

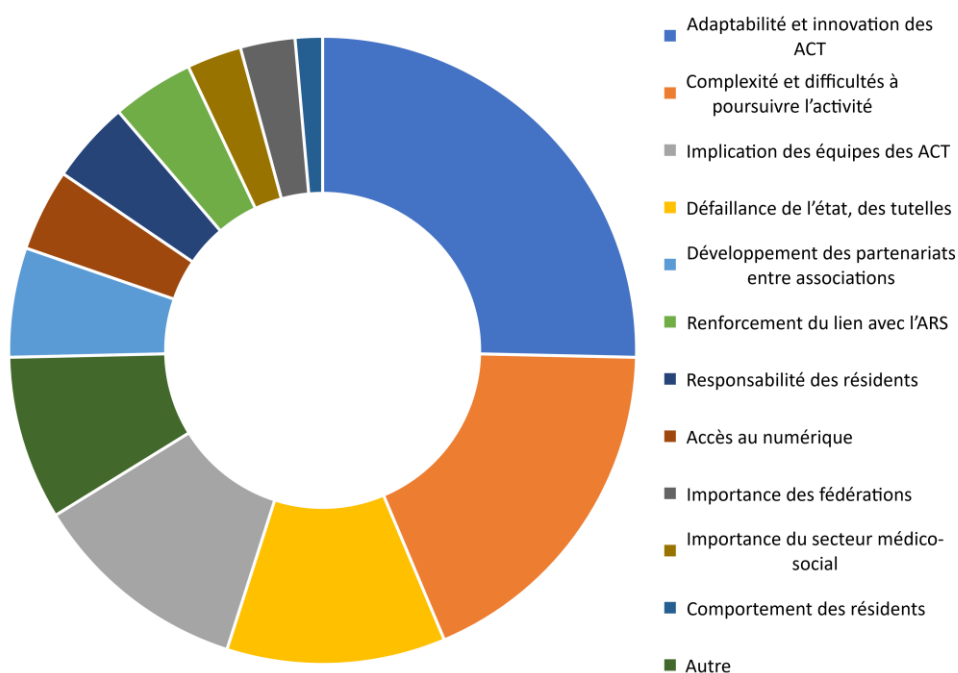
## Contribution au Ségur de la santé : Région Grand Est

### Gestion du COVID

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

Thèmes cités au niveau national (58 répondants) (Occurrence)	Témoignages pour Grand Est (5 répondants)
<b>ASPECTS POSITIFS</b>	
Adaptabilité et innovation des ACT (18)	« Capacité d'adaptation des structures médico-sociales et des organisations. » « Grande capacité d'adaptation dans un contexte où les lignes et cadre habituels ont plus ou moins volé en éclat. Les professionnels n'ont pas rechigné à relever le défi ! » « Gérer de l'ACT individuel dans ce cadre était un facteur facilitant par rapport au collectif. »
L'implication des équipes d'ACT (8)	« 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 (3)	
Importance des fédérations (2)	
Importance du secteur médico-social (2)	« Besoin encore plus prégnant des dispositifs médico-sociaux et donc d'une articulation entre le social et le médical. »
<b>ASPECTS NEGATIFS</b>	
Complexité et difficulté à poursuivre l'activité (13)	
Défaillance de l'état, des tutelles (8)	
Comportement des résidents (1)	
Autres (5)	
<b>ASPECTS TECHNIQUES</b>	
Accès au numérique (3)	« L'importance des nouvelles technologies / l'accès au numérique pour l'équipe et les résidents. »

