

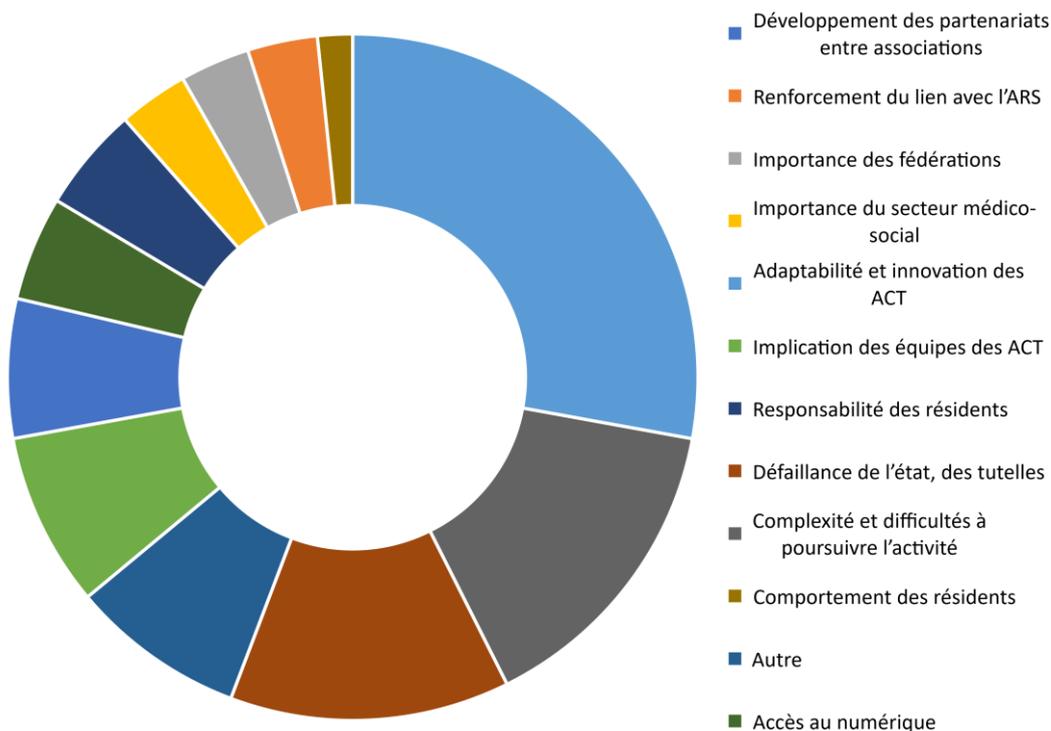
# Contribution au Ségur de la santé : Hauts-de-France

## Gestion du COVID

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

Thèmes cités au niveau national (48 répondants) (Occurrence)	Témoignages pour la Région Hauts-de-France (5 répondants)
<b>ASPECTS POSITIFS</b>	
Adaptabilité et innovation des ACT (17)	« Capacité d'adaptation des structures médico-sociales et des organisations. » « Gérer de l'ACT individuel dans ce cadre était un facteur facilitant par rapport au collectif. »
L'implication des équipes d'ACT (5)	« L'implication des équipes et des managers pour continuer l'activité est à saluer. »
Développement des partenariats entre associations (4)	
Responsabilité des résidents (3)	
Renforcement du lien avec l'ARS (2)	
Importance des fédérations (2)	
Importance du secteur médico-social (2)	« Crise sanitaire et précarité sanitaire sont le quotidien des ACT. Rien de nouveau. »
<b>ASPECTS NEGATIFS</b>	
Complexité et difficulté à poursuivre l'activité (9)	« La difficulté d'assurer la gestion de 29 ACT individuels répartis sur six territoires et la sécurité des personnes. »
Défaillance de l'état, des tutelles (8)	« Une arrivée tardive des mesures de protection individuelle. Aucune information des tutelles en janvier/ février a lors que des informations circulaient déjà sur la situation en Chine. »
Comportement des résidents (1)	
Autres (5)	
<b>ASPECTS TECHNIQUES</b>	
Accès au numérique (3)	

