

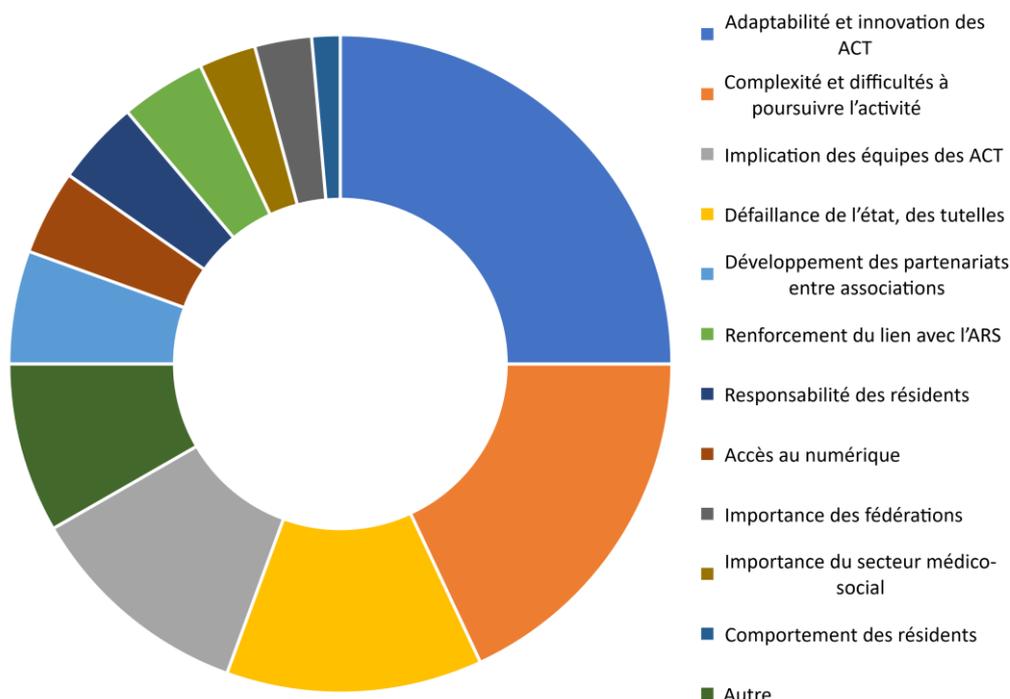
Contribution au Ségur de la santé : Centre-Val de Loire

Gestion du COVID

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

Thèmes cités au niveau national (59 répondants) (Occurrence)	Témoignages pour le Centre-Val de Loire (4 répondants)
ASPECTS POSITIFS	
Adaptabilité et innovation des ACT (18)	« 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 (8)	« L'importance de la relation humaine : entre l'équipe et les résidents, entre résidents, au sein de l'équipe, entre l'équipe et la Direction, entre les équipes des différents services, avec les partenaires... »
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 (13)	
Défaillance de l'état, des tutelles (9)	« Le manque de réactivité et de concertation entre ministères. » « L'absence d'actions préventives autour des EPI → Le secteur médico-social moins bien considéré que le secteur sanitaire – Paradoxe entre exigence PDCA et comportement des ARS »
Comportement des résidents (1)	
Autres (6)	
ASPECTS TECHNIQUES	
Accès au numérique (3)	