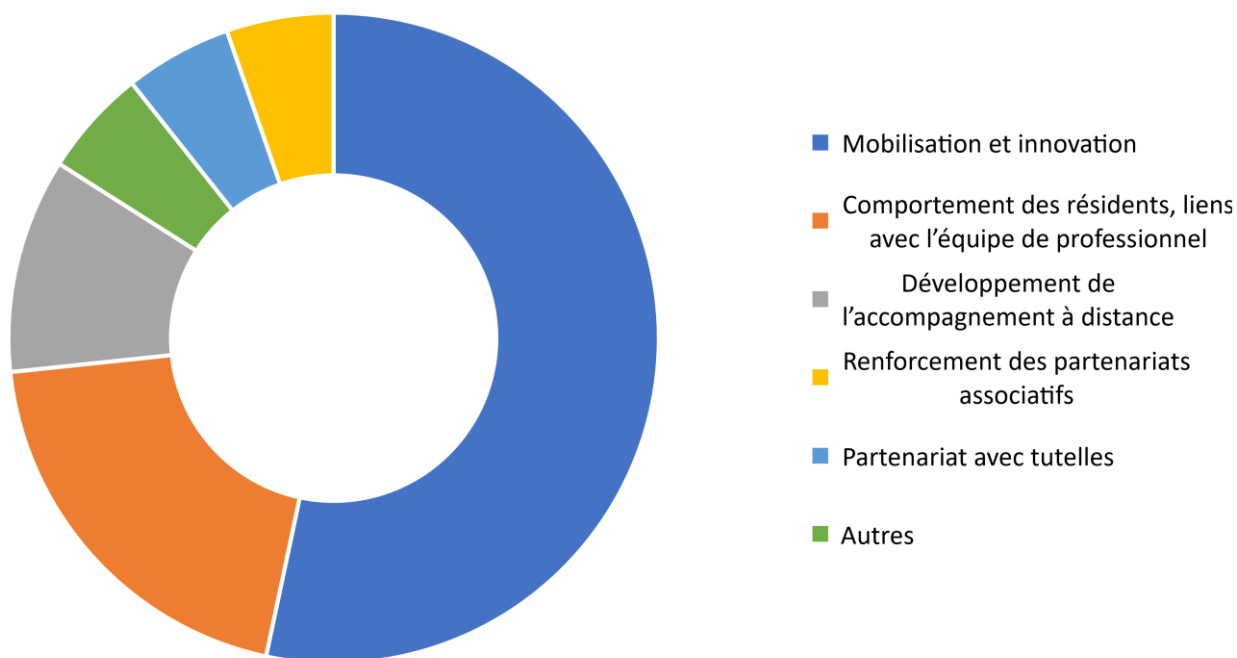
Thèmes des réponses (au niveau national) à la question :  
*Si vous ne deviez retenir qu'une chose de cette crise sanitaire, que serait-elle ?*



## Quelle expérience positive retiendrez-vous de cette crise ?

Thèmes cités au niveau national (58 répondants) (Occurrence)	Témoignages pour Grand Est (5 répondants)
Mobilisation et innovation des équipes (40)	« Mobilisation des équipes et développement de nouveaux outils. » « Capacité d'adaptation de l'équipe. Volontarisme. Moment de réflexion sur la mission. L'association nous a permis de travailler et de mettre un cadre à l'intervention. » « La solidarité entre collègues et entre partenaires. »
Comportement des résidents, liens avec l'équipe de professionnel (15)	« Les capacités d'adaptation de nos résidents, de l'équipe et la cohésion. » « Ce contexte particulier et nouveau, où l'incertitude était présente à tous les niveaux, a demandé aux personnes accompagnées et aux professionnels de s'adapter, de vivre ensemble une situation inédite, ce qui a créé plus de connivence encore. »
Développement de l'accompagnement à distance (8)	« 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 (4)	
Autres (4)	

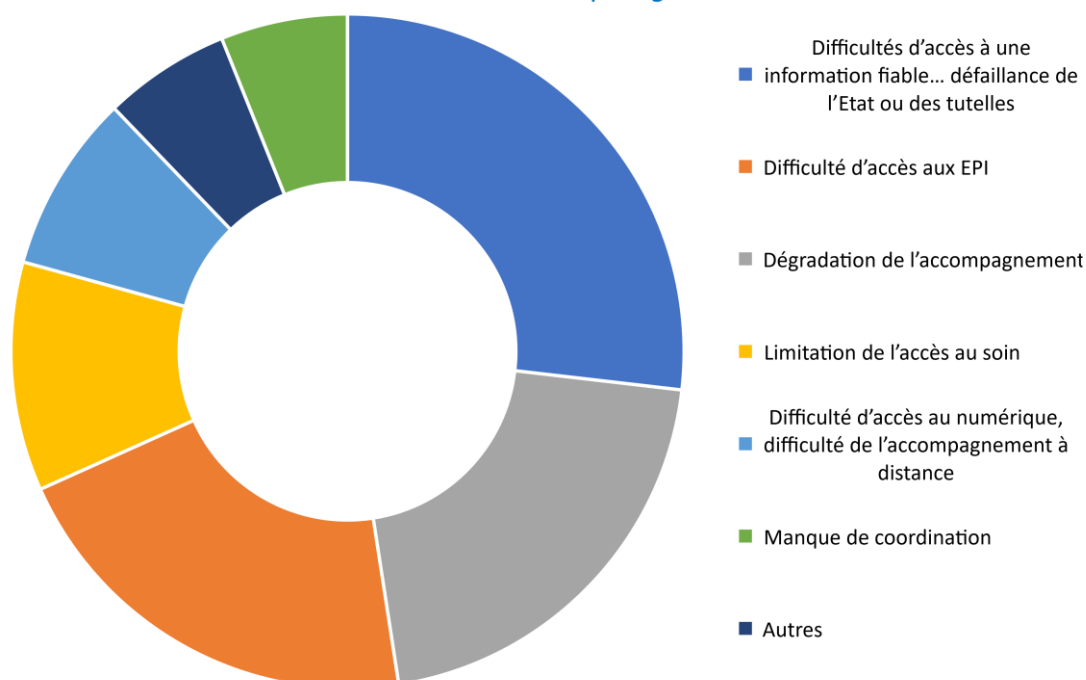
Thèmes des réponses (au niveau national) à la question :  
Quelle expérience positive retiendrez-vous de cette crise ?



