

SYNTHESE DE RESTITUTION
ARS Hauts-de-France
CNR Santé Oise
Vendredi 25 novembre

I – Eléments de contexte

La situation du territoire

Les facteurs de risques sont les plus faibles de la région, ils restent cependant très légèrement supérieurs à ceux de la France. L'état de santé du département est celui qui est le plus proche de la moyenne française avec une espérance de vie légèrement plus élevée et **un écart sur la mortalité prématurée toutes causes qui est la plus faible de la région.**

Ce point est cohérent avec un niveau de consommation de soins le plus faible des Hauts-de-France. La mortalité par cancer est aussi la plus faible de la région tout en étant légèrement supérieur à celle de la France.

L'Oise est toutefois caractérisée par une densité médicale et paramédicale la plus faible de la région. Ce point constitue la **principale fragilité de ce territoire.** La densité en soins infirmiers de ville est la plus faible ce qui constitue une fragilité pour le maillage territorial et l'intervention au domicile de la population.

Les réunions de co-construction

L'ordre du jour de ce CNR était le suivant :

- 9h : accueil
- 9h20 : lancement : ouverture par le président du CTS et la DD ARS de l'Oise
- 9h35 : icebreaker
- 9h50 – 11h30 : découverte des données (kiosques), collecte des expériences et constitution des groupes
- 11h50 – 13h : ateliers
- 13h – 14h : déjeuner et échanges informels
- 14h – 14h20 : présentation de deux « belles histoires » :
 - * le centre de soins non programmés de Compiègne (hôpital+CPTS)
 - * la filière d'excellence
- 14h20 – 15h50 : restitutions par défi et échanges avec la salle
- 15h50 – 16h : clôture par le Ministre

80 participants ont assisté aux ateliers le matin (10 groupes de 8 personnes) + 1 facilitateur par groupe + 2 facilitateurs de l'équipe nationale pour encadrer l'ensemble des ateliers.

Kiosque Découverte des thématiques	40 min	- Immerger les participants dans les thématiques - Aligner l'ensemble des participants sur un même niveau de compréhension des thématiques de la consultation
Cartographie des initiatives sur le territoire	1h	- Partir de l'expérience vécue par les participants pour leur permettre d'identifier des axes d'amélioration - Construire une cartographie des initiatives locales et des idées pour aller plus loin
Choix de la thématique de travail et répartition en groupes	10 min	Dispatcher les participants en équipes pour le reste de la journée
Formaliser la solution	1h	Décrire et présenter la solution envisagée

Les participants aux ateliers ont fait les retours suivants :

- excellent accueil ;
- très bonne ambiance, propice aux échanges et à la réflexion ;
- consignes un peu difficiles à appréhender au départ ;
- méthode de travail non familière pour certains.

180 personnes ont assisté à la restitution en séance plénière l'après-midi en présence du Ministre de la santé et de la prévention.

Les participants à cette journée étaient équitablement répartis entre professionnels de santé et du médico-social, associatifs, usagers/représentants d'usagers et élus.

II – Solutions et propositions

1 – Donner à tous un accès à un médecin traitant ou à une équipe traitante, en particulier pour nos concitoyens les plus fragiles, et accompagner l'exercice coordonné

Solution #1 : LOVMIS, l'outil vers la médiation individualisée en santé.

Constats

- Manque d'anticipation des problèmes par manque de temps.
- Nécessité de mieux acculturer les PS sur les problématiques de santé de leur territoire.
- Manque de médecins généralistes, donc nécessité de renforcer la coopération entre professionnels de santé.
- Ne plus se reposer uniquement sur le médecin traitant en raison des problèmes démographiques et en raison de la complexité du système actuel. Le médecin n'assume plus cette mission de coordination + problèmes de personnes qui n'ont plus de médecin traitant.
- Complexité du système qui empêche une vision globale. Superpositions, éparpillement, perte de sens et de repères.
- Insuffisance des parcours de soins : réintégrer les personnes exclues ; avoir une attention particulière pour ces publics mais sans limiter uniquement aux prises en charge complexes.
- Eviter le non recours aux soins, le recours tardif, le renoncement aux soins.

Solution

LOVMIS, l'outil vers la médiation individualisée en santé.

Propositions

- Identifier un référent de coordination pour chaque parcours de santé / de vie.
- Mettre en place un outil numérique de coopération interopérable = une plateforme de coordination, un numéro unique en charge de la mise en lien entre les usagers et le soignant vers la personne en charge de la coordination.