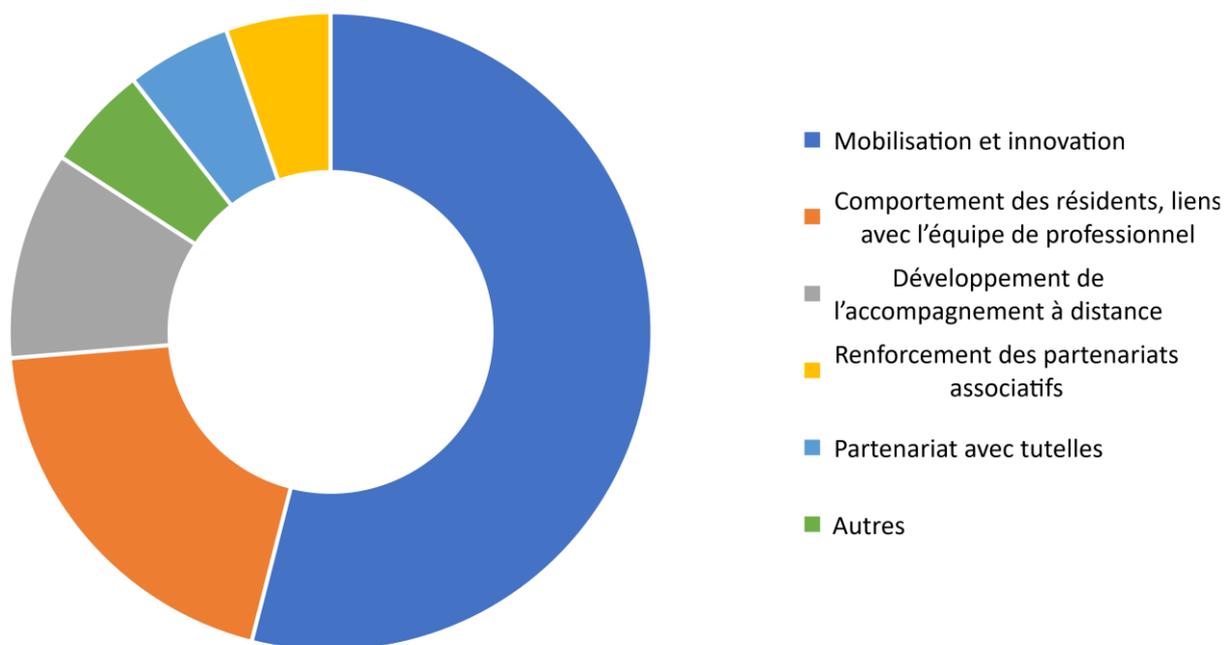
Thèmes des réponses (au niveau national) à la question :
Si vous ne deviez retenir qu'une chose de cette crise sanitaire, que serait-elle ?



Quelle expérience positive retiendrez-vous de cette crise ?

Thèmes cités au niveau national (59 répondants) (Occurrence)	Témoignages pour le Centre-Val de Loire (4 répondants)
Mobilisation et innovation des équipes (41)	« L'adaptation à de nouvelles pratiques. Mise en place de plan de continuité de l'activité en intégrant de nouvelles dimensions (crise sanitaire). » « Mobilisation des équipes – des têtes de réseau - innovation en matière de Communication. »
Comportement des résidents, liens avec l'équipe de professionnel (15)	« Une bonne cohésion d'équipe qui a permis de s'adapter en lien avec les résidents eux-mêmes. »
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 ?

