « Une capacité à innover de l'équipe. » « La capacité d'adaptation quotidienne de l'équipe »
Comportement des résidents, liens avec l'équipe de professionnel (14)	« Le développement de compétences pour certains résidents. »
Développement de l'accompagnement à distance (8)	
Partenariat avec tutelles (4)	
Renforcement des partenariats associatifs (4)	« Une solidarité entre structures. »
Autres (4)	

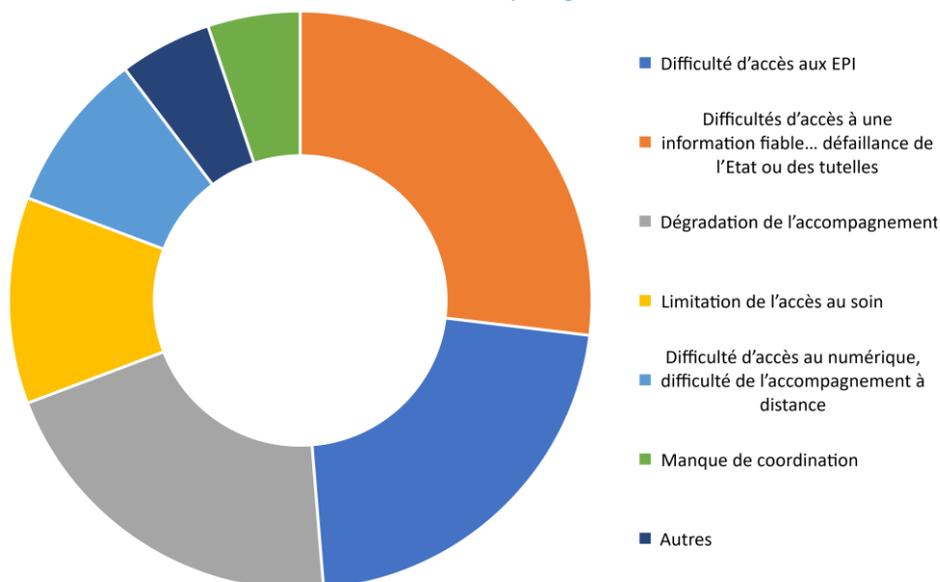
Thèmes des réponses (au niveau national) à la question :
Quelle expérience positive retiendrez-vous de cette crise ?



Quel en est selon vous le plus gros écueil ? / Que proposez-vous pour y remédier ?

Thèmes cités au niveau national (55 répondants) (Occurrence)	Témoignages pour la Région Auvergne-Rhône-Alpes (7 répondants)
Difficultés d'accès à une information fiable ... défaillance de l'Etat ou des tutelles (21)	« La lenteur des circuits administratifs qui empêchent d'aller vite et d'être réactifs face à des situations inconnues, imprévues et imprévisibles. / Améliorer la réactivité, travailler en véritables « partenaires » entre les ARS et nos établissements, travailler sur du long terme, être à l'écoute, réceptifs et « bienveillants » par rapport à nos projets... » « Le manque de prise en considération (de la part de nos tutelles et du ministère) du secteur médico- social au début de la crise, voire après. / Davantage d'outils et de méthodologie centralisés et uniformisés, notamment en termes de PCA ou de reporting / bases de données. » « Le manque de communication avec l'ARS. »
Difficulté d'accès aux EPI (17)	« Le manque de matériel au début de la crise, voire après. » « Le manque de masques ! / Une meilleure anticipation des besoins. »
Dégradation de l'accompagnement (16)	« Ne pas adapter les protocoles aux différents services et aux différentes populations car les besoins diffèrent. Geler les admissions/sorties quand les logements sont en diffus. » « Le plus gros écueil a été la capacité à garder une offre de service de qualité avec des contraintes importantes (déplacements limités, visites à domicile très limitées, activité de groupe interdite), avec une équipe réduite. Garder le lien avec chaque personne malgré la distance imposée, mesurer les besoins, échanger avec le médecin coordinateur sur les situations les plus « à risque », trouver une solution adaptée à chaque nouvelle situation. En effet, au regard de la qualité du service proposé, les déplacements vers (visites à domicile, suivi des logements, accompagnement aux divers rendez-vous, accueil des hébergé-e-s, etc.) occupent une grande partie du travail. Le fait de ne plus pouvoir offrir en présentiel a demandé une réorganisation quotidienne pas toujours facile à anticiper (en fonction de l'évolution des mesures) et parfois anxiogène pour les équipes et personnes hébergé-e-s. / Concernant l'organisation et le suivi des personnes accueillies, l'ensemble des missions qui pouvaient être faites via le téléphone l'ont été. Sans doute serons-nous amenés à réfléchir pour le futur aux nouveaux moyens de communication dématérialisés à proposer : équipement et formation individuel des personnes pour des temps collectif et individuel en visio, pour les suivis médicaux et sociaux, par exemple ? Une coordination territoriale de proximité des services, à destination des publics les plus vulnérables. »
Limitation de l'accès au soin (9)	
Difficulté d'accès au numérique, difficulté de l'accompagnement à distance (7)	« Le manque d'équipement informatique, le manque de connaissance des outils existants. / Financement de matériel informatique et de formation à ces outils. »
Manque de coordination (4)	
Autres (4)	

