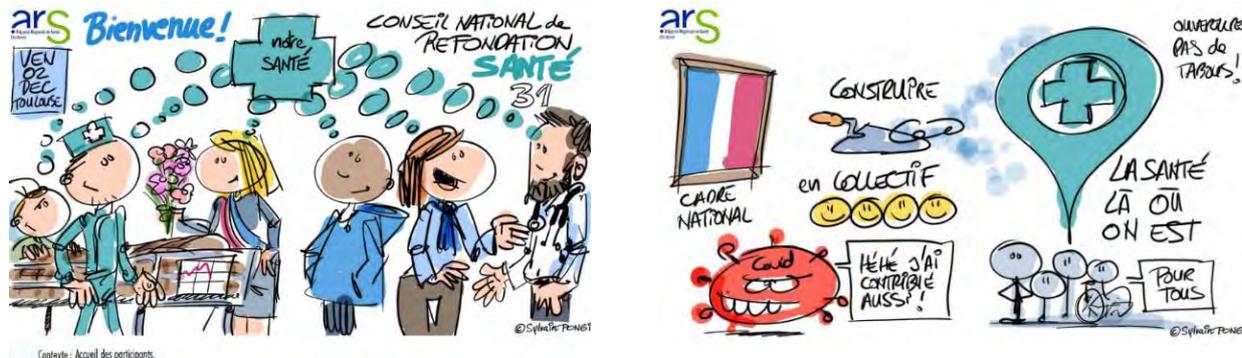


# Vos idées pour la santé, parlons-en !

## Synthèse de la concertation en Haute-Garonne

## SYNTHESE DE RESTITUTION CNR-Santé en Haute-Garonne



### I – Éléments de contexte

#### La situation du territoire

- **Un taux d'accroissement de la population important en Haute-Garonne**: plus de 17 000 nouveaux habitants chaque année. La Haute-Garonne compte près de 1.4 millions d'habitants en 2018, ce qui représente 23% de la population d'Occitanie. La densité de population y est près de deux fois supérieure à celle de la France métropolitaine ou de la région Occitanie. On constate un fort contraste entre Toulouse métropole considérée comme très dense et le reste du territoire. L'espérance de vie à la naissance des habitants haut-garonnais atteint 84 ans soit bien plus que les valeurs régionales et nationales. Dans le département, près d'un tiers de la population est âgée de moins de 25 ans, soit davantage qu'en région et dans l'Hexagone. Globalement, le département montre une bonne dynamique démographique à partir de 20 ans mais les plus jeunes sont peu représentés.
- **Une précarité élevée au sud du département**: En 2020, les personnes ayant des droits ouverts à la complémentaire santé solidaire représentent 11.7% de la population consommante totale soit plus qu'à l'échelle de la France mais moins que l'Occitanie. Les territoires du nord du département sont ceux avec les plus forts revenus. Le sud du département ainsi que Toulouse métropole sont les territoires avec les taux de pauvreté les plus élevés.
- **Une sous-mortalité pour les territoires proches de la métropole**: Le taux de mortalité en Haute-Garonne est inférieur à la valeur retrouvée sur le territoire national notamment pour les territoires qui sont autour de Toulouse. Le ratio de mortalité hommes/femmes est plus élevé pour les territoires du sud du département.
- **Une sur-incidence d'admission en ALD et d'hospitalisation en MCO** par rapport à la France métropolitaine sur quasiment l'ensemble des territoires haut-garonnais. On constate une sous-mortalité liée au cancer ou aux maladies cardio-vasculaires notamment pour les territoires proches de Toulouse.
- **Une densité importante de professionnels de santé mais une répartition inégale sur le territoire**. L'accessibilité potentielle localisée en Haute-Garonne dépasse les valeurs nationales et régionales. Il est constaté des densités importantes en professionnels de santé dans la majorité des territoires. En revanche, les densités varient fortement d'un territoire à l'autre sur le département. Les lits et places en Haute-Garonne sont concentrés sur Toulouse métropole avec 90% des capacités d'accueil en service MCO du département.