Solution #2 : Création d'un dispositif mobile avec des spécialistes qui assurent des consultations

Constats

- Réduire les inégalités territoriales d'accès aux soins.
- Passage aux urgences non pertinents et souvent traumatisants pour les PA/PH.
- Faible démographie médicale, notamment pour les spécialistes (hors MG) : gériatre, pédiatre, ophtalmo, dermato, gynéco, psychiatre.
- Problème d'accès aux soins, notamment à des spécialistes dans des zones rurales, pour des personnes PA/PH isolées.

Solution

Création d'un dispositif mobile avec des spécialistes qui assurent des consultations

Propositions

- Mobiliser les acteurs du territoire autour du projet (dont les collectivités).
- Programmer et organiser le dispositif (passage des « bus ») en lien avec les acteurs du système de santé locaux (CPTS, collectivités territoriales).
- Informer les professionnels du territoire sur la localisation du bus, la spécialité programmée et le planning de consultation.
- Assurer le suivi des situations notamment complexes en lien avec les médecins traitants (lorsqu'il y en a) et les DAC. L'objectif est d'inscrire les plus éloignés du soin dans un parcours global.

2 – Garantir la continuité des soins et la réponse aux besoins de soins non programmés

Solution #3 : Création d'un centre de santé XXL

Constats

- Libérer du temps médical.
- Aujourd'hui, les délais sont trop longs pour obtenir des RDV (6 mois).
- Prendre en charge la personne dans sa globalité.
- Problème de la permanence des soins, uniquement gérée par les hôpitaux.
- Problème d'accès aux soins.
- Nécessité d'une approche humaine et non symptomatique.
- Besoin d'une prise en charge globale de la personne avec une approche holistique dans un centre coordonné pluriprofessionnel

Solution

Création d'un centre de santé XXL

Propositions

- Création d'un numéro d'appel dédié (60.33...), décrochage par un ARMS ou OSNP (SAS) qui mobilise une navette si nécessaire.
- Centre communautaire qui prend le social en compte et non seulement l'aspect purement médical.
- Centre installé sur l'ensemble du territoire : aller dans les endroits les plus isolés. Lien de confiance à créer : sociaux, économiques, santé, ... : il faut avoir confiance pour parler.
- Commencer le déploiement par les zones rurales.
- Centre adossé aux hôpitaux de proximité, MSP, pôles de santé.

3 – Mobiliser les leviers territoriaux d’attractivité pour les métiers de la santé

Solution #4 : Une formation plus qualitative

Constats

- Formation théorique plutôt bonne mais insuffisante sur le plan pratique (choix des stages imposé, non-respect des affinités des étudiants, professionnels formateurs manquent de temps pour accompagner les jeunes.
- Crise des vocations (problème de la réforme parcours sup.
- Connaissances manquantes des métiers du soin, de l’articulation des professionnels, de la réalité de terrain.

Solution

Une formation plus qualitative

Propositions

- Favoriser la connaissance des métiers de la santé par les parents et les professionnels.
- Augmenter le nombre de places.
- Tutorat des étudiants.
- Proposer des supports de communication pour promouvoir l’ensemble des métiers de la santé (livrets/spots..) au collège et au lycée. Faciliter l’accueil des stages de découverte.
- Revoir les modalités d’accès aux formations et proposer un parrainage.
- Une présentation des métiers et des domaines du soin dans les établissements scolaires, dans les forums des métiers et salons des étudiants (cibler 3^{ème} et 2nd).
- Une proposition aux étudiants de rencontrer des professionnels de manière souple (type 2 jours découverte).
- Plus de temps d’accueil pour les stagiaires, un système de parrainage possible.
- Faire connaître : outils présentant tous les métiers et tous les domaines touchant au soin (manip radio, psychiatre) via les réseaux sociaux.
- Revoir la sélection : la faire par spécialité, par métier, avec des passerelles possibles vers d’autres métiers (non envisagés au départ).
- Valorisation des formateurs/tuteurs : les aider à dégager du temps pour accueillir des étudiants, mieux former les formateurs
- Revoir le montant et le fonctionnement d’attribution des bourses, la prise en charge des frais des étudiants.
- Revoir la gouvernance entre l’ARS et le Conseil régional

Solution #5 : Valoriser le territoire de l’Oise afin d’y attirer les jeunes professionnels de santé

Constats

Désertification médicale de plus en plus importante.

