

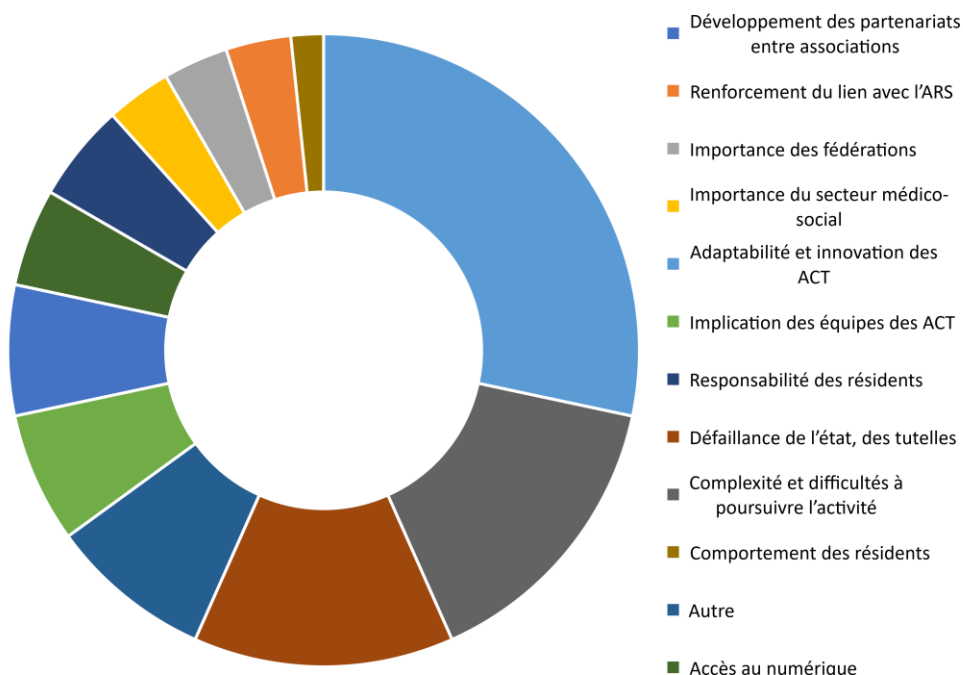
Contribution au Ségur de la santé : Région Occitanie

Gestion du COVID

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

Thèmes cités au niveau national (47 répondants) (Occurrence)	Témoignages pour la Région Occitanie (5 répondants)
ASPECTS POSITIFS	
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. » « La réactivité et la capacité d'adaptation des équipes, favorisées par les TIC, ont permis une dématérialisation précipitée mais opérante de la coordination et des suivis, expérience qu'il conviendra de faire fructifier. »
L'implication des équipes d'ACT (4)	« L'implication des équipes et des managers pour continuer l'activité est à saluer. » « La mobilisation importante et efficace des personnes de terrain : soignants, travailleurs sociaux, bénévoles... »
Développement des partenariats entre associations (4)	« La mobilisation importante et efficace des associations. »
Responsabilité des résidents (3)	
Renforcement du lien avec l'ARS (2)	
Importance des fédérations (2)	
Importance du secteur médico- social (2)	
ASPECTS NEGATIFS	
Complexité et difficulté à poursuivre l'activité (9)	« La mise en place téléphonique pour soutien psychiatrique des patients n'était pas suffisante pour notre public. » « Période compliquée autant pour les résidents que pour les salariés. »
Défaillance de l'état, des tutelles (8)	
Comportement des résidents (1)	
Autres (5)	
ASPECTS TECHNIQUES	
Accès au numérique (3)	