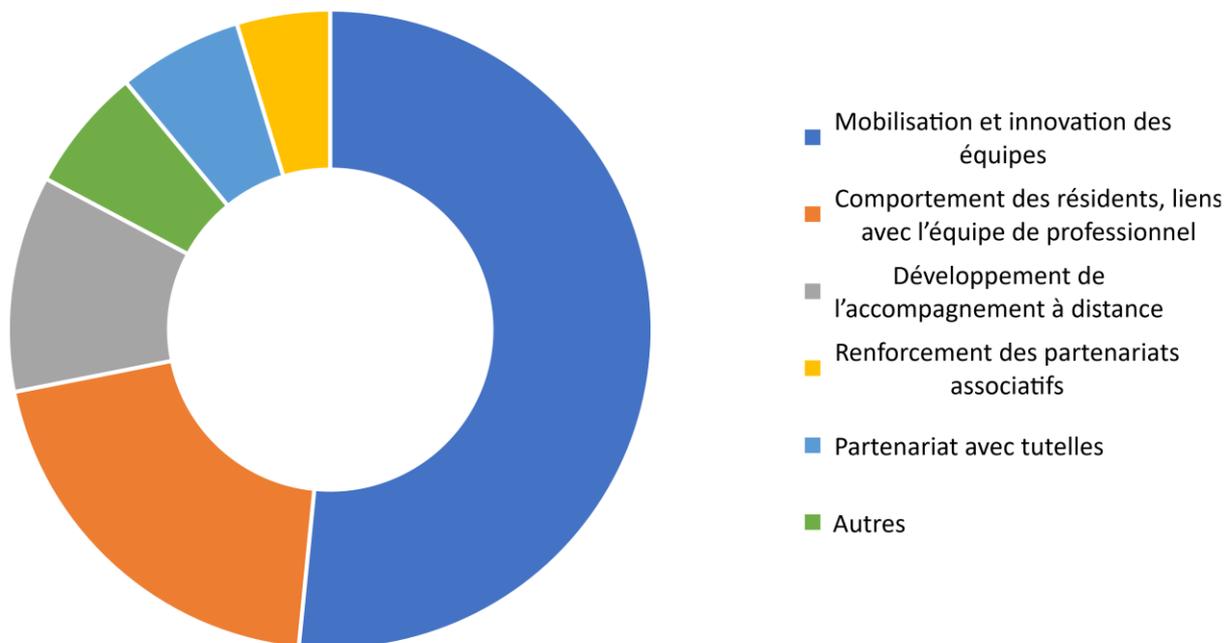
Thèmes des réponses (au niveau national) à la question :  
*Si vous ne deviez retenir qu'une chose de cette crise sanitaire, que serait-elle ?*



Quelle expérience positive retiendrez-vous de cette crise ?

Thèmes cités au niveau national (48 répondants) (Occurrence)	Témoignages pour la Région Hauts-de-France (5 répondants)
Mobilisation et innovation des équipes (33)	
Comportement des résidents, liens avec l'équipe de professionnel (13)	
Développement de l'accompagnement à distance (7)	« La crise a été un levier pour lever certains freins : modalités de travail (visio conférence, télétravail), relations avec les usagers : téléconsultations ... » « Mise en place d'un nouveau type de communication (téléphonique sur rendez-vous, WHATSAP) tant pour les équipes que pour les personnes accompagnées. »
Partenariat avec tutelles (4)	« Dialogue avec les autorités sanitaires / réactivité des décisions / qualité du dialogue au niveau national ... Au niveau local, le dialogue était plus aléatoire. Certaines ARS ont été soutenantes d'autres plus éloignées. (Sans jugement). »
Renforcement des partenariats associatifs (3)	
Autres (4)	« Mise en lumière de la prévention primaire par les réseaux sociaux. »