Solutions

Valoriser le territoire de l’Oise afin d’y attirer les jeunes professionnels de santé

Propositions

- Attirer et fidéliser les professionnels de santé sur le département.
- Enrayer la désertification médicale.
- In fine, participer au rayonnement du département de l’Oise (plus de professionnels de santé installés sur le département = département attractif).
- Créer un dispositif de communication sur les atouts du département de l’Oise (par ex : la création d’une vidéo diffusée sur YouTube vantant les mérites du département : espace,

écoles, crèches, commerces, industries, aéroport, parc de loisirs...) = promouvoir le cadre/la qualité de vie et les nombreuses activités touristiques, culturelles et sportives.

- Dispositif de communication : piloté et financé par le Conseil départemental. Chaque communauté de commune est chargée de recenser et de mettre en valeur les atouts de son territoire (crèches, écoles, commerces...).

- Créer un guichet unique au niveau du département afin de régler toutes les démarches administratives des professionnels de santé souhaitant s'installer sur le département. Le guichet unique piloté par le CD, en relation avec les autres administrations/partenaires: ARS, CPAM, URSSAF.

- Les communautés de communes pourraient favoriser l'installation des professionnels de santé avec une aide sur la recherche d'un logement, d'une place en crèche, d'un emploi pour le conjoint, près du lieu d'installation souhaité du professionnel de santé.

- Supprimer les zonages avec notamment la suppression des zones franches (offrant aux professionnels de santé des avantages fiscaux sur un laps de temps donné). Ces incitations fiscales viennent concurrencer les territoires entre eux et créent un effet d'aubaine.

4 – Créer une nouvelle alliance entre les acteurs locaux pour que la prévention entre dans le quotidien des Français

Solution #6 : Parcours d'accompagnement et de soutien aux patients atteints d'un cancer (PASP)

Constats

- Manque d'informations (malgré les dispositifs déjà existants).

- Mauvaise coordination des acteurs concernant la prise en charge globale des patients (désinformation, problèmes d'accompagnement).

- Le patient a besoin d'un repère et d'un liant entre les différents acteurs du parcours de soins.

→ Promesse : Réhumaniser le parcours de soin « cancer » : Faciliter, orienter, coordonner, accompagner, soutenir le parcours du patient par une coordination.

Solution

Parcours d'accompagnement et de soutien aux patients atteints d'un cancer (PASP)

Propositions

- Etape 1 : Accueil

Mise à disposition de deux canaux de communication : un numéro « vert » joignable par le patient (++) si pas de médecin traitant) + site internet

Accès d'un logiciel dédié type « trajectoire » afin que le professionnel envoie un signal aux autres professionnels de santé (si médecin traitant).

Création d'un annuaire des acteurs locaux concernés par la prise en charge des cancers.

- Etape 2 : Evaluation des besoins

Mise à disposition d'un coordonnateur (administratif, professionnel de santé) afin de réaliser une évaluation des besoins (c'est-à-dire écouter le besoin du patient pour l'orienter) lorsque le patient appelle le numéro vert.

Si acceptation : formulaire de consentement.

- Etape 3 : Orientation

En fonction des besoins le coordonnateur oriente vers les partenaires adaptés. Accompagnement par des acteurs attachés au dispositif (en interne) comme des psychologues, des acteurs sociaux, médecin coordonnateur (qui sera en lien avec ses confrères), agents administratifs d'accueil.

- Etape 4 : Suivi et accompagnement de la personne.
Nécessité d'avoir une personne référente pour chaque patient et de réévaluer les besoins au fil du parcours. Création d'un outil de liaison type Espace Partenaire.

- Etape 5 : Evaluation

Solution #7 : Ouvrir des maisons des femmes

Constats

- Il n'existe pas de lieu de vie et d'échange à géométrie variable pour répondre aux besoins.
- Forte discrimination des indicateurs de santé des femmes.

Solution

Ouvrir des maisons des femmes

Propositions

- Création association Loi 1901 : Un lieu de vie et d'échange qui répond aux besoins de celles et ceux qui les aiment (Inclusion PMI, inclusion plannings familiaux, Soutien, Ecoute, Entraide, Témoignages, Transmission, Prévention, Information, Sororité /fraternité, Liberté de choisir en tant que femme).
- Avoir un numéro de téléphone dédié.
- Avoir un accueil physique ou bien des écoutants bénévoles formés à l'écoute.
- Lieu où l'on mutualise les ressources du territoire (médecin généraliste, IDE...).
- Négociation d'un lieu adapté (PMR) mis à disposition.
- Minibus qui sillonne l'EPCI.
- Interaction avec les dispositifs existants en faveur des droits des femmes.

Solution #8 : Mise en place d'une politique de prévention et de promotion de la santé globale auprès des jeunes.

Constats

Dégradation de l'état de santé des jeunes.