La Haute-Garonne est donc un département connaissant de **fortes disparités** liées à la présence d'une métropole au nord de celui-ci qui concentre l'offre de soin sanitaire (CHU, CH, cliniques et SSR). Pour autant des dynamiques territoriales permettent d'obtenir une offre de

soins de premier recours et un maillage territorial indispensables pour assurer une prise en charge de qualité sur l'ensemble du département pour tous les Haut-Garonnais. Le département compte effectivement fin 2022 :

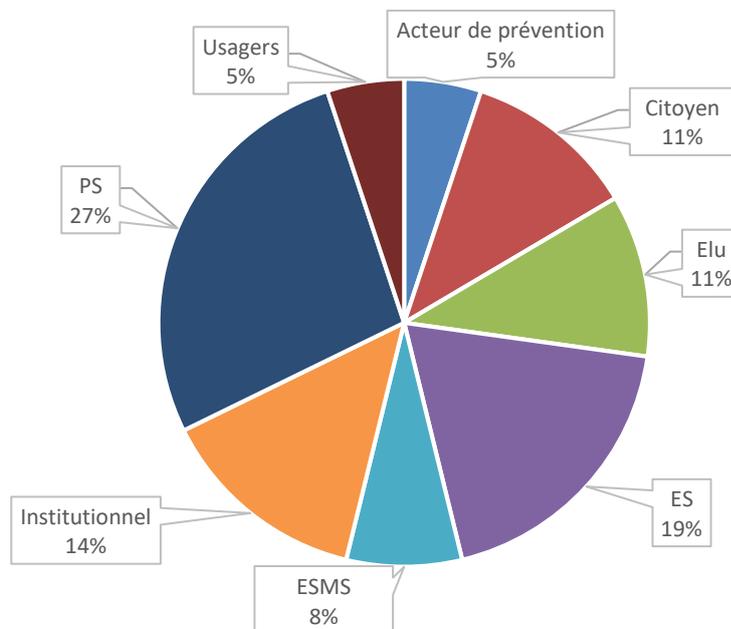
- 14 Communautés professionnelles territoriales de santé
- 59 Maisons de Santé Pluri-professionnelles
- 53 Centres de santé
- 14 Maisons médicales de garde en projet
- 4 Contrats locaux de santé

La nécessité de développer la prévention reste un enjeu sur le département notamment auprès des publics jeunes et des populations précaires.



### La journée de co-construction

Le CNR Santé 31 a été organisé sur la journée du 2 décembre 2022 au centre des congrès Pierre Baudis à Toulouse. Plus de 150 personnes ont participé à cette journée. Une représentativité de l'ensemble des secteurs (sanitaire, médico-social, social) ainsi que des différentes parties prenantes (usagers, citoyens, élus...) a été constatée:



La journée a intégré des temps en séances plénières et des ateliers de co-construction. L'animation a été réalisée par un conseiller en communication accompagné par un facilitateur graphique qui a pu réaliser et diffuser des illustrations tout au long de la journée.

Des allocutions introductives suivies par une table ronde constituée de « grands témoins » ont été organisées en plénière. Ces grands témoins, qui sont des acteurs de l'écosystème de santé local, ont pu introduire et témoigner sur les 4 thématiques du CNR-Santé.



Un temps de restitution en plénière a été organisé en fin d'après-midi afin que les rapporteurs de chaque atelier présentent les travaux réalisés. L'ensemble des fiches action produites par les participants lors de cet atelier sont à retrouver en annexe 1 de ce document.

A préciser qu'un collectif de plus de 50 médecins libéraux a manifesté le matin du CNR-Santé 31. Les grévistes ont été invités à intervenir en plénière afin d'évoquer leurs revendications auprès de l'ensemble des participants.



## II – Solutions et propositions

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

### Constats

La diminution du nombre de professionnels médicaux engendre des accès limités aux soins sur certains territoires haut-garonnais avec des délais de rendez-vous qui s'allongent et des difficultés à avoir un médecin traitant. La problématique des inégalités territoriales d'accès aux soins a en effet été soulignée par de nombreux participants qui précisent que cet enjeu est notamment renforcé par des questions de transports et de fracture numérique.

Certains d'entre eux déplorent plus globalement un système de santé cloisonné, en silo, non adapté aux personnes fragiles, isolées ou précaires. De nombreux constats sont émis en ce sens notamment au sujet de l'accessibilité des services et offres en santé aux personnes en situation de handicap et personnes âgées (locaux et matériel non adaptés, accès de l'accompagnant non prévu...).

La question de la lisibilité du système de santé a également été abordée lors des ateliers; les participants précisent avoir une mauvaise connaissance de l'offre existante sur le département.