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

Thèmes cités au niveau national (58 répondants) (Occurrence)	Témoignages pour Grand Est (5 répondants)
Difficultés d'accès à une information fiable ... défaillance de l'Etat ou des tutelles (22)	« 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. » « La surcharge d'information et les multicanaux. / La centralisation des informations avant qu'elles soient communiquées »
Difficulté d'accès aux EPI (17)	« 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. » « Manque d'approvisionnement en EPI. »
Dégradation de l'accompagnement (17)	« Nous avons fait le choix de ne pas accueillir des personnes que nous savions violentes pour protéger le groupe et les professionnels. Ces personnes, exclues des hôtels pour ces mêmes raisons, n'ont pas eu de solution car aucune prise en charge n'était adaptée (toujours proposition avec du collectif ou beaucoup de proximité). / Diversifier l'offre de service (avoir des LAM, plus d'ACT, des ACT à domicile) pour répondre aux besoins plus particuliers de chacun. » « Isolement des résidents, accompagnement dégradé des usagers, annulation des activités collectives. Organisation au coup par coup. / Capitaliser sur les productions mises en place pour faire face à la crise pour anticiper les suivantes, le cas échéant. »
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 (7)	
Manque de coordination (5)	« Manque de coordination entre les différents acteurs du médico-social. / Développer la coordination des dispositifs médico sociaux départementaux. »
Autres (5)	« Le fait de ne pas avoir de visibilité à long terme. La méconnaissance de ce nouveau virus. / Davantage de prévention de la part des organismes de santé auprès de nos professionnels et nos usagers. »