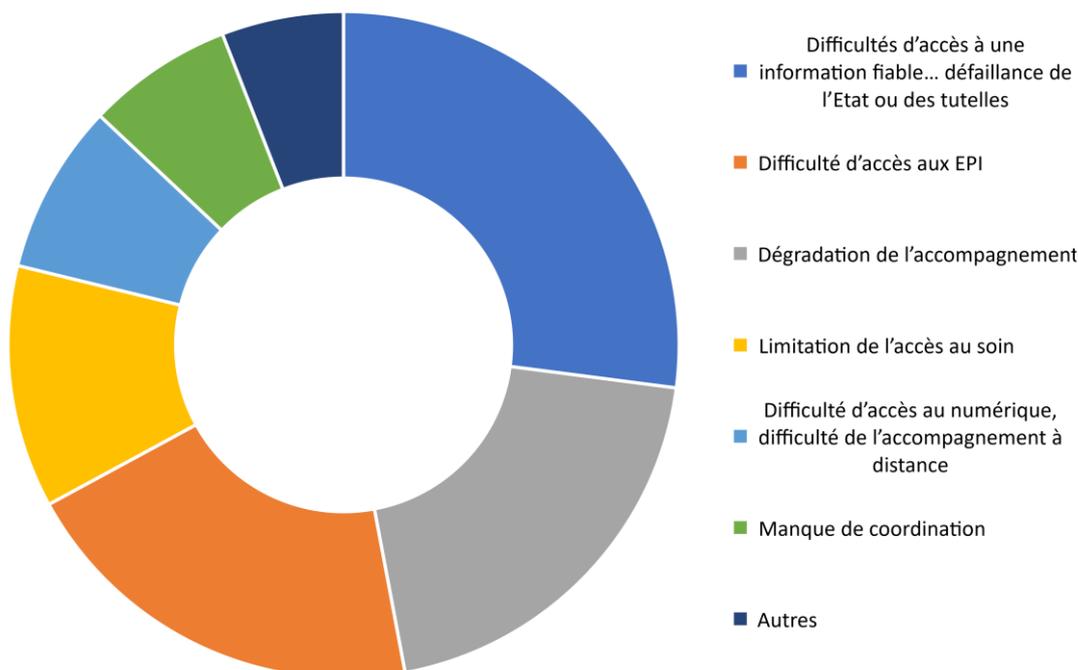


Quel en est selon vous le plus gros écueil ? / Que proposez-vous pour y remédier ?

Thèmes cités au niveau national (59 répondants) (Occurrence)	Témoignages pour le Centre-Val de Loire (4 répondants)
Difficultés d'accès à une information fiable ... défaillance de l'Etat ou des tutelles (23)	« 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. » « Dans une moindre mesure, le manque de lien direct avec l'ARS (échange téléphonique...) » « L'imprécision des consignes du aux ordres contre ordre. »
Difficulté d'accès aux EPI (17)	« Le manque de masques, de tests diagnostiques (PCR) en mars et de tests sérologiques en mai pour les soignants et les usagers. / Intégrer le médico-social comme établissement prioritaire. Préparation de l'Etat pour affronter une crise sanitaire (équipements...). Autonomie d'action des ARS Départementales. » « 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. »
Dégradation de l'accompagnement (17)	« 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 (10)	« Offre de soins réduites pour des besoins spécifiques comme des sevrages. » « La gestion alimentaire des personnes de la rue. / Que les régions renforcent la logique de coordination avec le soutien des structures de proximité communales et associatives : repérage des besoins et validation des moyens – que la dynamique « du aller vers » soit développée et coordonnée – tenir à jour une liste de citoyens avec leur domaine de compétence prêt à donner le coup de mains. »
Difficulté d'accès au numérique, difficulté de l'accompagnement à distance (7)	
Manque de coordination (6)	« Manque de coordination et de moyens mis en commun des différents secteurs et financeurs (ARS, cohésion social, CD...). / Solliciter des temps de coordination par l'ARS plus réguliers afin de favoriser le dialogue et afin de mieux nous connaître avec les autres partenaires. »
Autres (5)	

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

- Réalisation de vidéos humoristiques pour sensibiliser les résidents aux gestes barrières et coconstruites avec eux puisque ce sont eux qui sont filmés.
En quoi cette initiative peut inspirer les réflexions sur la refonte du système de santé :
Capacité des équipes de terrain à se mobiliser et à innover dans un contexte de crise.
- Organisation du suivi médical avec le médecin coordonnateur, les infirmières en libéral et le centre hospitalier, téléconsultation pour un résident ACT malade COVID 19, surveillance, retour à domicile et télé suivi médical. Gestion de l'impact psychologique sur la personne malade et ses voisins résidents ACT, avec la peur d'être contaminé et de contaminer les autres.
En quoi cette initiative peut inspirer les réflexions sur la refonte du système de santé :
Travail nécessaire entre les différents acteurs de santé en information, prévention, curatif, suivi et accompagnement de l'entourage. Organisation de la participation : dans l'accompagnement des patients, en dehors de l'aspect médical, faire en sorte que les personnes puissent exprimer d'autres parties créatives qui peuvent participer à la guérison ou à une moindre souffrance : exemple réalisation : journal des ACT ou création d'un potager pour les LHSS des démarches qui ont aidé à supporter le confinement et ces conséquences.
- Projet consistant à rendre effective la participation des résidents : rencontres programmées favorisant l'échange et les propositions (repas –échange).
En quoi cette initiative peut inspirer les réflexions sur la refonte du système de santé :
Les organisations et les modalités d'intervention pourront être revues en fonction des propositions émises et validées.
- S'adapter aux besoins en proposant un accompagnement modulable et en poursuivant la coopération avec les partenaires (accompagnement fin de parcours en logement sur 2 ou 3 mois).
En quoi cette initiative peut inspirer les réflexions sur la refonte du système de santé :
Fluidifier les parcours et améliorer les prises en charges.
- 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 du groupe 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.
- Mise en place outil numérique ACX utilisé dans le cadre de l'accompagnement du résident et de la gestion des informations liées à la poursuite de l'élaboration du projet personnalisé dans un contexte contraint. Cette relation personnalisée à distance maintien la personne en mode dynamique de co-constructeur malgré tout. Il n'y a pas d'interruption du suivi et donc pas ou peu de risques de décompensation pouvant entraîner des effets délétères auprès des services de soins saturés par ailleurs.
En quoi cette initiative peut inspirer les réflexions sur la refonte du système de santé :