Thèmes des réponses (au niveau national) à la question :
Quel en est selon vous le plus gros écueil ?



Recensement des initiatives dans le périmètre des ACT, LAM et LHSS pendant la crise

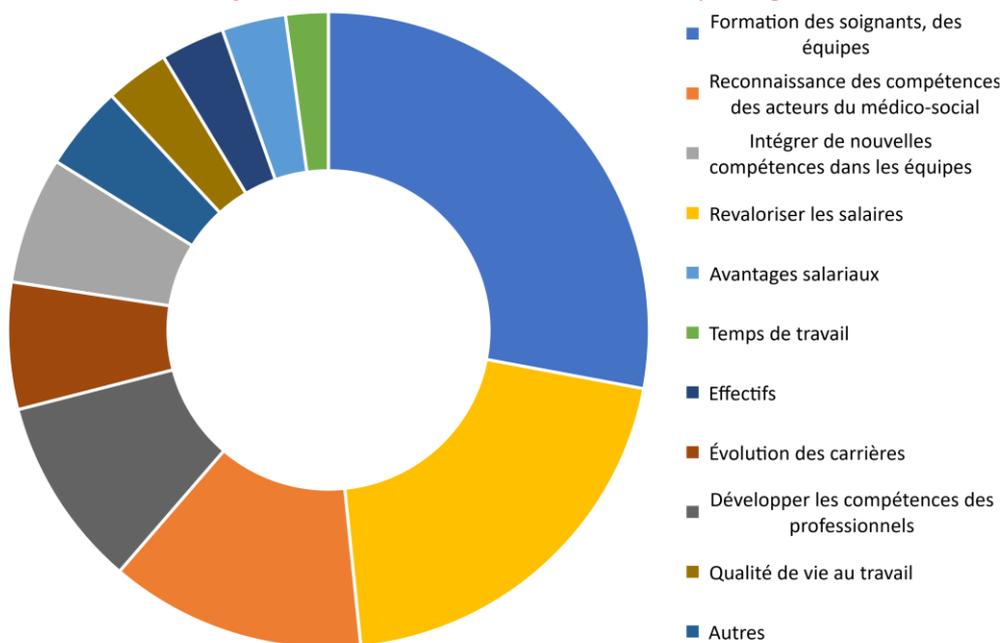
- Mise en place de visites à domiciles systématiques, développements des outils et des moyens pour « aller vers » les personnes.
En quoi cette initiative peut inspirer les réflexions sur la refonte du système de santé :
Importance de développer de vrais parcours de santé et une réelle complémentarité des dispositifs entre et intra structures. Importance du travail collaboratif et fédératif entre associations. Privilégier la collaboration à la concurrence induite par les appels à projets qui favorisent les concentrations et la perte d'efficience.
- Développement des outils numériques pour un meilleur lien et une meilleure communication entre les Résident.e.s et nos équipes. Chaque appartement doit être « connecté », avec les abonnements et les équipements qui permettent une « inclusion » normale comme chaque citoyen.ne.
En quoi cette initiative peut inspirer les réflexions sur la refonte du système de santé :
L'approche de la santé doit être globale et doit désormais s'appuyer sur l'inclusion numérique.
- Mise en place d'outils numérique : transmission de dossiers médicaux (MONSISRA) ; réunion d'équipe et atelier d'Education Thérapeutique du Patient (Zoom, Whatsapp) ; entretien psychologique par téléphone ou en téléconsultation ; atelier fabrication de masques en tissus par téléconsultation.
En quoi cette initiative peut inspirer les réflexions sur la refonte du système de santé :
Développement de l'e-santé pour une meilleure coordination Sanitaire – médico-social – médecine de ville.
- Création d'un centre de desserrement COVID-19 pour SDF.
En quoi cette initiative peut inspirer les réflexions sur la refonte du système de santé :
Renforcement des liens entre secteur AHL et médico-social.
- Réalisation de tutos avec des sujets relatifs aux précautions sanitaires, recettes de cuisine, technique de relaxation. Réunions de résidents en conférence téléphonique.
En quoi cette initiative peut inspirer les réflexions sur la refonte du système de santé :
Exploitation des nouveaux systèmes de communication avec la possibilité pour la plupart des résidents d'y accéder.
- L'intégration des patients LHSS sur le service des ACT a permis de créer une zone COVID demandée par la tutelle. Mutualisation et répartition des professionnels LHSS/ACT sur de nouvelles fonctions pour notamment palier aux absences et répondre aux directives gouvernementales (respecter le confinement, limiter les déplacements).
En quoi cette initiative peut inspirer les réflexions sur la refonte du système de santé :
Cette zone permettait de faire un SAS entre la rue et les centres de desserrement et un lieu COVID pour nos 3 services (LAM, ACT, LHSS).
- Réorganisation de l'ensemble de la structure LAM du fait de l'arrêt préventif de certains professionnels et mutualisation de certaines fonctions supports avec la clinique. Mutualisation sur nos 3 services du psychologue.
En quoi cette initiative peut inspirer les réflexions sur la refonte du système de santé :
L'expérience et l'organisation des agents de terrain montrent la capacité et les ressources des équipes dans des situations d'urgence.
- Mise en place d'un logiciel rapide de transmissions (slack) ; cela a permis à l'ensemble de l'équipe d'être informés de l'actualité du service, des démarches en cours, des protocoles mis en place...et pour chaque salarié de pouvoir également transmettre à tout moment des informations concernant les personnes accueillies.
En quoi cette initiative peut inspirer les réflexions sur la refonte du système de santé :
Concernant la refonte du système de santé, penser les outils pour qu'ils soient simples, pratiques, facilitent le travail des salariés, et soient au service du bien-être des patients.