### Solutions

Les principales solutions énoncées sont les suivantes :

- Simplifier et faciliter les parcours de soins
- Mieux répartir les professionnels médicaux sur les territoires
- Améliorer la lisibilité de l'offre sur les territoires et la rendre accessible
- Développer les solutions mobiles, « d'aller vers »
- Informer et sensibiliser les citoyens
- Développer les compétences des professionnels de santé, faciliter le développement des nouveaux métiers (IPA, assistants médicaux, ...) et promouvoir les protocoles de coopération
- Développer la dynamique de l'exercice coordonné
- Favoriser et simplifier l'installation des professionnels de santé
- Développer la formation au handicap de l'ensemble des acteurs de santé
- Mieux organiser les transports sanitaires
- Communiquer auprès de la population sur la gradation des soins



## Propositions d'actions

En réponse aux constats et aux solutions émises, les participants ont identifié plusieurs actions :

### La création d'une plateforme d'information et d'orientation unique :

Cette plateforme vise à fournir à la population la description exhaustive de l'ensemble des offres et services existants sur les territoires. Elle recenserait et actualiserait les ressources de proximité et informerait le grand public sur les dispositifs existants (Ex : Mon Espace Santé), les expérimentations en cours .... L'objectif étant d'éviter l'errance et l'épuisement des usagers grâce à une entrée unique, visible et accessible. Les participants indiquent que cette plateforme serait également à destination des professionnels de santé pour faciliter leur installation et leur maintien sur les territoires. Cette solution pourrait, selon eux, être mise en place à court terme à travers une expérimentation réunissant les usagers, les professionnels de santé, les élus ainsi que les tutelles.



### La mise en place d'une organisation des soins adaptée aux personnes en situation de handicap :

Différentes actions ont été identifiées par les participants pour mettre en place cette solution notamment l'établissement de conventions entre les établissements sanitaires et médico-sociaux d'un territoire afin d'encourager le partage d'expertise et la formation croisée sur le handicap. Le but étant d'accompagner la montée en compétence des équipes professionnelles pour proposer des soins pour tous, de qualité. Cette solution a pour prérequis la connaissance des acteurs entre eux (lien avec la solution précédente) et le partage facile et sécurisé des informations de santé entre les deux secteurs : sanitaire et médico-social. Des moyens humains et financiers seront à mobiliser pour sa mise en œuvre. Celle-ci pourrait être réalisée de manière expérimentale sur un territoire avec l'appui et la collaboration des dispositifs d'accompagnement et d'orientation pour l'accès aux soins des personnes en situation de handicap existants sur le territoire.



### La création d'une plateforme transports :

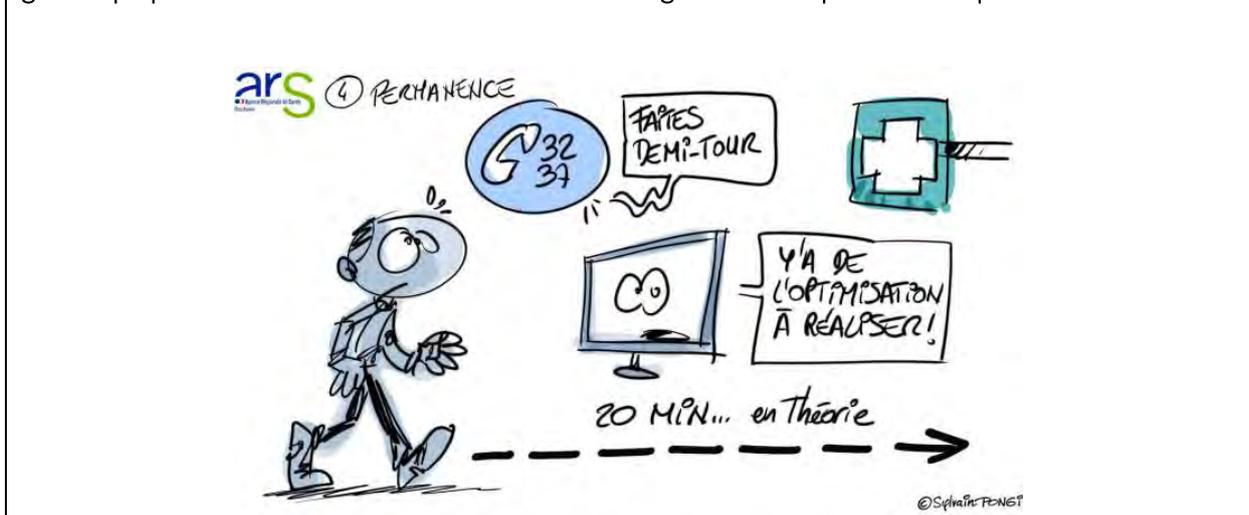
Cette initiative a pour but de faciliter et simplifier l'accès aux soins des populations sur les territoires et d'éviter les ruptures de prise en charge. Cette plateforme consisterait à centraliser les offres et besoins en transports et apporter une réponse adaptée en tout point du territoire avec des possibilités de mutualisation. Pour mettre en œuvre cette solution, différents moyens sont nécessaires : législatifs, financiers et numériques. Sur ce dernier point, les participants précisent qu'une interopérabilité entre les systèmes d'information des transporteurs sanitaires est requise ainsi que la mise en place d'une intelligence artificielle pour la notion de mutualisation. Cette solution pourrait être menée à court terme à travers une expérimentation qui impliquerait l'ensemble des parties prenantes : usagers, transporteurs sanitaires, établissements, prescripteurs, équipes de soins, ARS, assurance maladie ...