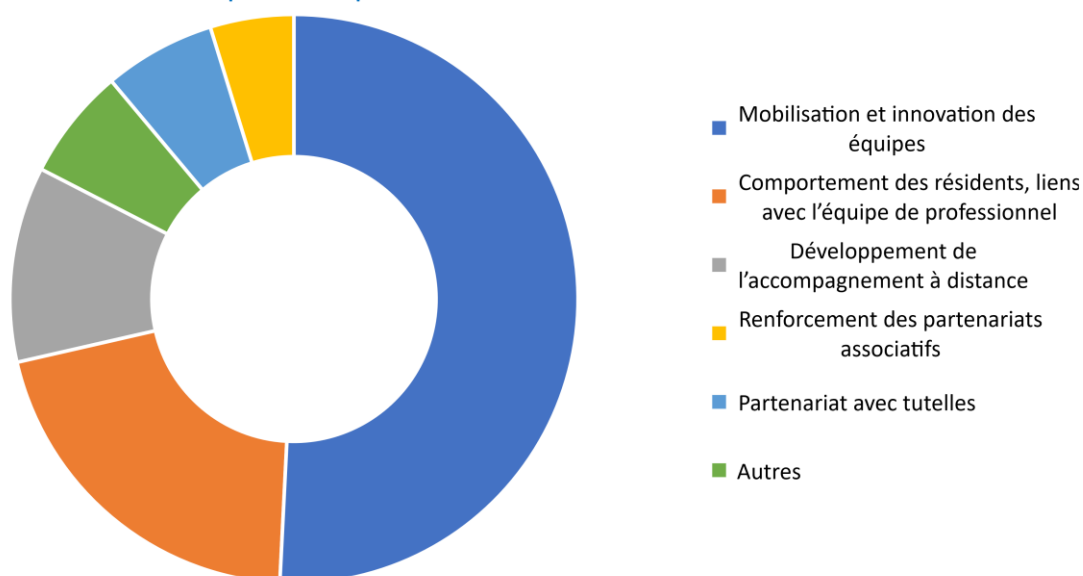
Thèmes des réponses (au niveau national) à la question :
Si vous ne deviez retenir qu'une chose de cette crise sanitaire, que serait-elle ?



Quelle expérience positive retiendrez-vous de cette crise ?

Thèmes cités au niveau national (47 répondants) (Occurrence)	Témoignages pour la Région Occitanie (5 répondants)
Mobilisation et innovation des équipes (32)	« Une implication forte des équipes. » « L'esprit de responsabilité des professionnels de terrain. »
Comportement des résidents, liens avec l'équipe de professionnel (13)	« La situation a mis en exergue le besoin de lien des personnes accueillies en LHSS et ACT. » « Des efforts importants des personnes accueillies. » « Renforcement du relationnel. » « Le maintien d'une relation positive et de qualité avec les personnes accueillies, malgré les mesures de confinement et/ou de distanciation sociale, doivent être salués. »
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 ... »
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)	

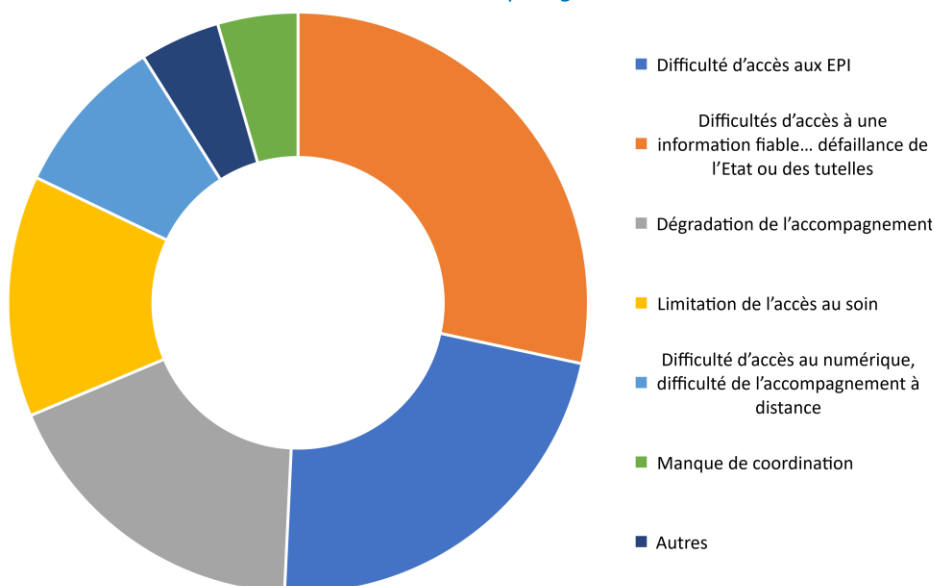
Thèmes des réponses (au niveau national) à la question :
Quelle expérience positive retiendrez-vous de cette crise ?