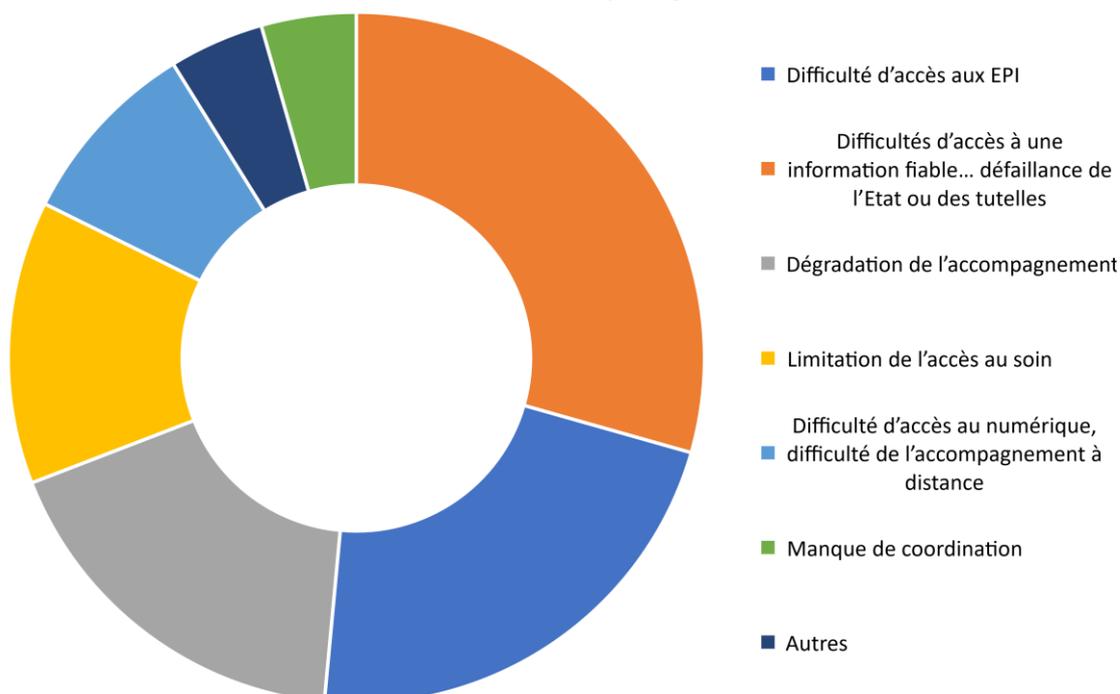
Thèmes des réponses (au niveau national) à la question :  
Quelle expérience positive retiendrez-vous de cette crise ?



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

Thèmes cités au niveau national (48 répondants) (Occurrence)	Témoignages pour la Région Hauts-de-France (5 répondants)
Difficultés d'accès à une information fiable ... défaillance de l'Etat ou des tutelles (20)	« Manque de visibilité à moyen et longs termes sur la façon dont allait évoluer les choses et les consignes notamment : difficulté à s'organiser alors que d'autres acteurs ont pu être mieux informés et adapter leurs organisations en conséquence. (Par exemple certains établissements ont fermé compte tenu des alertes alors que la consigne diffusée peu après indiquait de continuer les soins), organisation au coup par coup, consignes tardives de la part des autorités sur les conduites à tenir. / <b>Capitaliser sur les productions mises en place pour faire face à la crise pour anticiper les suivantes, le cas échéant.</b> » « Injonction paradoxale, recommandations en cascade... / <b>Communication plus fluide et plus transparente.</b> » « La volte-face des politiques sur les comportements à tenir notamment sur le port de masque, Mise en application différentes selon les ARS pour la dotation des masques, Incohérence des discours, difficultés de se projeter dans l'avenir. / <b>Une équité au niveau des régions.</b> »
Difficulté d'accès aux EPI (15)	« Manque de moyens au début de la crise pour sécuriser les activités (masques, gel etc), Pas de plan bleu comme dans les EHPAD. Nous n'étions pas préparés à ce type d'évènement. / <b>Prévision des stocks suffisants en cas de crise comme cela avait le cas à une époque, ainsi qu'une procédure prête à l'emploi pour leur diffusion à toutes les structures.</b> »
Dégradation de l'accompagnement (12)	« Isolement des résidents, accompagnement dégradé des usagers, annulation des activités collectives. » « L'isolement lié à l'absence physique des professionnels demeure le principal écueil pour ces personnes / <b>Peut-être envisager de mettre à disposition des plus démunis des applications visio.</b> » « Fin des relations humaines dans un secteur où l'humain est au cœur du travail/ <b>Manque d'un outil informatique permettant les transmissions en toute confidentialité et éviter les pertes d'informations importantes qu'il y a eu concernant les résidents. Relancer les activités collectives rapidement</b> »
Limitation de l'accès au soin (9)	« Offre de soins réduites pour des besoins spécifiques comme des sevrages. »
Difficulté d'accès au numérique, difficulté de l'accompagnement à distance (6)	
Manque de coordination (3)	« <b>Nécessaire articulation d'un dispositif à l'autre.</b> »
Autres (3)	