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

### Constats :

De nombreux constats ont été formulés au sujet du manque de connaissance de la population sur les modalités d'accès et d'organisation des dispositifs de permanence de soins sur les territoires (qui appeler ? quand ? qui la réalise au vu de mon besoin ou celui de mon enfant ?...) ce qui provoque un mésusage et in fine un engorgement des urgences.

Les participants ont également insisté sur les difficultés d'organisation des transporteurs sanitaires et le manque de cohérence entre la permanence médicale et les pharmacies de garde qui peuvent se trouver distantes et ainsi engendrer des problématiques d'accès.



### Solutions :

Face à ces constats, les participants ont identifié plusieurs solutions :

- Développer les transports sanitaires
- Valoriser les visites à domicile pour les plus fragiles
- Informer et sensibiliser davantage la population sur la permanence des soins en journée, le soir et les week-end (permanence médicale et pharmacies de garde)
- Déléguer la permanence de certains soins à des professionnels paramédicaux notamment les Infirmiers de Pratique Avancée

### Propositions d'action :

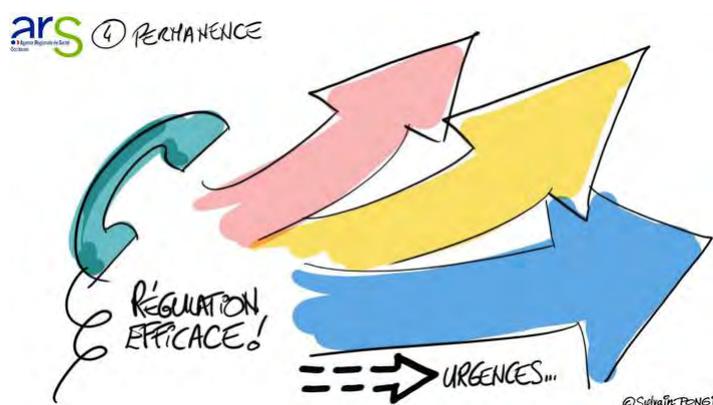
Les participants proposent différentes actions au regard des constats et solutions formulées :

#### La mise en place d'une organisation dédiée à la permanence pédiatrique :

Afin d'optimiser les passages aux urgences et la consommation des soins non programmés en pédiatrie, les participants proposent de faire évoluer les missions actuelles des infirmiers (infirmiers scolaires ou IPA par exemple) et d'inclure la prévention primaire en petite enfance dans leur champ de compétences. Ces professionnels ainsi formés pourraient intervenir au sein des structures d'exercice coordonné, des établissements scolaires ou des services à la petite enfance. Des actions de conseils et d'orientation pourront directement être apportées aux parents et ainsi diminuer les passages aux urgences et la consommation de soins non programmés. Cette action pourrait être menée sur un territoire d'expérimentation avec l'ensemble des acteurs impliqués tels que les professionnels médicaux et paramédicaux, les usagers, les écoles, les crèches, les assistantes maternelles, les collectivités territoriales, l'éducation nationale et l'ARS.