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

Thèmes cités au niveau national (47 répondants) (Occurrence)	Témoignages pour la Région Occitanie (5 répondants)
Difficultés d'accès à une information fiable ... défaillance de l'Etat ou des tutelles (19)	« 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. / Capitaliser sur les productions mises en place pour faire face à la crise pour anticiper les suivantes, le cas échéant. » « Le manque de clarté dans les informations communiquées par les autorités. » « Les voix parfois discordantes et, dans de nombreux cas, la mise à l'arrêt des différents services de l'Etat et des institutions essentielles à la conduite de nos missions (bailleurs sociaux, etc.) ont diminué l'efficacité de nos interventions auprès des publics. / De même que le développement de réseaux de proximité formalisés, la mise en place de canaux de communication simplifiés entre l'Etat et les organismes gestionnaires, permettant un accès en temps réel à une même information par tous les responsables de structures (plateforme en ligne), permettrait de minorer la confusion consubstantielle à une crise sanitaire de cette ampleur. »
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. / 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. » « Le manque de moyens (équipements spécifiques et accompagnements). / Anticipation éventuelle en prévision d'une autre crise. (Achats de matériel et d'équipement). »
Dégradation de l'accompagnement (12)	« Isolement des résidents, accompagnement dégradé des usagers, annulation des activités collectives. » « Retard sur les sorties prévues. / Réflexions à mener avec les différents organismes sociaux (organisme HLM, structure médico-sociale ...) et médicales. »
Limitation de l'accès au soin (9)	« Offre de soins réduites pour des besoins spécifiques comme des sevrages. » « L'arrêt de l'ensemble des suivis, médicaux, sociaux, psychologiques... » « Arrêt de la prise en charge médicale (sauf urgence). / Réflexions à mener avec les différents organismes sociaux (organisme HLM, structure médico-sociale ...) et médicales (exemple : CMP). »
Difficulté d'accès au numérique, difficulté de l'accompagnement à distance (6)	« Le manque de moyens (équipements spécifiques et accompagnements). / Anticipation éventuelle en prévision d'une autre crise (achats de matériel et d'équipement). »
Manque de coordination (3)	
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

- 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.

- Proposition faite aux patients de contacter notre psychologue par téléphone. Par téléphone ou en visio, cela ne permet pas l'adhésion du patient dans son parcours de santé et social.
- Un travail collaboratif accentué entre les LHSS et les ACT.
- Modification des pratiques d'accompagnements avec une réorganisation de l'emploi du temps respectif des résidents (activités ludiques, occupationnelles, thérapeutiques, mise en place de repas communs en respectant les gestes barrières).

- Des choix d'équipements et de logiciels ont été opérés en urgence afin de permettre la dématérialisation des outils de suivi (prévisionnels d'occupation, DUU informatisé), de communication et de coordination (visioconférence), mobilisés non seulement pour assurer une veille sanitaire auprès des publics, mais également poursuivre l'accompagnement proposé malgré la distance (éducation sportive, etc.)