- Création d'un journal à partir de recueil d'idées des personnes accueillies pour maintenir le lien.
En quoi cette initiative peut inspirer les réflexions sur la refonte du système de santé : Importance de créer du lien entre les différents acteurs de la santé.
- Mise en place d'une compensation financière mensuelle pour les foyers à très faibles revenus pour pallier l'arrêt temporaire des paniers repas issus de la Banque Alimentaire et d'un atelier culinaire hebdomadaire suivi d'un repas, à l'association Tempo.
En quoi cette initiative peut inspirer les réflexions sur la refonte du système de santé :
Cette initiative peut nous permettre de pousser la réflexion sur les différents accompagnements que nous pouvons proposer lors d'une situation extraordinaire. Une réflexion qui pourrait aboutir sur une sorte de process, conduite à tenir en matière de santé des personnes que nous hébergeons dans les différentes structures.
- Mise en place du suivi médical à distance, par un entretien hebdomadaire et plus fréquent si besoin par le médecin coordinateur. Le parcours de santé a été maintenu.
En quoi cette initiative peut inspirer les réflexions sur la refonte du système de santé :
Les outils numériques et notamment la télémédecine peuvent permettre d'améliorer le suivi et l'accompagnement de certains publics, notamment dans le cadre des maladies chroniques. Cependant, ils ne doivent être exclusifs pour ne pas renforcer la fracture numérique. Le consentement des personnes à leur utilisation et à l'éventuelle utilisation de leurs données doit faire l'objet d'une attention particulière.