#### La création d'un numéro unique d'accès et d'orientation pour les soins non programmés :

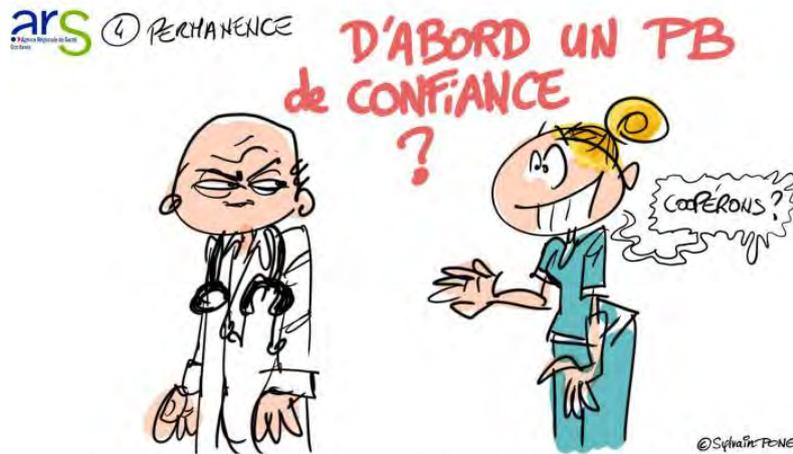
Les participants identifient comme levier la mise en place d'un numéro unique qui listerait tous les services et solutions existants pour les soins non programmés sur un territoire donné et qui orienterait vers une réponse adaptée. Ce dispositif doit ainsi disposer d'une visibilité de l'offre à un instant T sur chaque territoire (cabinets, CDS, MSP, établissements sanitaires ...) ce qui nécessiterait une interopérabilité entre les systèmes d'information de chaque acteur. La remontée des données doit effectivement être fiable et actualisée afin de garantir une réponse adaptée et de qualité par les organes de régulation. Les participants proposent de réaliser en amont un audit des SI des régulateurs et des effecteurs. Une expérimentation avec des actions d'interopérabilité pourrait être menée sur un territoire afin d'évaluer l'efficacité du dispositif.



#### L'intégration des professionnels de santé dans la réalisation de la permanence des soins :

Afin d'améliorer l'offre de soins non programmés pour les citoyens, certains participants proposent l'idée d'intégrer des professionnels de santé dans les actions de régulation et d'effection des soins sur les territoires. Ces professionnels bénéficieraient de formations leur permettant de réaliser certaines tâches en lien avec les organisations de permanence médicale en place. Cette proposition nécessiterait une montée en compétences de certains

professionnels de santé avec des révisions des décrets de compétences ainsi que des moyens adaptés (matériel, financier, ...).



Contexte : Atelier permanence : les permanences exigent plus de souplesse dans l'attribution des compétences.

### La mise en place d'une organisation de transports sanitaires au niveau de la régulation :

Dans le but de faciliter l'accès et l'accessibilité aux dispositifs de permanence des soins non programmés, un groupe de participants émet l'idée d'inclure dans l'organisation de la régulation en place, un temps dédié à l'analyse des capacités à se déplacer de la personne. L'enjeu étant que toute personne quelle que soit sa situation (isolée, en situation de handicap, âgée, ...) puisse bénéficier d'une prise en charge non programmée adaptée. Il s'agirait pour cela, dès l'appel à la régulation, d'évaluer ses capacités à se déplacer et de déclencher si besoin un transport adapté vers un dispositif accessible (local, matériel adapté y compris les cabinets et les pharmacies). Les participants soulignent que le transport pour le retour à domicile doit également être organisé dans ce processus. Cette action impliquerait donc les acteurs de la régulation, les médecins de garde, les pharmacies de garde, les transporteurs sanitaires et taxis privés, les collectivités, les CCAS pour les repérages des personnes fragiles, les CPAM et ARS. Les participants proposent d'expérimenter cette action dans le cadre d'un contrat local de santé.



## Mobiliser les leviers territoriaux d'attractivité pour les métiers de la santé

### Constats :

Les participants relèvent une recrudescence des besoins de recrutement des métiers en santé et des difficultés pour trouver des professionnels sur tous les champs de la santé et dans tous les secteurs. Le maillage territorial s'avère être un réel enjeu notamment entre le nord et le sud du département. Au-delà du recrutement, la fidélisation est également une difficulté identifiée. Les participants évoquent une perte de sens des métiers, un manque de reconnaissance et de rémunération pour certains d'entre eux, des responsabilités importantes, des lourdeurs administratives et des pénibilités physiques et mentales qui peuvent provoquer des souffrances professionnelles voire des burn-out.

Les participants ont aussi évoqué les cursus de formation des professionnels de santé qui selon eux ne permettent que très peu de passerelles et de perspectives une fois le diplôme obtenu.



Contexte : Atelier attractivité : trop de tâches administratives, toutes professions de santé confondues.