En quoi cette initiative peut inspirer les réflexions sur la refonte du système de santé :

Le système de santé de demain mobilisera plus massivement les solutions numériques, pour lesquelles des outils doivent être développés et proposés aux structures, ou bénéficier de financements spécifiques. Une rationalisation des moyens employés à cette fin, par le recensement de l'existant et la généralisation des solutions les plus opérantes, serait appréciable.

- Un réseau informel, fruit des solidarités interpersonnelles et interprofessionnelles, a pu être constitué comme alternative aux institutions habituellement sollicitées pour la préparation et la livraison de colis alimentaires au profit de plusieurs établissements.

En quoi cette initiative peut inspirer les réflexions sur la refonte du système de santé :

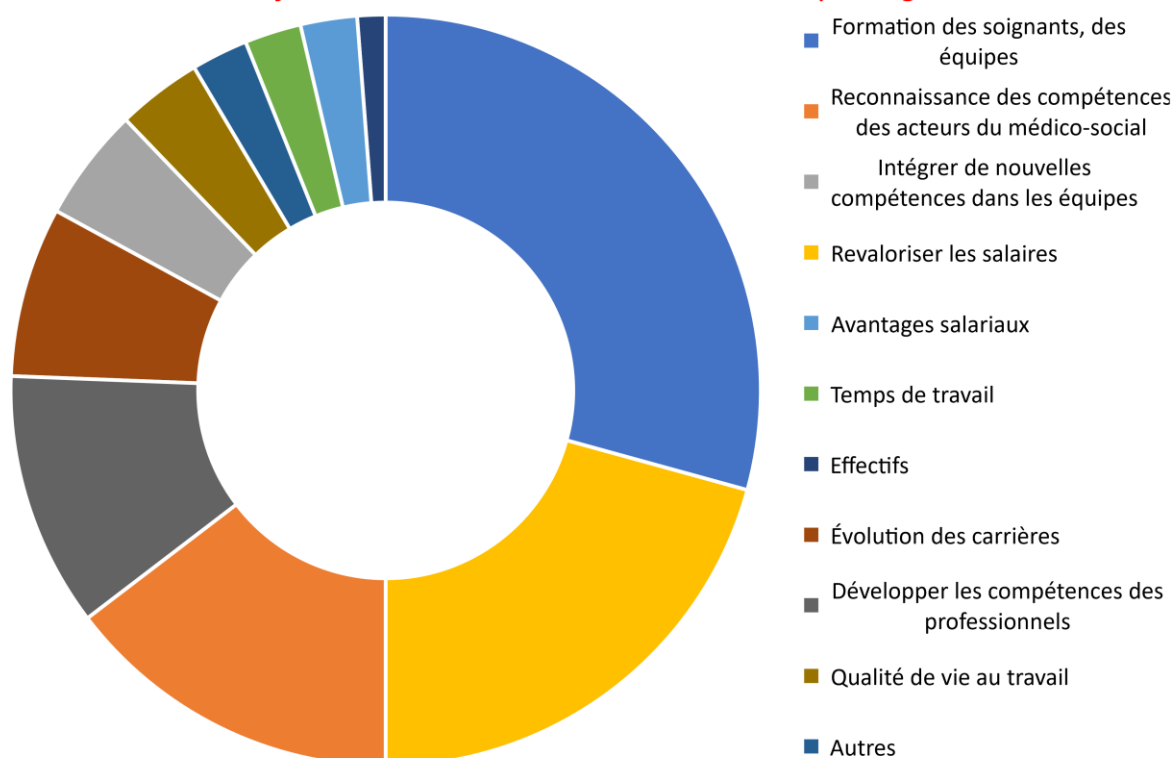
La sécurisation des circuits de distribution alimentaire au sein des établissements sanitaires et médico-sociaux, par le biais d'initiatives locales spécifiques et/ou d'une place de marché virtuelle et solidaire dédiée à cette fonction, pourrait constituer un axe de travail.

