

COMMUNIQUE DE PRESSE

Sécur de la Santé : une concertation régionale

Saint-Denis, le 29 juin 2020

Dans le cadre du « Sécur de la Santé, l'ARS La Réunion a organisé, début juin, une concertation associant l'ensemble des acteurs du système de santé réunionnais. Des initiatives locales remarquables, mises en place sur notre territoire par les acteurs de santé durant la crise COVID, ont été relevées au travers de partage d'expérience. Plus de 30 propositions concrètes ont été recensées. La synthèse de ces travaux a été transmise au Ministère le 20 juin et viendra nourrir les réflexions nationales en cours sur la refonte du système de santé.

OBJECTIF DU SEGUR DE LA SANTE

L'ambition de cette concertation régionale avec les acteurs du système de santé est de pouvoir tirer collectivement les leçons de la crise Covid-19 pour bâtir les fondations d'un système de santé plus innovant, plus souple et plus à l'écoute de ses professionnels, des usagers et des territoires.

Le Sécur de la Santé repose sur quatre piliers :

- **Pilier 1 : Transformer les métiers et revaloriser ceux qui soignent**
- **Pilier 2 : Définir une nouvelle politique d'investissement et de financement au service des soins**
- **Pilier 3 : Simplifier radicalement les organisations et le quotidien des équipes**
- **Pilier 4 : Fédérer les acteurs de la santé dans les territoires au service des usagers.**

Le Sécur de la Santé prend en compte tous les acteurs et professionnels de santé : professionnels médicaux et paramédicaux de l'hôpital public et privé et de la ville, représentants du secteur médico-social, fédérations, représentants des usagers, associations de prévention... mais aussi les organisations syndicales, à travers des retours d'expériences et une consultation en ligne ouverte le 8 juin 2020.

ORGANISATION DE LA CONCERTATION A LA REUNION

La concertation s'est déroulée dans un climat constructif : une instance a été constituée pour la circonstance réunissant des acteurs de la Santé issus de la conférence régionale de santé et de l'autonomie (CRSA), avec les représentants des professionnels de santé libéraux, hospitaliers et les professionnels issus du médico-social, auquel se sont joints deux représentants des usagers et un représentant pour chaque fédération d'établissements publics et privés.

Une réflexion collective a été menée autour des piliers 2, 3 et 4 du Sécur de la santé, le pilier 1 relevant d'une réflexion nationale.

Du point de vue unanime des membres de l'instance, la gestion de la crise a permis de nouveaux modes de collaboration, favorisant de nouvelles pratiques dont il faut s'inspirer pour l'après crise.

Les acteurs de la démocratie en santé ont partagé leurs expériences de terrain, permettant de faire émerger des actions innovantes et de valoriser les initiatives locales mises en place avant et pendant la crise : création d'une Communauté Territoriale de Santé Mentale, installation de centres ambulatoires dédiés COVID, mise en place d'une cellule pour la continuité des soins ville-hôpital, création de plateforme d'Intervention et de Service d'Accueil dans les établissements médico-sociaux...

Le retour d'expérience de notre territoire est une nouvelle occasion de mettre en avant ses spécificités : l'ensemble des acteurs de la santé de La Réunion a manifesté tout au long de cette crise des capacités importantes d'adaptation et de coopération, et a souligné le décloisonnement qui a prévalu pendant cette

crise entre les différentes communautés professionnelles (ambulatoire et hospitalière, établissements publics et privés).

DES PROPOSITIONS REMISES AU MINISTERE LE 20 JUIN

Cette concertation a permis de recenser plus de 30 propositions, parmi lesquelles :

Pilier 2 (Définir une nouvelle politique d'investissement et de financement au service des soins)

Du ressort du national :

- Revaloriser le coefficient géographique de La Réunion (actuellement de 31 %), permettant la prise en compte exhaustive des surcoûts supportés par les établissements de santé publics et privés réunionnais.
- Pour les établissements médico-sociaux, prévoir des aides à l'investissement pour la recomposition de l'offre.

Du ressort régional :

- Créer une plateforme logistique d'approvisionnement (établissements publics-privés sanitaires et médico-sociaux) afin d'une part de sécuriser davantage le stock stratégique des équipements de protection individuelle et de médicaments nécessaires au maintien de l'activité en situation épidémique, et, d'autre part, de mutualiser achat, stockage et approvisionnement.

Pilier 3 (Simplifier les organisations et améliorer le quotidien des équipes :

Du ressort du national

- Développer et concilier sécurité et facilité d'utilisation pour le partage et/ou l'échange des données médicales entre professionnels de santé : encourager les échanges de partage des données de santé, labéliser des outils afin qu'ils respectent les standards d'échange ...
- Encourager l'organisation de formations diplômantes en santé sur le territoire afin d'éviter le plus possible, aux élèves de se rendre en métropole.
- Favoriser l'exercice mixte médical et paramédical entre établissements et entre la ville et l'hôpital.
- Améliorer les densités de personnels soignants pour permettre une meilleure organisation de travail au bénéfice direct des patients

Du ressort régional :

- Anticiper la réponse aux besoins en recrutement de professionnels de santé par un plan de développement des formations initiales co-construit avec les institutions et les opérateurs de santé.

Pilier 4 (Fédérer les acteurs de la santé dans les territoires au service des usagers)

Du ressort du national

- Pérenniser les plateformes entre la médecine de ville et l'hôpital : faciliter le recours à l'expertise hospitalière pour instaurer des temps d'échanges sur les pratiques et faciliter les parcours de soins des patients.
- Développer le bon usage de la téléconsultation, du télésoin et de la télésurveillance et après évaluation des leviers mais aussi, des freins et des limites de l'accès du numérique de l'utilisateur.
- Financer par une mission d'intérêt général les dispositifs de gestion de sorties des hôpitaux permettant de créer un lien efficace entre le service social hospitalier, le service social communal et départemental, et la Plateforme Territoriale d'Appui (PTA) pour la sortie de cas complexes.

Du ressort régional

- Réformer en profondeur les conditions d'élaboration et de mise en œuvre de la politique régionale de santé, et le soutien aux personnes vulnérables. Exemples : consolider les missions et les méthodes de pilotage et de suivi de la Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie (budget propre, rôle d'évaluateur), favoriser la co-construction, entre les acteurs de santé en interprofessionnel, pour la définition et le suivi de plans d'actions prioritaires à travers les projets territoriaux de santé ; eux même articulés avec les contrats locaux de santé ; faciliter ainsi l'engagement de tous dans la mise en œuvre, à travers leur propre projet, des priorités régionales.
- Pérenniser le suivi en temps réel des disponibilités en lits (établissements publics et privés) dans un but de régulation des patients ; des équipes gestionnaires ont ainsi une connaissance rapide et partagée des capacités en hospitalisation et en réanimation.

La synthèse de ces travaux régionaux a été transmise au Ministère, par l'ARS, le 20 juin.

La concertation globale menée sur l'ensemble des piliers s'enrichira des réflexions, dans le cadre des groupes nationaux, des partages d'expériences territoriaux et de la consultation recueillie auprès de l'ensemble des professionnels de santé.

Avant la mi-juillet, le Ségur de la Santé aboutira aux accords de la santé.