### Solutions :

Les principales solutions imaginées par les participants sont listées ci-dessous :

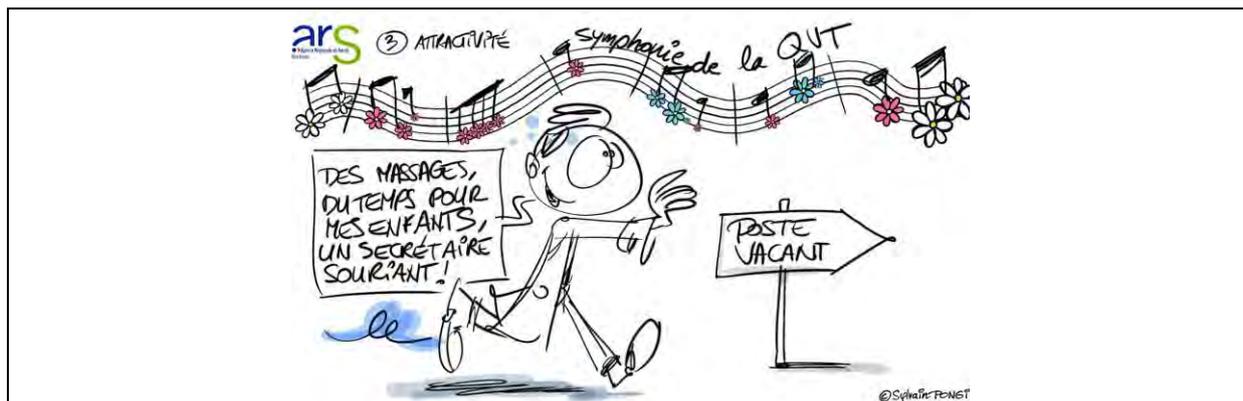
- Développer l'exercice coordonné sur les territoires et financer du temps d'équipe
- Améliorer les conditions de travail des professionnels de santé (QVT)
- Ajouter des modules pluriprofessionnels dans les formations initiales pour favoriser l'interconnaissance entre professionnels
- Valoriser la pénibilité et mieux adapter la rémunération des professionnels de santé au regard des contraintes (rythme de travail, astreintes, ...)
- Promouvoir et accompagner l'implantation des nouveaux métiers sur les territoires
- Développer des passerelles entre les métiers de la santé
- Réduire/limiter les années d'étude des professionnels de santé
- Faire évoluer les périmètres de compétences et d'intervention des professionnels de santé

### Propositions d'action :

Des actions ont été imaginées par les participants en réponse aux enjeux :

#### Promouvoir la Qualité de Vie au Travail (QVT) et mettre en place une politique régionale idoine :

En réponse aux problématiques d'attractivité et de fidélisation, les participants proposent de renforcer les actions de QVT au sein des organisations dans le cadre d'un plan d'actions inscrit au sein d'une politique régionale QVT. Celle-ci tiendrait compte des disparités territoriales et des différents secteurs d'activité. Elle serait menée sur la durée du PRS et comprendrait des axes prioritaires et des objectifs opérationnels. Cette politique régionale émanerait d'un cadre QVT national et impliquerait les partenaires sociaux, les employeurs, l'état ...



### Adapter la formation des professionnels de santé pour mieux répondre aux besoins :

Plusieurs propositions d'actions ont été identifiées par les participants sur le sujet des formations des professionnels. En effet, ces derniers suggèrent d'inclure des oraux dans les modalités d'admission des écoles de formation afin de mieux repérer les motivations des candidats. Les participants proposent aussi d'organiser les formations sur la base d'un tronc commun afin de favoriser l'interconnaissance. Selon eux, le contenu devrait davantage intégrer l'approche en santé communautaire ainsi que la promotion et prévention en santé. De plus, l'adaptation des formations pourrait se traduire par la possibilité pour les étudiants de changer plus facilement de cursus via des passerelles. Enfin, certains participants ont mentionné l'importance de la valorisation du tutorat et du compagnonnage durant les stages ou lors des premières années d'activité des professionnels.

Les écoles et centres de formation, les étudiants en santé, le ministère du travail, les ordres et les ARS sont parties prenantes de ces actions. Des moyens humains et financiers sont nécessaires sur les formations afin de pouvoir organiser ces actions à court terme. Les participants soulignent le caractère urgent de cette mise en place.

### Revaloriser les rémunérations des professionnels de santé

Le sujet de la revalorisation des rémunérations a été fortement évoqué par les participants. Les idées d'actions émises relèvent pour la plupart des propositions de politiques nationales et d'accords conventionnels :

- Valoriser significativement les horaires atypiques (nuit, week-end, ...) et reconnaître la pénibilité de tous les métiers du soin
- Maintenir l'équité salariale : réduire les écarts liés au Ségur, revaloriser tous les métiers de la santé y compris les aides à domicile
- Valoriser les temps administratifs et de coordination des professionnels
- Revaloriser les actes médicaux et les AMI

Ces pistes d'actions impliqueraient l'état, les syndicats des professionnels, les employeurs, ... Les participants précisent aussi l'urgence de mettre en œuvre ces différentes actions.