Avec cet outil et cette démarche, le confinement n'est pas synonyme d'arrêt. L'outil numérique permet aux équipes pluridisciplinaires d'agir à distance en coordination et co-construction avec la personne suivie - L'outil renforce l'activité d'accompagnement en mode télétravail, favorise le maintien du rythme thérapeutique engagé initialement, limite les effets indésirables d'un confinement. Cet outil peut servir à toute personne concernée par la gestion de besoins psycho-médico-sociaux et des moyens à mettre en œuvre avec l'aide de professionnels concernés.

- *Elaboration (en co-construction) par les professionnels des différents sites de l'association, d'un contenu de formation pour les résidents sur les questions liées au COVID, les mesures barrières, les gestes à adopter pour se préparer au dé-confinement, les vigilances à avoir.*

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

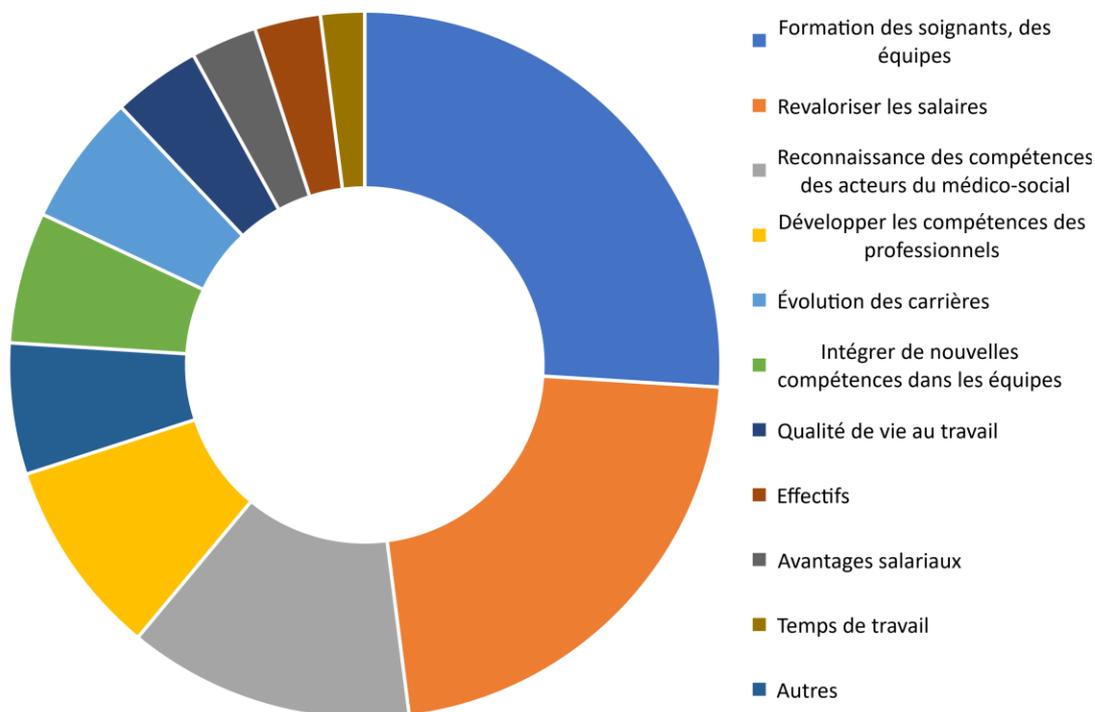
Cette initiative a permis de créer du lien entre les structures, de présenter un outil et un contenu synthétisé qui a pu être adapté sur chaque site. Ce contenu a pu être réalisé par un vrai travail de fond et de recherches de moyens adaptés (traduction des informations, tuto ludiques et pédagogiques). Les objectifs étaient multiples, en consolidant la collaboration professionnelle, en maintenant le lien entre professionnels et résidents dans l'élaboration de ce contenu, pour rassurer et se préparer aux différentes phases de l'évolution de la pandémie.