Solutions

Mise en place d'une politique de prévention et de promotion de la santé globale auprès des jeunes.

Propositions

- Permettre à l'enfant de devenir un adulte « bien dans sa tête, bien dans son corps, bien avec les autres », en s'appuyant sur le parcours scolaire, tout au long de la scolarité de l'enfant.
- Donner envie à chacun d'être acteur de sa propre santé.
- Accompagner / Améliorer la santé globale des jeunes (physique, mentale et sociale)
- Programme éducatif global qui serait décliné dans chaque circonscription ; il faut un personnel dédié (coordinateur) pour la prévention de la santé pour déployer les actions dans les écoles.
- Mise en réseau des différents acteurs et facilitateurs, pour la mise en place des ateliers.
- Intégration d'une véritable politique de promotion et de prévention de la santé dans les programmes scolaires avec des moyens humains et financiers.
- Mise en place d'ateliers thématiques :

Maternelle, primaire : activité physique, rythme scolaire, sommeil, alimentation, vie en collectivité, respect du rythme de l'autre (développement, donner envie aux jeunes de faire

les bons choix, santé mentale (repérage hauts-potentiels, travail sur les émotions, affirmation de soi, gestion du stress). Exemple sur la ville de Chantilly : intervention dès le CM2 de professionnels de santé sur ces thématiques (expérimentation). Adapter durée des ateliers en fonction de l'âge/attention des enfants (ex : 10 minutes en maternelle, 30 minutes en primaire)

Collège : éducation affective et sexuelle, risques (milieu festif, audition, prostitution), addiction (écrans, pornographie), sécurité routière, respect de son corps (ex : nude), harcèlement scolaire, transformation du corps, besoins primaires (sommeil, alimentation, activité physique, etc), santé mentale. Journées thématiques et ateliers de 2 heures, profiter des heures de vie de classe, séparer filles et garçons sur certaines thématiques (ex : journée X/Y)

Lycée : prévention des risques professionnels par e-learning, besoins primaires, respect du corps de l'autre et du sien, santé mentale, présentation des partenaires, addictions, santé affective et sexuelle, harcèlement, risques routiers, risques psychosociaux. Heures de vie de classe

Solution #9 : Création d'un centre de loisirs inclusif fixe et itinérant pour les personnes âgées ou en situation de handicap.

Constats

- Isolement et difficultés des personnes vulnérables pour accéder aux dispositifs de loisirs, de prévention en santé et de dépistage.

Solution

Création d'un centre de loisirs inclusif fixe et itinérant pour les personnes âgées ou en situation de handicap.

Propositions

- Centre d'accueil fixe déployant des activités de loisirs dans le cadre de la prévention en santé et du dépistage par le biais de professionnels de l'animation en réseau avec les professionnels de santé.
- Centre de loisirs itinérant, délocalisé pour aller vers les zones rurales.
- En accès libre

5 – Thématique(s) supplémentaire(s) au choix des parties prenantes

Solution #10 : Création d'une délégation interministérielle en santé mentale, avec des objectifs et un budget dédié, sous l'autorité du Premier ministre.

Constats

- Difficulté d'accès aux soins.
- Nécessité de développer la prévention, la promotion de la santé dès le plus jeune âge, la formation des acteurs.
- Prévalence des troubles psychiques touchant tous les domaines de la vie (logement, travail, hôpital, ville, élus, école...).
- Nécessité d'un cadre et d'une coordination nationale en vue d'offrir un parcours de soins et de vie sans rupture. Une prise en charge globale en vue de favoriser la promotion primaire et favoriser le rétablissement.
- La feuille de route nationale est trop ciblée sur le sanitaire. Manque cette coordination nationale globale.
- Besoin d'annuaires, de passerelles.

- Désigmatiser les troubles psychiques et la santé mentale. Prendre en charge le plus rapidement possible pour éviter la dégradation et l'installation de troubles cognitifs, et permettre un retour à la vie normale le plus rapidement possible.

Solutions

Création d'une délégation interministérielle en santé mentale, avec des objectifs et un budget dédié, sous l'autorité du Premier ministre.

Propositions :

- S'appuyer sur l'existant (médiateurs santé, PTSM...) pour en faire une coordination nationale, chargée de piloter pour l'ensemble du territoire.
- Déterminer des indicateurs pour évaluer l'impact et l'efficacité des politiques conduites en santé mentale.
- Le délégué interministériel : quelqu'un qui vient du terrain, qui connaît le domaine du soin dans une conception large.
- Le doter d'une feuille de route en santé mentale, dépassant le seul cadre de la santé.