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

### Constats :

Une très large majorité des participants déplore le manque de lisibilité et de coordination entre les acteurs de la prévention sur les territoires. La culture de la prévention n'est pas suffisamment développée selon eux. Les actions de prévention réalisées par les professionnels restent peu valorisées. Elles sont sous-développées selon eux dans le domaine de la petite enfance.

Certains participants indiquent que les messages de promotion et de prévention sont parfois inadaptés et non accessibles à la population. La communication au grand public reste en effet perfectible selon eux et pourrait s'expliquer par un manque de moyens humains et financiers.

Les participants constatent également un manque de lien entre les collectivités territoriales et les acteurs de la prévention.



### Solutions :

Les participants suggèrent les solutions suivantes en réponse aux constats émis :

- Mieux coordonner les actions de prévention sur les territoires
- Renforcer les actions de prévention dès le plus jeune âge
- Mieux former les professionnels de santé sur la promotion et prévention à la santé

### Propositions d'action :

#### Mettre en place une gouvernance afin de structurer l'offre de prévention sur le département :

Cette idée d'action a été identifiée à plusieurs reprises au sein des ateliers. Elle consisterait à la mise en œuvre d'une instance nationale (agence de la prévention) et de sa déclinaison au niveau régional et départemental. Cette gouvernance permettrait à chaque territoire de définir sa feuille de route au regard des priorités nationales et des besoins spécifiques locaux. Un observatoire pourrait être mis en place en parallèle au niveau régional afin d'établir un état des lieux de l'existant et assurer le suivi des indicateurs. La création de cette gouvernance nécessite à tous les échelons l'implication des usagers. Elle permettrait de mieux coordonner les acteurs, d'optimiser les financements, de mutualiser les actions et de les évaluer pour en mesurer l'impact. Elle impliquerait l'état, les citoyens, les usagers, les collectivités territoriales, les acteurs de la prévention, les professionnels de santé, les ARS.... Les participants indiquent qu'elle pourrait être mise en place à court terme.



#### Créer des consultations de prévention à tous les âges :

Les consultations de prévention pourraient être réalisées par des professionnels de santé formés et s'adresserait à tous les usagers y compris les enfants et adolescents. Elles visent à

sensibiliser, éduquer les citoyens et repérer le plus tôt possible des problématiques de santé. Elles pourraient être réalisées de manière collective ou individuelle dans les établissements scolaires notamment. Au-delà des consultations, les participants proposent que des temps de santé et prévention soit inclus dans les programmes scolaires.

La mise en œuvre de ces consultations nécessite la création d'un schéma directeur de la prévention (cf proposition ci-dessus) avec l'organisation sur les territoires de la formation des professionnels, le suivi et l'évaluation des actions, etc. mais aussi le repérage de l'ensemble des acteurs de prévention présents (cf idée de l'observatoire ci-dessus). De nombreux acteurs seraient impliqués dans ce projet : les usagers, les professionnels de santé, les établissements, les collectivités, les CPAM, l'ARS... Cette action pourrait être mise en place de manière concomitante avec celle décrite ci-dessus selon les participants.



Contexte : Atelier prévention : les jeunes, l'avenir ; ne pas les oublier dans les actions de refondation.

### III – Perspectives

Une restitution de l'ensemble des contributions faites dans le cadre du CNR Santé 31 ainsi que des ateliers conduits dans le cadre de la révision du PRS ont été présentés au CTS 31 le 5/12. Cette séquence a permis de valider le bilan et prioriser les actions à conduire.

Les résultats des ateliers seront partagés à l'ensemble des participants.

Il est à noter qu'un certain nombre de solutions évoquées impliquent des évolutions nationales et pas uniquement des actions territoriales : des réponses sont donc attendues par les acteurs de terrain.



Contexte : Fort des travaux réalisés il s'agit maintenant de passer à l'action ; une action longue !