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

Thèmes des propositions citées au niveau national (47 répondants) (Nombre de propositions)	Propositions citées par les ACT de la Région Occitanie (5 répondants)
Formation des soignants, des équipes (24)	« Développement et valorisation de la transversalité au sein des équipes pluriprofessionnelles. » « Favoriser le lien, développer les connaissances entre le secteur médico-social et le milieu hospitalier, d'une part dans les formations soignantes (connaissance théorique) et d'autre part avec des stages dans les structures médico-sociales. »
Revaloriser les salaires (17)	« Revalorisation salariale et non par l'intermédiaire de primes. » « Nécessité d'une revalorisation des carrières, financièrement soutenue par l'Etat. »
Reconnaissance des compétences des acteurs du médico-social (12)	« Valorisation de l'inquantifiable : « le lien qui soigne ». »
Développer les compétences des professionnels (9)	
Évolution des carrières (6)	
Intégrer de nouvelles compétences dans les équipes (4)	
Avantages salariaux (2)	« Harmonisation des avantages entre professionnels appartenant à une même convention collective »
Temps de travail (2)	« Diminution ou suppression des emplois favorisant la précarité (CDD, Intérim...). »
Effectifs (1)	
Qualité de vie au travail (3)	« Privilégier une dignité et un respect au travail. »
Autres (2)	« Suppression des recours excessifs à la sous-traitance. »

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

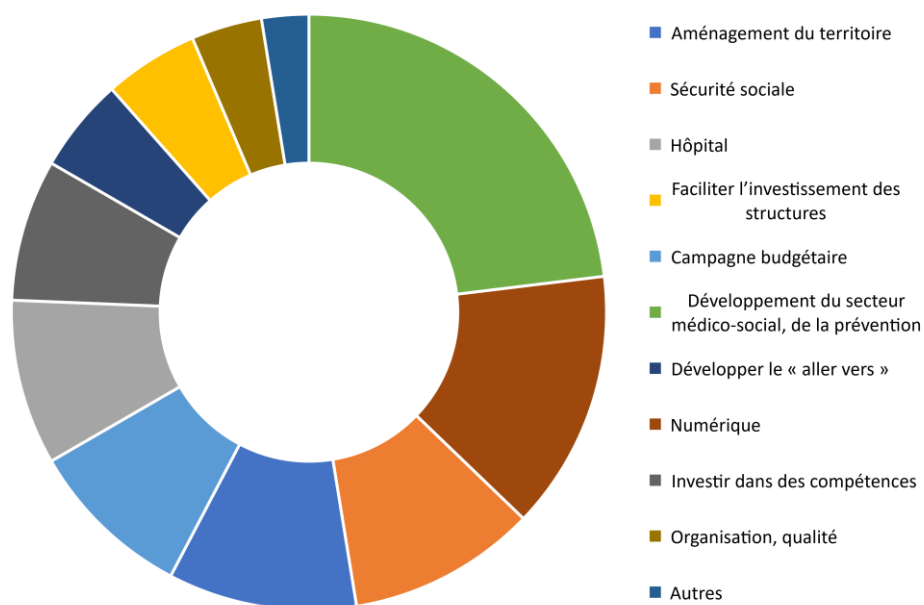
Transformer les métiers et revaloriser ceux qui soignent