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

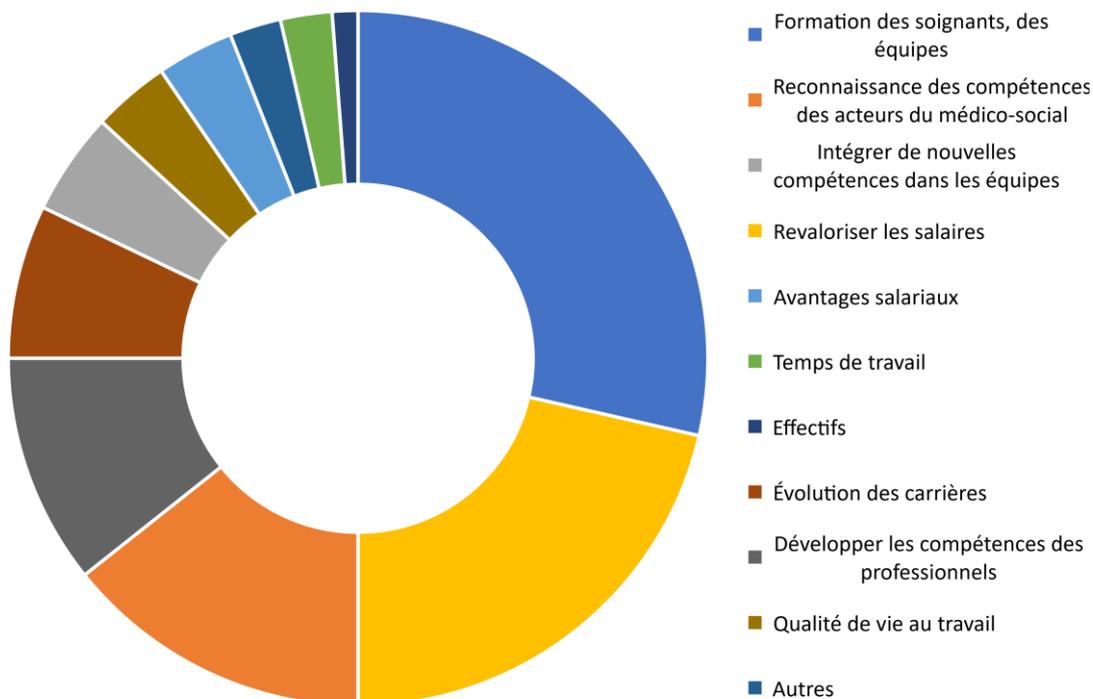
- Le centre COVID précaire (adapté le poste). Distribution à domicile des denrées alimentaires.  
*En quoi cette initiative peut inspirer les réflexions sur la refonte du système de santé :*  
*Dispositif parallèle, question des migrants. Comment les amener vers le droit commun. Financement art. 51 interprétariat en médecine de ville.*
- On a refusé le mode virtuel, privilégiant le présentiel.
- Mise en place d'un groupe WhatsApp qui va perdurer entre les résidents et l'équipe socioéducative pour laisser les résidents discuter, échanger et rester actif durant le confinement. Utilisation plus systématique des réseaux sociaux pour les échanges avec les résidents.
- Organisation de contacts réguliers des résidents par téléphone / maintien du lien. La participation des usagers a été un peu mise de côté d'un point de vue collectif, mais au niveau individuel (projet personnalisé) cela a été maintenu. En sortie de crise nous travaillons sur les modalités de concertation des usagers.  
*En quoi cette initiative peut inspirer les réflexions sur la refonte du système de santé :*  
*La crise a montré que l'administration pouvait être très réactive sur certains textes pour débloquer les situations (TSO par exemple). La concertation des têtes de réseau et la diffusion de l'information a été parfois aidante. Ces réunions fréquentes des structures sont une modalité efficace de concertation permettant in fine un échange constructif avec les administrations. Toujours améliorer les parcours en réfléchissant sur l'offre et les passerelles possibles. Les problématiques. Toutes les solutions permettant de désengorger le système hospitalier sont les bienvenues (ACT, ACT domicile, un chez soi d'abord). Le soutien de la filière psychiatrique en vue de permettre des partenariats effectifs et les prises en charges conjointes.*
- Capitalisation des outils, partage des outils qui peuvent être mis en place à distance pour continuer les activités => les ACT de l'ANPAA se sont réunis toutes les semaines pour permettre des échanges et des partages de pratique.  
*En quoi cette initiative peut inspirer les réflexions sur la refonte du système de santé :*  
*Développer les outils numériques en prenant garde aux inégalités d'accès et la fracture numérique. Cela implique d'équiper les Structures d'accueil.*
- Passage de l'infirmier hebdomadaire avec tenue de protocole de distanciation.
- Mise en place de RDV : psycho, éducatif et social via le téléphone, whatsapp.
- Distribution de masques pour les patients.
- Distribution de colis alimentaires et achats et dépôts des courses drive devant le logement.