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

Thèmes des propositions citées au niveau national (59 répondants) (Nombre de propositions)	Propositions citées par les ACT du Centre-Val de Loire (4 répondants)
Formation des soignants, des équipes (26)	
Revaloriser les salaires (22)	« Augmenter les salaires des plus précaires travaillant dans le médico-social : AMP, agent technique. Revaloriser le salaire des IDE » « Revaloriser les grilles conventionnelles le soin comprend les psychologues, les travailleurs sociaux, infirmiers, aides-soignants. Simplifier l’octroi de primes spécifiques. »
Reconnaissance des compétences des acteurs du médico-social (13)	« Considérer les acteurs médico-sociaux comme des soignants lorsqu’ils interviennent en équipe auprès des patients et qu’ils aient les mêmes droits. » « Valoriser la globalité de l’accompagnement, la notion de parcours dont le soin n’est qu’une composante. » « Faire de la prévention un enjeu de santé indispensable et prioritaire à la politique de santé. La situation sanitaire a démontré que la prévention était un ajout majeur aux conditions de limitation du risque épidémique et à la saturation des lieux d’accueil sanitaire. La pérennisation des moyens financiers est une condition au bon fonctionnement de la prévention. »
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)	
Effectifs (3)	« Conserver des moyens humains qui sont la clé de l’accompagnement (temps avec les résidents, temps d’échanges en équipe pluridisciplinaire, temps avec les partenaires...). »
Temps de travail (2)	
Autres (6)	« Favoriser l’installation de médecin et de professionnels de santé dans les territoires délaissés. »

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

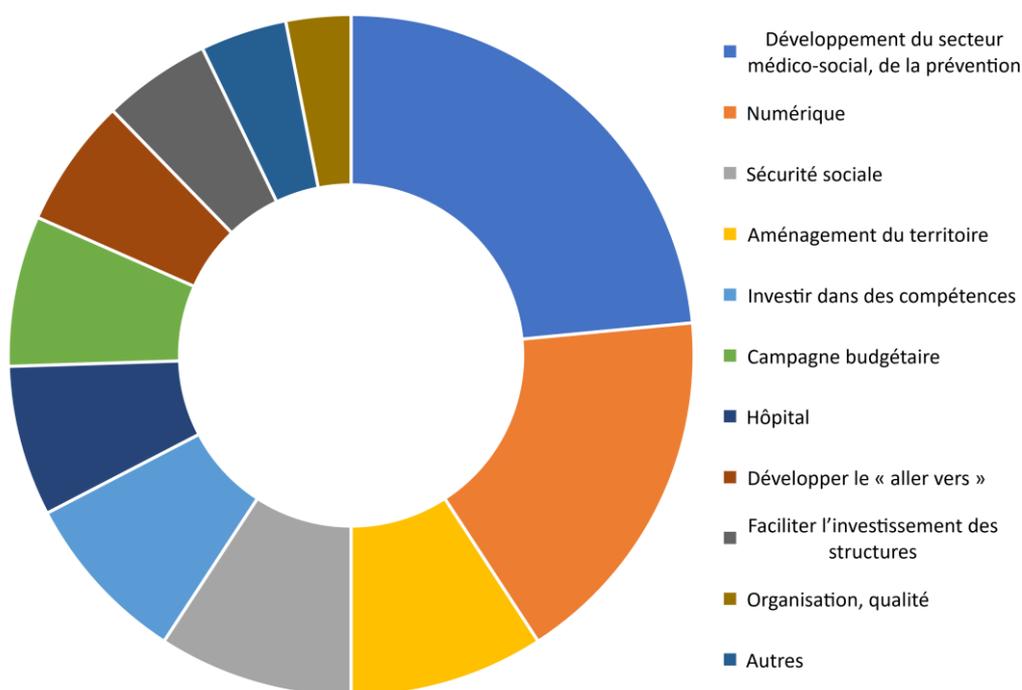
Transformer les métiers et revaloriser ceux qui soignent