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

Thèmes des propositions citées au niveau national (47 répondants) (Nombre de propositions)	Propositions citées par les ACT de la Région Occitanie (5 répondants)
Développement du secteur médico-social, de la prévention (18)	« Mettre l'accent sur l'importance de la démarche de prévention. » « Augmenter le nombre de places. Alors que les dispositifs médico-sociaux font preuve quotidiennement de leur pertinence, le manque de places est réel et dommageable. : 55% des demandes ACT sont refusées pour manque de place et 25% des demandes LHSS. » « Des orientations de l'hôpital parfois peu adaptées à nos dispositifs du fait de situations trop lourdes, très médicalisées. Alors que l'on peut dire que notre organisation est pourtant bien souple et adaptable. Cela correspond à un manque de places, notamment de LAM, dont seules les grandes villes sont équipées. Peut-on envisager la mise en œuvre de LAM sur des plus petites villes, qui ne soient pas d'une vingtaine de places ? »
Numérique (11)	
Sécurité sociale (8)	« Des vives inquiétudes sur la réforme de la sécurité sociale de novembre 2019 : prise en charge des transports, problème du renouvellement de l'ASPA, problèmes liés à l'AME... » « Faciliter l'accès aux soins et à la simplification des démarches pour les nouveaux arrivants (personnes en provenance d'autres départements, personnes de nationalités étrangères). »
Aménagement du territoire (8)	« Lutter contre la désertification médicale. » « Manque de médecin / difficulté de recrutement. » « Renforcement de l'approche territoriale en santé publique, par une intégration accélérée des différents acteurs (hôpital, médecine de ville et secteur médico-social) visant à accroître la pertinence de l'offre et donc optimiser l'investissement. »
Campagne budgétaire (7)	« Adapter les coefficients des rémunérations des professionnels de santé (médecin, infirmier...) aux grilles salariales du monde hospitalier. » « Veiller à l'efficacité dans l'utilisation des ressources allouées aux établissements de santé en favorisant la délivrance de soins de qualité plutôt que de prendre en considération la rentabilité qui est actuellement indexée prioritairement. »
Hôpital (7)	« Des orientations de l'hôpital parfois peu adaptées à nos dispositifs du fait de situations trop lourdes, très médicalisées. Alors que l'on peut dire que notre organisation qui pourtant bien souple et adaptable. »
Investir dans des compétences (6)	
Faciliter l'investissement des structures (4)	
Développer le « aller vers » (4)	« Investissement massif sur la prévention, au travers de nouvelles expérimentations reposant sur l'« aller vers » à destination des plus fragiles. »
Organisation, qualité (3)	« Octroyer des financements pour la mise en place d'une démarche d'amélioration continue basée sur l'expérience des usagers. »
Autres (2)	

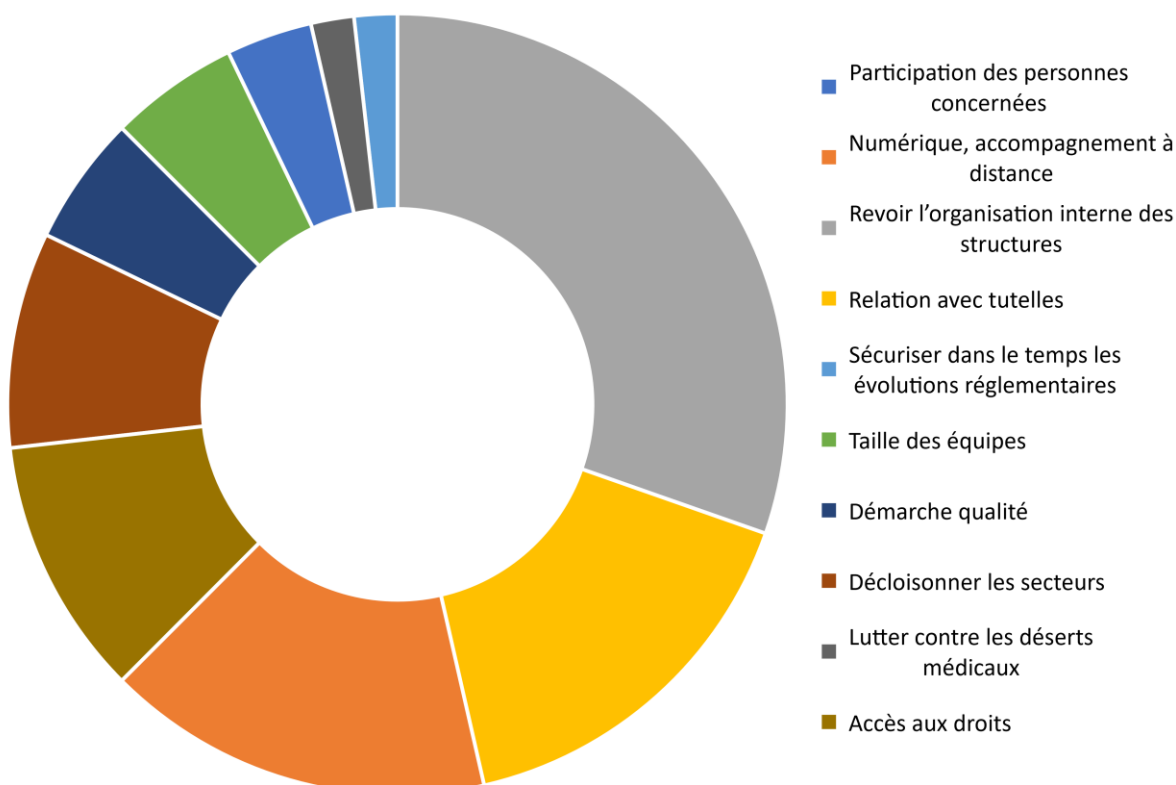
Thèmes des propositions (au niveau national) au pilier n°2 :
Définir une nouvelle politique d'investissement et de financement au service des soins