Pilier n° 1 : Transformer les métiers et revaloriser ceux qui soignent

Thèmes des propositions citées au niveau national (55 répondants) (Nombre de propositions)	Propositions citées par les ACT d'Auvergne-Rhône-Alpes (7 répondants)
Formation des soignants, des équipes (26)	« Favoriser, renforcer et institutionnaliser à l'extrême les formations IPA (infirmières en pratique avancée) pour pallier le manque de médecins et les déserts médicaux. » « Revoir le niveau de sélection exigée pour les formations initiales concernant les professionnels du secteur sanitaire et médico-social. » « Dans la formation des soignants-es, la place des patients-es, de leur vécu, de leur parole, de leur culture doit être plus centrale afin d'enrichir les connaissances des composantes des parcours de santé et de soins. »
Revaloriser les salaires (19)	« Revalorisation des salaires des métiers du soins et du social. » « Revalorisation des salaires. » « Revalorisation de la profession et du salaire. » « Augmenter les salaires des plus précaires travaillant dans le médico-social : AMP, agent technique. Revaloriser le salaire des IDE »
Reconnaissance des compétences des acteurs du médico-social (12)	« Reconnaissance des diplômes liés à la coordination de soin (Master parcours complexe de soin) »
Développer les compétences des professionnels (9)	« Faciliter l'accès à la formation. »
Évolution des carrières (6)	« Développer de vrais parcours professionnels sur le long terme pour que les professionnels de santé puissent se projeter dans le moyen et le long terme. » « Permettre des passerelles dans d'autres services pour éviter l'épuisement professionnel. »
Intégrer de nouvelles compétences dans les équipes (6)	« Intégrer plus la dimension psy dans l'accompagnement médical (infirmier psy, psycho...). » « Les médiateurs-trices en santé et les interprètes notamment doivent prendre une place plus importante : une rémunération adaptée et la possibilité pour eux-elles de s'inscrire dans une carrière. »
Avantages salariaux (3)	« Convention collective 51 peu attrayante par rapport à la convention 66, mettre en place des jours de congés supplémentaires. »
Qualité de vie au travail (3)	
Effectifs (3)	« Augmenter les effectifs dans les hôpitaux pour une qualité des soins et le bien-être au travail des soignants. »
Temps de travail (2)	
Autres (4)	

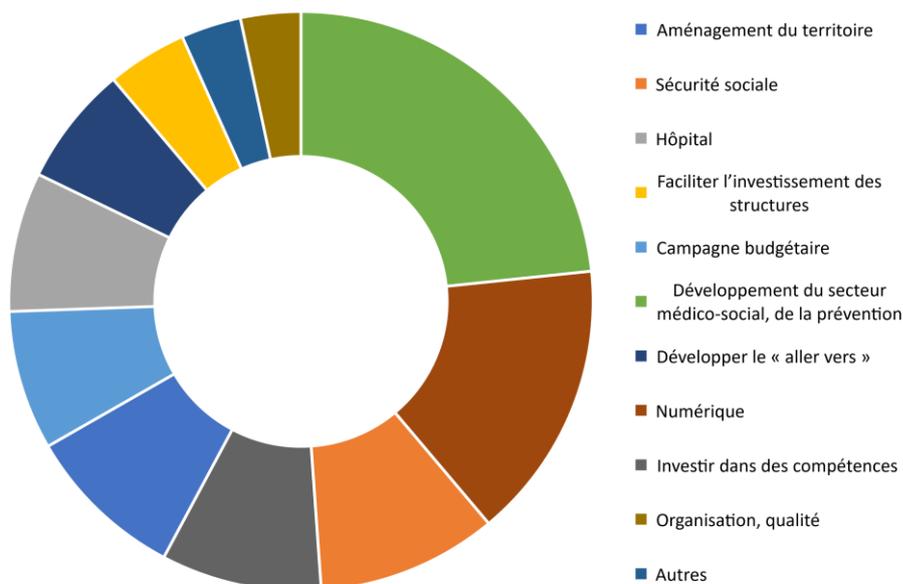
Thèmes des propositions (au niveau national) pour le pilier n°1 :
Transformer les métiers et revaloriser ceux qui soignent



Pilier n° 2 : Définir une nouvelle politique d'investissement et de financement au service des soins