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

Thèmes des propositions citées au niveau national (59 répondants) (Nombre de propositions)	Propositions citées par les ACT du Centre-Val de Loire (4 répondants)
Développement du secteur médico-social, de la prévention (23)	« Faciliter l'accès à l'innovation. » « Renforcer les financements dédiés aux secteurs sanitaire et médico-social afin de leur permettre de remplir pleinement leurs missions avec réactivité. Si le secteur sanitaire a été en première ligne dans la lutte contre le COVID, le secteur médico-social a été confronté également à l'épidémie avec parfois des moyens limités et qui sont arrivés tardivement. » « Amplifier les réponses résidentielles par la mise en place de LAM ou du « Un chez Soi d'Abord » afin de lutter contre la mise à la rue des personnes en situation de précarité et en perte d'autonomie. Les personnes vulnérables étant le plus à risque, il convient de pouvoir éviter une rupture de parcours résidentiel. » « Augmenter le nombre de places ACT. » « La pérennisation des moyens financiers est une condition au bon fonctionnement de la prévention. »
Numérique (17)	« Mise à disposition des usagers et des équipes de matériels informatiques et téléphonies performants pour s'adapter aux besoins (vidéo conférence, traduction, télésurveillance...). »
Sécurité sociale (9)	
Aménagement du territoire (9)	« Investissement dans des projets immobiliers pensés pour les personnes malades et en perte d'autonomie, dans des quartiers proches des services hospitaliers et autres services publics. » « Développer l'offre de soin sur l'ensemble du territoire et renforcer l'action en proximité pour proposer un accompagnement au plus près des personnes. Durant la période du COVID, les inégalités d'accès aux soins en matière de couverture territoriale se sont accentuées du fait d'un manque d'offre suffisante sur l'ensemble du territoire. » « Manque de médecin / difficulté de recrutement. »
Investir dans des compétences (8)	« Disposer de CESF dans les ACT. »
Campagne budgétaire (7)	
Hôpital (7)	
Développer le « aller vers » (6)	« Développer l'accompagnement hors les murs (prévention expulsion) mais à un financement quasi équivalent (coût location du logement en moins seulement). »
Faciliter l'investissement des structures (5)	
Organisation, qualité (3)	
Autres (4)	