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

Thèmes des propositions citées au niveau national (48 répondants) (Nombre de propositions)	Propositions citées par les ACT des Hauts-de-France (5 répondants)
Formation des soignants, des équipes (24)	« Le développement des diplômes d’Infirmier en Pratique Avancée (IPA). » « Développer les missions ressources et coopération entre acteurs dès la formation initiale et intégrer les modules d’échanges de pratiques intersectorielles dans les priorités de la formation continue. » « ETP et autres formations pour les équipes. » « Organiser une feuille de route de formation continue croisée pour les professionnels de la santé non spécialisé en addictologie en favorisant par exemple les stages d’internes hors-hôpital pour la médecine générale et les spécialités et notamment en établissements sociaux et médicosociaux (ESMS) spécialisés en addictologie. »
Revaloriser les salaires (18)	« Inclure les professionnels médicaux et paramédicaux des établissements sociaux et médicosociaux et toutes les professions non médicales du soin dans la revalorisation salariale avec un focus sur les acteurs de la prévention. »
Reconnaissance des compétences des acteurs du médico-social (12)	
Développer les compétences des professionnels (9)	
Évolution des carrières (6)	« Promouvoir la mobilité des métiers via par exemple le développement des diplômes d’Infirmier en Pratique Avancée (IPA) et des Validations des Acquis de l’Expérience (VAE) »
Intégrer de nouvelles compétences dans les équipes (4)	
Avantages salariaux (3)	« Harmonisation des avantages entre professionnels appartenant à une même convention collective »
Qualité de vie au travail (3)	
Temps de travail (2)	
Effectifs (1)	
Autres (2)	

### Thèmes des propositions (au niveau national) au pilier n°1 :

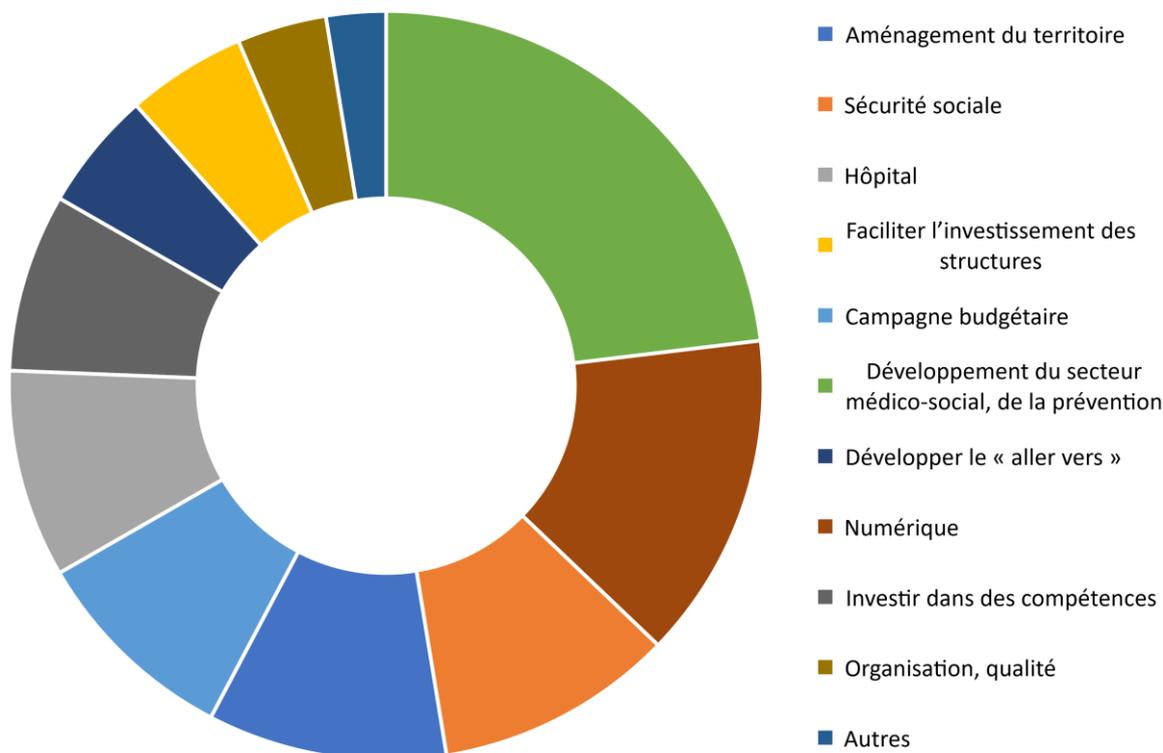
#### *Transformer les métiers et revaloriser ceux qui soignent*