Thèmes des propositions citées au niveau national (55 répondants) (Nombre de propositions)	Propositions citées par les ACT d'Auvergne-Rhône-Alpes (7 répondants)
Développement du secteur médico-social, de la prévention (21)	« Développer places ACT et LHSS en s'appuyant sur le nombre de dossiers admissibles chaque année et qui n'ont pas trouvé de places » « Investir dans les alternatives à l'hospitalisation (= médico-social type ACT-LHSS-LAM). Investir également dans la prévention. »
Numérique (14)	« Équiper tous les dispositifs, les appartements et les chambres d'outils numériques devenus incontournables. »
Sécurité sociale (9)	« Redéfinir le soin (présence, écoute et actes techniques : care et cure) pour reconsidérer les restrictions budgétaires. S'interroger sur la pertinence de la corrélation entre le soin et le budget. » « La rémunération au parcours doit être encouragée, en ce qu'elle favorise une prise en charge globale (limite du système de rémunération à l'acte). » « Alléger les procédures d'affiliation à l'Assurance maladie et à l'AME pour que, dans les hôpitaux et les lieux de soins, la prise en charge globale soit effective. » « Intégration de l'AME à l'Assurance maladie serait une mesure de justice sociale et de simplification de notre système de santé. »
Investir dans des compétences (8)	« L'interprétariat en santé par téléphone ou en présentiel et La médiation en santé doivent être accessibles et financés. Ils améliorent et facilitent le suivi des personnes.
Aménagement du territoire (8)	
Campagne budgétaire (7)	
Hôpital (7)	« Les Permanences d'accès aux soins des hôpitaux constituent des portes d'entrée vers l'hôpital et les soins primaires indispensables pour les publics les plus précaires, notamment migrants-es. »
Développer le « aller vers » (6)	« Favoriser les investissements d'outils mobiles (véhicules, numériques...) pour « aller vers ». » « Développer « l'aller vers », le « hors les murs » et des parcours de soins coordonnés. » « Investir dans les ACT hors murs. »
Faciliter l'investissement des structures (4)	
Organisation, qualité (3)	
Autres (3)	

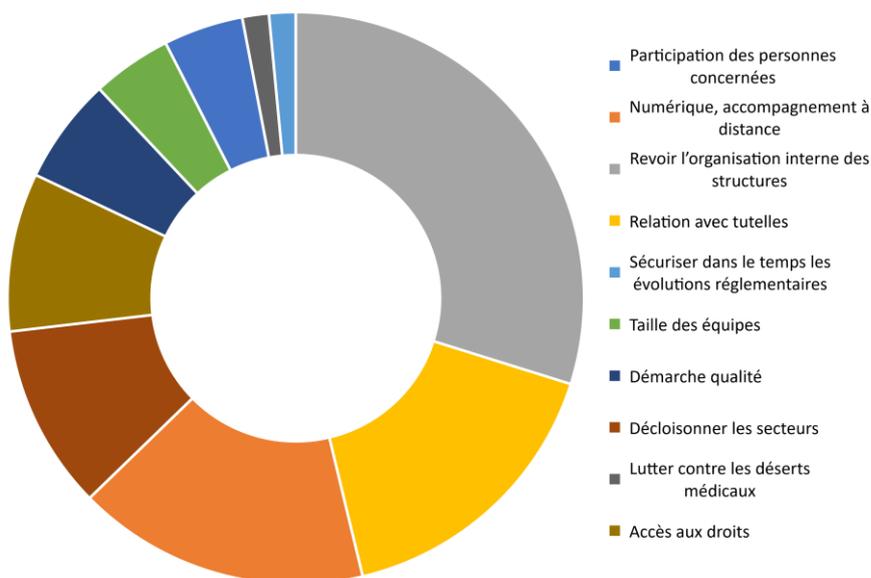
Thèmes des propositions (au niveau national) pour le pilier n°2 :
Définir une nouvelle politique d'investissement et de financement au service des soins



Pilier n° 3 : Simplifier radicalement les organisations et le quotidien des équipes