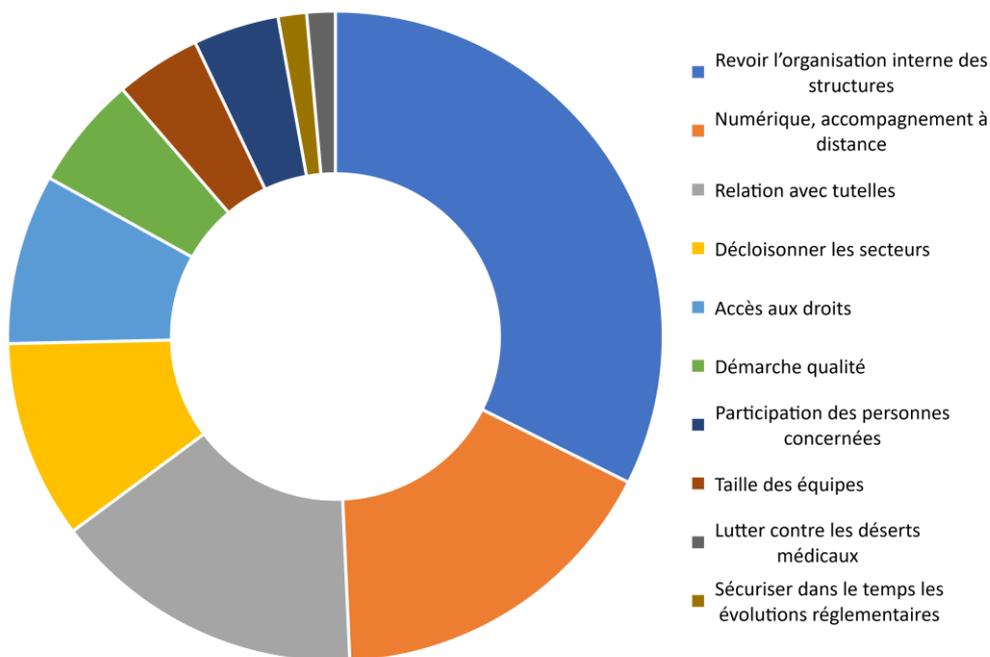
Thèmes des propositions (au niveau national) pour le pilier n°2 :
Définir une nouvelle politique d'investissement et de financement au service des soins



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

Thèmes des propositions citées au niveau national (59 répondants) (Nombre de propositions)	Propositions citées par les ACT du Centre-Val de Loire (4 répondants)
Revoir l'organisation interne des structures (23)	« Favoriser les actions de proximité et de l'aller vers, cette démarche ayant eu un effet positif pour limiter les prises de risques des usagers les plus vulnérables comme celui des ACT. »
Numérique, accompagnement à distance (12)	« Lutter contre la fracture numérique des personnes en situation de précarité afin de permettre l'accès aux téléconsultations. »
Relation avec tutelles (11)	« Favoriser le dialogue avec les instances locales et départementales et les opérateurs de terrain. La crise sanitaire a montré le rôle important des organismes de tutelles de proximité (municipalité, DTARS, Conseil départemental, préfecture) dans le dialogue et l'articulation avec les acteurs opérationnels du soin. »
Décloisonner les secteurs (7)	« Favoriser l'enclavement local avec le réseau local et les partenariats pour permettre de trouver des solutions efficaces à toutes les situations. »
Accès aux droits (6)	
Démarche qualité (4)	
Taille des équipes (3)	« Travailler en petites unités autonomes en simplifiant la chaîne de décision avec des budgets gérés au plus près des utilisateurs, pour des décisions rapides et adaptées. »
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 (59 répondants) (Nombre de propositions)	Propositions citées par les ACT du Centre-Val de Loire (4 répondants)
Créer une coordination entre les acteurs (20)	« Articuler les parcours résidentiels avec les parcours de santé en coordonnant les différents acteurs de l’accompagnement. Favoriser l’articulation entre les secteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires afin de lutter contre les ruptures de parcours. » « Favoriser les rencontres préventives et la coordination des professionnels sur un territoire donné –via aussi les municipalités. »
Faire que les structures se connaissent (14)	« Participer activement au CTS et démarcher les acteurs de la santé pour avoir une meilleure connaissance mutuelle de nos fonctionnements » « Mise en place d’un pilotage local « simple, concret et vivant » pour des rencontres régulières (mieux se connaître, mieux se comprendre...). »
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 (9)	« Former des patients « relais » qui pourraient aider à accompagner de nouveaux patients dans le parcours par la connaissance qu’ils ont de la maladie et des services soignants ils sont devenus des patients « experts ». » « 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)	« Favoriser l’installation de médecin et de professionnels de santé dans les territoires délaissés. »
Organisation des instances de pilotage (3)	« Construire les projets sur la base d’un échange riche et régulier avec le financeur et les partenaires, plutôt qu’en répondant à un appel à projet dont on ne comprend pas souvent les tenants et les aboutissants. »
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.