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

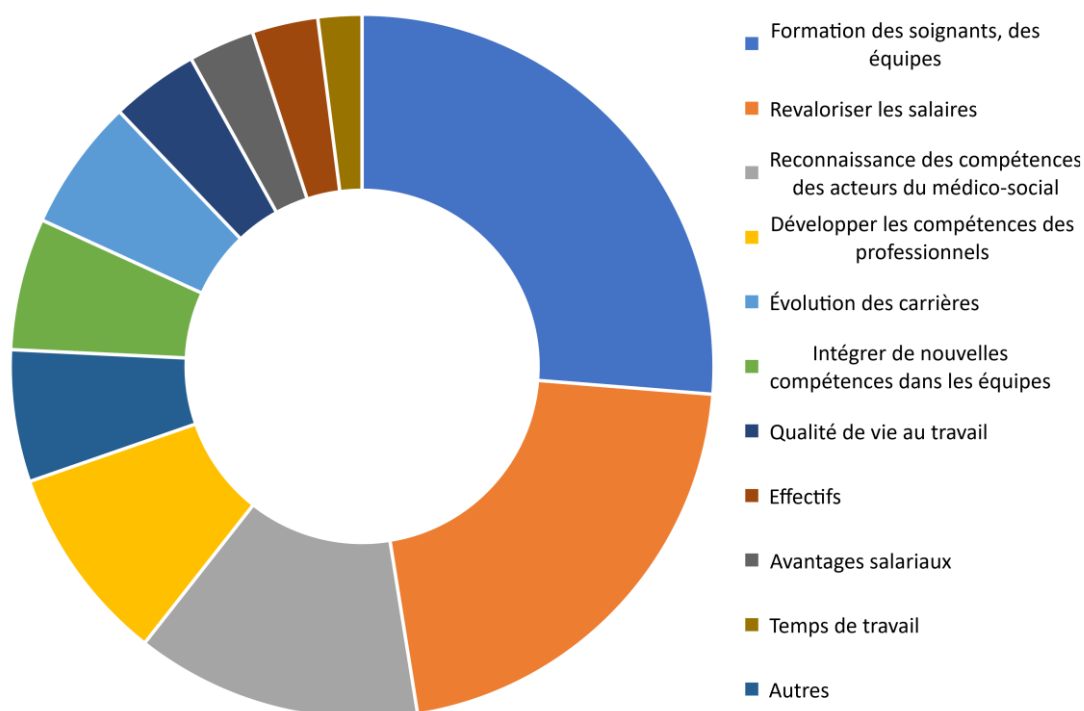
- Mise en place d'outil numérique : mise à disposition de matériel informatique et visio avec les usagers.  
*En quoi cette initiative peut inspirer les réflexions sur la refonte du système de santé :*  
*Développement du numérique et de la e santé en prenant garde de ne pas supprimer la dimension relationnelle directe.*
- Organisation de l'accompagnement en télétravail et maintien du lien téléphonique 2 fois par semaine avec les résidents.  
*En quoi cette initiative peut inspirer les réflexions sur la refonte du système de santé :*  
*Impliquer davantage les résidents dans la construction de l'accompagnement proposé.*
- Téléconsultation, cours de français et ETP en visio-conférence  
*En quoi cette initiative peut inspirer les réflexions sur la refonte du système de santé :*  
*Développement de l'équipement systématiquement en numérique de nos résidents et des professionnels d'outil numérique nomade (dossier patient consultable à distance).*
- Création de places dédiées en appartement ou adossées à un collectif pour accueillir les personnes en suspicion Covid ou testées positives sans gravité afin de bénéficier des soins et de la surveillance nécessaires assurés par un médecin référent et des infirmiers libéraux passant 2 fois par jour. Les personnes accueillies ont pu bénéficier également d'un portage de repas et d'un nettoyage/désinfection des locaux régulier.  
*En quoi cette initiative peut inspirer les réflexions sur la refonte du système de santé :*  
*Améliorer la coopération entre le secteur sanitaire et le secteur médico-social.*
- Mise en place d'un passage quotidien d'IDEL pour vérifier la bonne prise des traitements évitant des décompensations. Un laisser-aller des usagers a été constaté après quelques semaines de confinement. Les piluliers étaient quelquefois intacts... Appel régulier de la psychologue de l'établissement aux plus vulnérables et communication du numéro de téléphone pour pouvoir appeler en cas de nécessité.  
*En quoi cette initiative peut inspirer les réflexions sur la refonte du système de santé :*  
*Mise en place d'équipes mobiles psychiatriques en lien avec l'hôpital psychiatrique de secteur permettant d'intervenir directement au domicile de la personne prise en charge.*
- 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.*

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

Thèmes des propositions citées au niveau national (58 répondants) (Nombre de propositions)	Propositions citées par les ACT de Grand Est (5 répondants)
Formation des soignants, des équipes (26)	« Développement de l'approche coordination en médico-sociale dans les formations de ceux qui soignent (IDE, médecin, ...) ». » « Développement de l'approche santé dans les formations de Travail social. »
Revaloriser les salaires (21)	« Revaloriser les professions médicales et sociales dans notre secteur, afin de les rendre plus attractives. Nous rencontrons de grandes difficultés à recruter et cela par le fait que les salaires sont indexés sur les accords collectifs CHRS et donc peu attractifs. » « Revaloriser la rémunération des personnels de santé mais également des personnels d'accompagnement. » « Revalorisation de la grille salariale. »
Reconnaissance des compétences des acteurs du médico-social (13)	« Les travailleurs sociaux ne soignent pas en tant que tel mais sont dans le prendre soin, attention à ne pas les exclure de la réflexion. »
Développer les compétences des professionnels (9)	
Évolution des carrières (6)	
Intégrer de nouvelles compétences dans les équipes (6)	
Qualité de vie au travail (4)	
Avantages salariaux (3)	« Organisation des temps de répit nécessaire (revalorisation des congés trimestriels pour les personnels paramédicaux en CCN66). »
Effectifs (3)	« Augmenter les effectifs hospitaliers. »
Temps de travail (2)	
Autres (6)	« Mettre en place un maillage plus étroit afin de ne pas se retrouver seul dans ce type de crise (réseau inter-structure pour pallier des besoins de différentes structures, sur la compétence médicale, notamment dans une association comme la nôtre qui est principalement composée de travailleur sociaux). »