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

Thèmes des propositions citées au niveau national (47 répondants) (Nombre de propositions)	Propositions citées par les ACT de la Région Occitanie (5 répondants)
Revoir l'organisation interne des structures (17)	
Numérique, accompagnement à distance (9)	« Le développement et le partage entre acteurs du service public ou privé, les informations utiles pour un bon fonctionnement d'une innovation, à condition que des freins financiers ne s'y opposent pas. » « Développement rationnel et diffusion de solutions numériques adaptées aux besoins des publics et des professionnels. »
Relation avec tutelles (9)	
Accès aux droits (6)	« Développer et pérenniser la simplification pour l'accès aux droits (ouverture de droits, renouvellement, téléconsultations...). »
Décloisonner les secteurs (5)	« Un décloisonnement institutionnel entre les acteurs qui doivent réfléchir et travailler ensemble entre la ville et l'hôpital y compris la psychiatrie, entre secteur privé et public, entre le sanitaire et le médico-social. »
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 (47 répondants) (Nombre de propositions)	Propositions citées par les ACT de la Région Occitanie (5 répondants)
Créer une coordination entre les acteurs (14)	« Organiser des réunions de concertation ou de régulation avec les médecins intervenants dans les différentes structures (ville, hôpital). » « Création d'une instance de coordination des acteurs en santé sociale au niveau régional ou interdépartemental, pouvant abriter concrètement des outils tels qu'une plateforme d'évaluation et d'orientation, et rassembler les institutions ressources préexistant sur les territoires (IREPS, ORS, CREA, etc.). »
Faire que les structures se connaissent (10)	
Soutenir, développer les fédérations, les réseaux (9)	« 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. » « Soutenir financièrement les réseaux et fédérations. Nous participons activement au réseau santé Réséda du territoire qui joue un rôle très important. Nous sommes impliqués dans les fédérations. » « Organisation des modalités d'une participation des soignants aux politiques de santé. »
Participation des usagers, démocratie sanitaire (8)	« La démocratie sanitaire doit résoudre l'équation de la concertation du plus grand nombre et des besoins spécifiques à chaque secteur... Dans les CPTS ? »
Faire connaître le dispositif ACT (5)	« Signer des conventions avec les services hospitaliers (urgences, SAMU...). »
Organisation des instances de pilotage (2)	
Lutter contre le manque de praticiens (2)	« Mettre en place une télé médecine pour gérer les pathologies de façon rapide et efficace avec les médecins spécialisés. »
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.