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

Thèmes des propositions citées au niveau national (48 répondants) (Nombre de propositions)	Propositions citées par les ACT des Hauts-de-France (5 répondants)
Développement du secteur médico-social, de la prévention (18)	« Pérenniser les financements de la prévention en les intégrant à l'ONDAM, afin d'avoir une structuration programmatique des actions, sur la base des outils d'évaluation interne et externe existants pour les ESSMS. » « Engager un plan de programmation et faire évoluer les dotations de l'ONDAM des ESMS en fonction des besoins, avec une priorité sur les CSAPA, les CJC et les CAARUD. »
Numérique (11)	
Sécurité sociale (8)	
Aménagement du territoire (8)	« Manque de médecin / difficulté de recrutement. » « Construire une cartographie des besoins prioritaires en santé pour organiser l'offre (et non l'inverse) et orienter les financements. »
Campagne budgétaire (7)	
Hôpital (7)	
Investir dans des compétences (6)	« Disposer de CESF dans les ACT. »
Faciliter l'investissement des structures (4)	
Développer le « aller vers » (4)	
Organisation, qualité (3)	
Autres (2)	

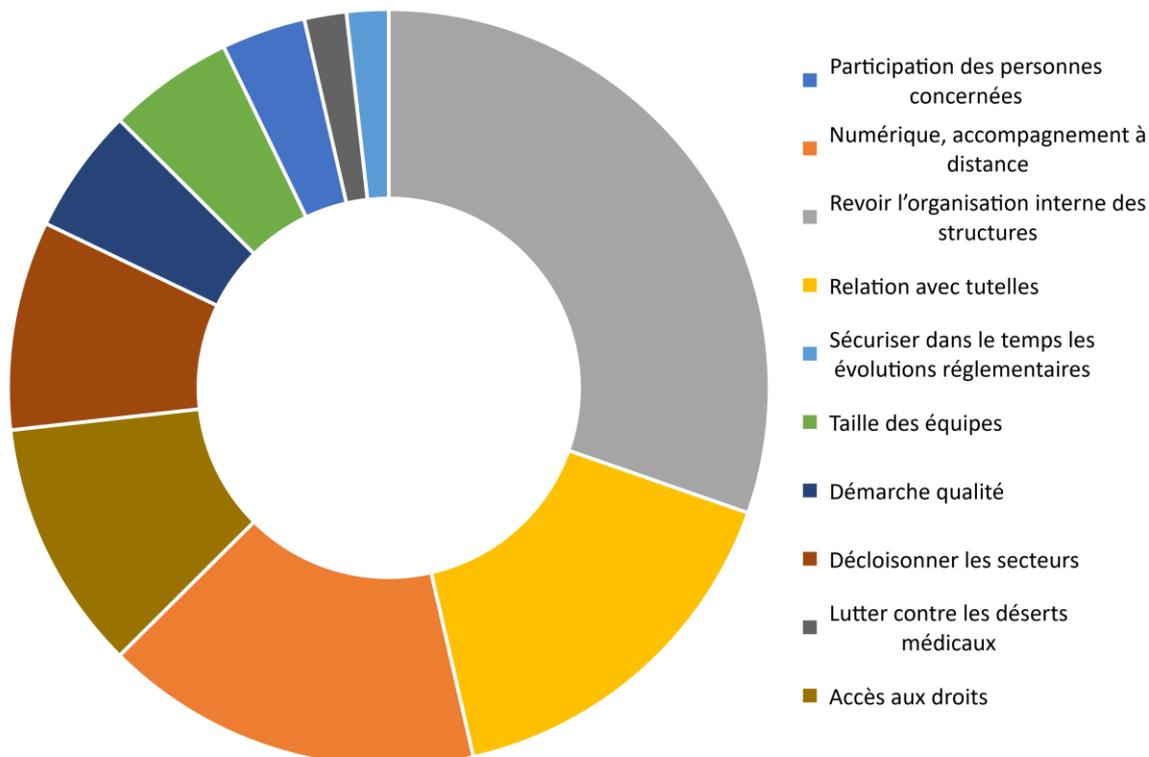
Thèmes des propositions (au niveau national) au pilier n°2 :  
**Définir une nouvelle politique d'investissement et de financement au service des soins**