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

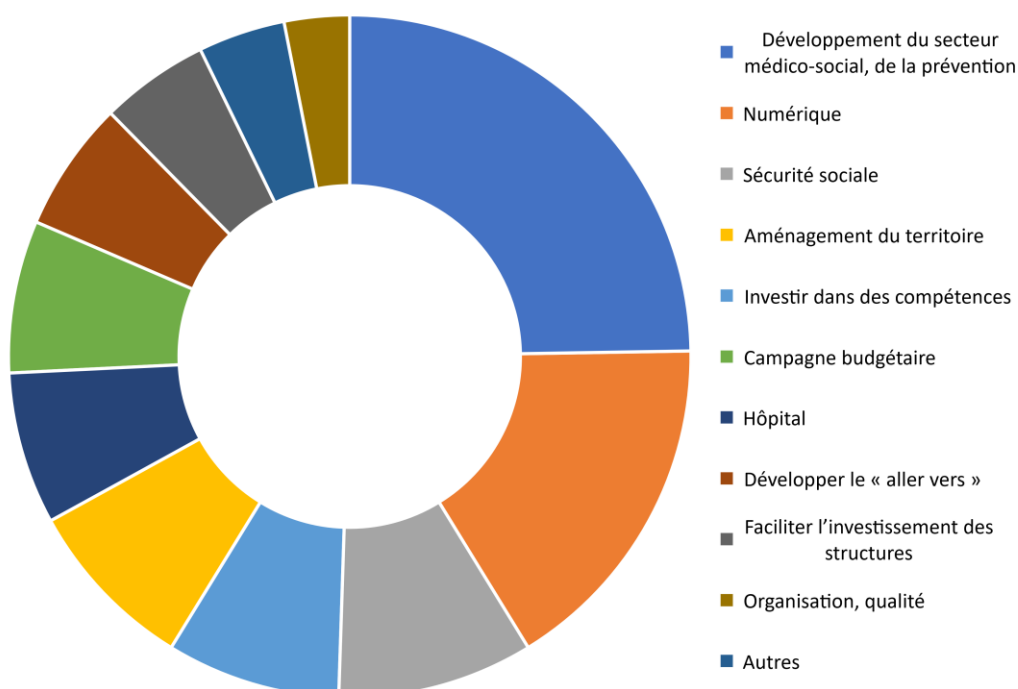
#### *Transformer les métiers et revaloriser ceux qui soignent*



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

Thèmes des propositions citées au niveau national (58 répondants) (Nombre de propositions)	Propositions citées par les ACT de Grand Est (5 répondants)
Développement du secteur médico-social, de la prévention (24)	« Développement des solutions médico-sociales. » « Fusionner les organisations sanitaires et médico-sociales permettrait une meilleure coopération. »
Numérique (16)	« Adopter un plan d'investissement afin de doter les ACT, LHSS et LAM d'outils numériques spécifiques pour venir en aide à nos publics en situation de précarité et de vulnérabilité. »
Sécurité sociale (9)	
Aménagement du territoire (8)	« Prise en compte des réalités de territoire (couverture des dispositifs médicaux et médico sociaux, ruralité/ville, taille des structures). » « Manque de médecin / difficulté de recrutement. »
Investir dans des compétences (8)	« Redonner et valoriser les compétences des équipes de terrains dans la définition de la stratégie de santé. » « Disposer de CESF dans les ACT. »
Campagne budgétaire (7)	« Visibilité pluriannuelle des financements de dispositifs et des développements. »
Hôpital (7)	« Prendre en compte les besoins en personnel dans les enveloppes budgétaires et sortir de la politique du nombre de lits. »
Développer le « aller vers » (6)	
Faciliter l'investissement des structures (5)	
Organisation, qualité (3)	« Inclure les bénéficiaires des soins dans la réflexion. »
Autres (4)	« Adapter des locaux pour faciliter le confinement de personnes contaminer et pouvoir continuer à accueillir sans mettre en place des procédures médicales de quarantaine complexes à mettre en œuvre dans une structure médico-sociale (espaces non adaptés, personnels insuffisants...). »