Thèmes des propositions citées au niveau national (55 répondants) (Nombre de propositions)	Propositions citées par les ACT d’Auvergne-Rhône-Alpes (7 répondants)
Revoir l’organisation interne des structures (20)	« La délégation de tâches entre soignants-es et l’implication d’acteurs-trices non soignantes-es doivent être expérimentées et évaluées à plus grande échelle. »
Numérique, accompagnement à distance (11)	
Relation avec tutelles (11)	« Remplacer les dialogues de gestion « administratifs » et financiers par de vrais échanges privilégiant les expérimentations et l’innovation. » « Plus globalement, remplacer la paperasserie et l’administratif par les échanges et les rencontres. Le « aller vers » doit aussi devenir la clé du fonctionnement des administrations vers les établissements. Pas pour juger et fliquer mais pour échanger et coconstruire. » « Allègement procédure budgétaire, connaissance de son budget N en début d’année. » « Favoriser les échanges et l’écoute avec nos tutelles. » « Simplifier ...les évaluations interne/externe dans le médico-social dans une logique d’accompagnement à la qualité et non de sanction. »
Décloisonner les secteurs (7)	
Accès aux droits (6)	« Travailler sur la question des personnes sans papiers et les perspectives de sortie ACT quand tous les recours ont été épuisés. Cela éviterait d’engorger les ACT avec des personnes pendant des années et fluidifierait les admissions. »
Taille des équipes (3)	
Démarche qualité (4)	« Supprimer les évaluations internes qui ne sont pas lues et qui ne servent à rien pour les remplacer par une démarche continue d’amélioration de la qualité. » « Soulager les professionnels du quotidien administratif superflu pour qu’ils puissent se consacrer pleinement au terrain. » « Simplifier et rendre plus pertinent la cadence des évaluations interne/externe dans le médico-social dans une logique d’accompagnement. »
Participation des personnes concernées (3)	« Partir des besoins des personnes accueillies/patients/résidents et créer les outils nécessaires à leur accompagnement en les associant à ce travail. »
Sécuriser dans le temps les évolutions réglementaires (1)	
Lutter contre les déserts médicaux (1)	

Thèmes des propositions (au niveau national) pour le pilier n°3 :
Simplifier radicalement les organisations et le quotidien des équipes



Pilier n° 4 : Fédérer les acteurs de la santé dans les territoires au service des usagers. »

Thèmes des propositions citées au niveau national (55 répondants) (Nombre de propositions)	Propositions citées par les ACT d’Auvergne-Rhône-Alpes (7 répondants)
Créer une coordination entre les acteurs (17)	« S’appuyer sur le réseau ville hôpital pour un travail de collaboration autour du patient. » « Proposer de nouvelles offres d’hébergement avec du soin : Place réservée en EPHAD pour des SDF. »
Faire que les structures se connaissent (14)	« Faire que les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé soient de véritables espaces « ouverts » de débats, de négociations, de co-construction entre les effecteurs en santé, dans les territoires. Pour cela, chacun doit être reconnu et avoir sa place dans la communauté. Ensemble, vraiment tous ensemble, faisons communauté, en associant tous les acteurs de ville (individus ou équipes), le premier et le second recours, l’hôpital public ou privé, le médico-social en lien avec les usagers et les élus mais aussi l’Assurance Maladie et les ARS. » « Organisation de rencontres avec les partenaires. » « Faire connaître les dispositifs et développer le partenariat pour faciliter le parcours patient. Faciliter les procédures administratives pour fluidifier les parcours. » « Permettre aux acteurs de se rencontrer au travers de formation, de colloques, de journées thématiques ou de groupes de travail. Encourager le partage d’expérience, l’entraide, le partage d’initiatives au service des usagers. »
Soutenir, développer les fédérations, les réseaux (10)	« Donner à la FSH les moyens de son action pour fédérer les acteurs du médicosocial. »
Participation des usagers, démocratie sanitaire (9)	« Faire des usagers des acteurs à part entière de la vie et de la construction des établissements, des dispositifs et des réglementations qui le concernent au premier chef. »
Faire connaître le dispositif ACT (6)	« Développer la connaissance des ACT au sein des équipes médicales. »
Organisation des instances de pilotage (3)	
Lutter contre le manque de praticiens (4)	« Une attention particulière doit bien entendu être accordée à la démographie médicale dans les zones les moins dotées. »
Développer le « Aller vers » (2)	« Développer « l’aller vers », le « hors les murs » et des parcours de soins coordonnés » « Une part importante des actions en santé doit être dirigée vers la prévention, qui peut être menée par des soignants-es mais aussi par des non soignants-es. »
COVID (1)	

Thèmes des propositions (au niveau national) pour le pilier n°4 :
Fédérer les acteurs de la santé dans les territoires au service des usagers.