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

Thèmes des propositions citées au niveau national (48 répondants) (Nombre de propositions)	Propositions citées par les ACT des Hauts-de-France (5 répondants)
Revoir l'organisation interne des structures (17)	« Pluridisciplinarité au sein des services avec pour les ACT, une AMP/ AES obligatoire. » « Développer les actions hors les murs et de proximité (que les équipes spécialisées aillent dans les « milieux de vie » et co-construisent avec les professionnels du milieu un cadre d'intervention »
Numérique, accompagnement à distance (9)	« Logiciel informatique pour un suivi de l'accompagnement sans perte d'information au sein de l'équipe. Pérenniser les activités autour du numérique pour une meilleure insertion personnelle des résidents (prise de rendez-vous médical, activité physique encadrée, ...) mais aussi professionnelle (apprentissage de manipulation de l'outil informatique). » « Adopter un plan ambitieux d'investissement en équipement des ESMS accueillant des publics à difficultés spécifiques en outils numériques. »
Relation avec tutelles (9)	
Accès aux droits (6)	
Décloisonner les secteurs (5)	« Organiser à partir des acteurs ressources présents sur chaque territoire, les outils d'accompagnement et d'orientation en fonction des parcours de vie des personnes. » « Consolider les dispositifs de coopération entre acteurs spécialisés et non spécialisés : équipes mobiles sanitaires et sociales, hébergement thérapeutique intersectoriel, plateformes d'appuis, travail pair... »
Taille des équipes (3)	
Démarche qualité (3)	
Participation des personnes concernées (2)	
Sécuriser dans le temps les évolutions réglementaires (1)	
Lutter contre les déserts médicaux (1)	

Thèmes des propositions (au niveau national) au 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 (48 répondants) (Nombre de propositions)	Propositions citées par les ACT des Hauts-de-France (5 répondants)
Créer une coordination entre les acteurs (14)	« Construire et financer les dispositifs en amont de l'hôpital, avec un accès à la médecine de ville et une identification des recours aux services médicosociaux mieux structurés. »
Faire que les structures se connaissent (11)	
Soutenir, développer les fédérations, les réseaux (10)	« Les réunions de la FSH au niveau de la région ont été utiles pour la diffusion d'informations et la remontée des problématiques de terrain »
Participation des usagers, démocratie sanitaire (8)	« Inclure et renforcer le rôle des instances de démocratie sanitaire et notamment des CRSA, en leur donnant un rôle décisionnaire et non plus seulement consultatif. » « La démocratie sanitaire doit résoudre l'équation de la concertation du plus grand nombre et des besoins spécifiques à chaque secteur... Dans les CPTS ? » « Développer la représentation des usagers du système de santé dans la construction et le pilotage des politiques régionales de santé. »
Faire connaître le dispositif ACT (5)	
Organisation des instances de pilotage (2)	« Simplifier les instances de pilotage de la politique régionale de santé pour en renforcer la lisibilité. » « Faire du décloisonnement et de la coordination entre instances de gouvernance et parties prenantes concernées par la politique régionale de santé (ARS, MILDECA, collectivités territoriales, administrations décentralisées, éducation nationale, justice, culture) une priorité. »
Lutter contre le manque de praticiens (2)	
COVID (1)	
Développer le « Aller vers » (1)	

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