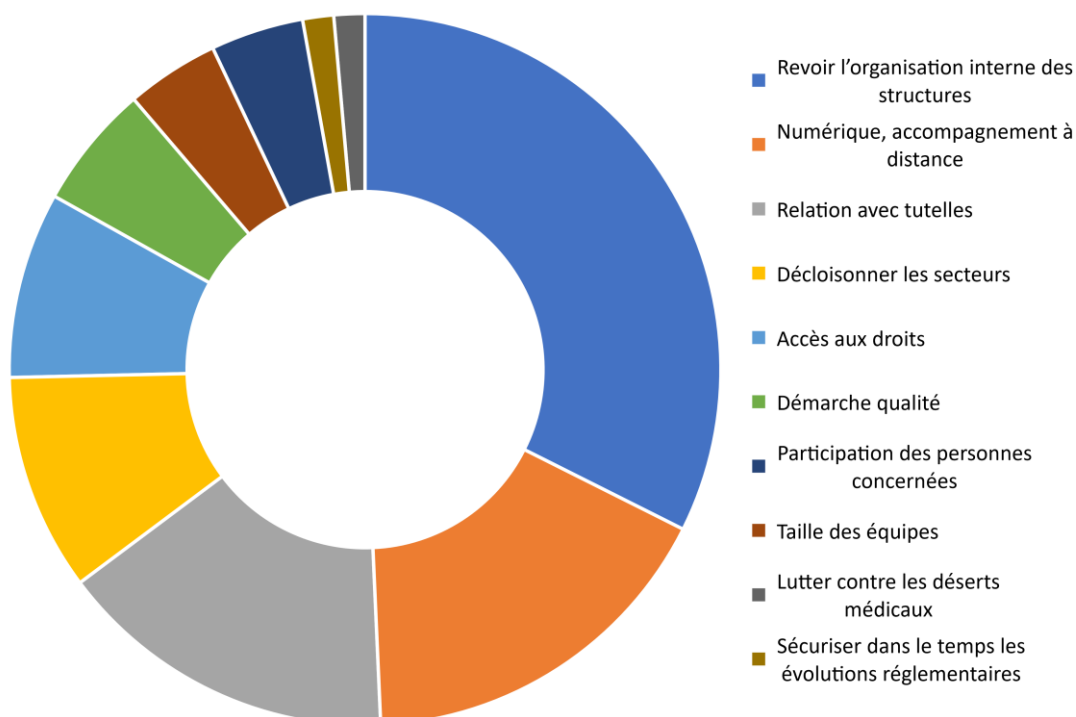
Thèmes des propositions (au niveau national) pour le pilier n°2 :  
Définir une nouvelle politique d'investissement et de financement au service  
des soins



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

Thèmes des propositions citées au niveau national (58 répondants) (Nombre de propositions)	Propositions citées par les ACT de Grand Est (5 répondants)
Revoir l'organisation interne des structures (22)	« Moins uniformiser les protocoles et les adapter à chaque besoin. « Redonner la parole aux équipes de terrain sur le sens à donner. » « Les informations et prescriptions données par l'hôpital sont souvent erronées ou incomplètes car la charge de travail y est trop importante. Cela altère et rend difficile la communication entre professionnels de structure LHSS/ACT et ceux de l'hôpital et cela met un frein à la coordination des soins de la personne. La confiance que peut avoir les personnes accompagnées dans le système médical est mis à mal. »
Numérique, accompagnement à distance (12)	
Relation avec tutelles (11)	
Accès aux droits (6)	
Décloisonner les secteurs (7)	
Démarche qualité (4)	
Taille des équipes (3)	
Participation des personnes concernées (3)	
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 (58 répondants) (Nombre de propositions)	Propositions citées par les ACT de Grand Est (5 répondants)
Créer une coordination entre les acteurs (19)	« Création de plateformes qui centraliseraient les demandes et orienteraient les professionnels vers les partenaires les plus adaptés »
Faire que les structures se connaissent (14)	« Faire connaître et visiter nos structures pour que les professionnels de santé (et du social également) pour qu'ils puissent se rendre compte de nos possibilités et de nos limites de prise en charge. »
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. » « Allouer des financements pour la coordination de réseau et du temps de travail dédié aux équipes soignantes sur ce point. »
Participation des usagers, démocratie sanitaire (9)	« 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 (6)	
Lutter contre le manque de praticiens (4)	
Organisation des instances de pilotage (3)	
Développer le « Aller vers » (3)	
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.