**Annexe 1 :** ensemble des fiches action produites par les participants lors des ateliers CNR-Santé 31



Contributions Haute-Garonne 2 décembre 2022 PERMANENCE



FICHE ACTION		
<b>Intitulé de l'initiative retenue :</b> <b>Faciliter l'accès aux MMG et pharmacie par les transports</b>	<b>Quel(s) est/sont le(s) bénéficiaire(s) ?</b> PMR Personnes isolées ou fragiles Médecins de garde	<b>Quels sont les bénéfices attendus ?</b> Réduire les ISS sur l'accès aux SNP Accès aux soins Fluidification des soins
<b>Cette initiative émane de quel(s) constat(s) ?</b> <small>Quels problèmes souhaitons-nous régler ?</small> Impossibilité ou difficulté d'accès aux soins en période de garde pour certains publics		
<b>Quelle est la solution à mettre en œuvre ? Décrire le fonctionnement idéal de votre solution :</b> <small>Quelles actions, quelles étapes, quels moyens, ...</small> Sur appel à la régulation, évaluation systématique des capacités à se déplacer puis commande du transport adapté (couché, assis ou VSL, taxis conventionnés ou sociaux) puis transport du patient vers la MMG et vers la pharmacie incluant le retour à domicile.		
<b>Quels sont les acteurs impliqués ?</b> <small>Indiquer toutes les parties prenantes</small> Régulation (SAMU + associations libérales) Médecins de garde Pharmaciens de garde Taxis privés Transporteurs sanitaires Collectivités locales / CCAS (aide au transport) CPAM & CAF ARS		<b>Quels sont les moyens nécessaires pour mettre en œuvre la solution ?</b> <small>Niveau local/ niveau régional/ niveau national</small> Prise en charge financière du transport Conventionnement avec les collectivités Création d'un nouvel « acte » de transport vers les soins non programmés
<b>Quelle est la temporalité de mise en œuvre de la solution ?</b> <small>Court/ moyen/ long terme</small> Court terme → mise en place d'une expérimentation pilotée par l'ARS (cadre CLS)		

Contributions Haute-Garonne 2 décembre 2022 PERMANENCE



FICHE ACTION		
<b>Intitulé de l'initiative retenue :</b> <b>Offrir des modalités d'entrée adaptées dans le système de santé</b>	<b>Quel(s) est/sont le(s) bénéficiaire(s) ?</b> Usagers Professionnels	<b>Quels sont les bénéfices attendus ?</b> Permettre de la visibilité sur sa PEC médicale et paramédicale pour l'utilisateur
<b>Cette initiative émane de quel(s) constat(s) ?</b> <small>Quels problèmes souhaitons-nous régler ?</small> Manque de visibilité Carence d'offre de soins / interlocuteurs		
<b>Quelle est la solution à mettre en œuvre ? Décrire le fonctionnement idéal de votre solution :</b> <small>Quelles actions, quelles étapes, quels moyens, ...</small> Plateforme unique d'accès aux PS / ES (numérique + présentiel) Création d'unités de soins mobile pour les personnes en difficulté sur le sujet de l'accès Créer des centres de santé paramédicaux et médicaux en accès direct aux abords des SAU (pas seulement en horaires PDSA) Valoriser le pluripro via des structures adaptées : SAS, CPTS, MSP, ORU...		
<b>Quels sont les acteurs impliqués ?</b> <small>Indiquer toutes les parties prenantes</small> Professionnels de santé Etablissements Structures d'exercice coordonné Institution Usagers		<b>Quels sont les moyens nécessaires pour mettre en œuvre la solution ?</b> <small>Niveau local/ niveau régional/ niveau national</small> Montée en compétence des paramédicaux Temps de coordination Moyens matériels
<b>Quelle est la temporalité de mise en œuvre de la solution ?</b> <small>Court/ moyen/ long terme</small> Court à Moyen terme		

Contributions Haute-Garonne 2 décembre 2022 PERMANENCE



FICHE ACTION		
<b>Intitulé de l'initiative retenue :</b> <b>Réviser les compétences médicales et paramédicales dans la perspective d'un new deal des compétences</b>	<b>Quel(s) est/sont le(s) bénéficiaire(s) ?</b> Les professionnels Les usagers L'efficience économique La sécurité des soins de tous	<b>Quels sont les bénéfices attendus ?</b> Donner du sens et une juste réponse « le bon soin au bon moment par le professionnel adapté »
<b>Cette initiative émane de quel(s) constat(s) ?</b> Quels problèmes souhaitons-nous régler ? Manque de temps médical pour la PDS (tâches polluantes multiples)		
<b>Quelle est la solution à mettre en œuvre ? Décrire le fonctionnement idéal de votre solution :</b> Quelles actions, quelles étapes, quels moyens, ... Organiser une concertation nationale de révision et mise à plat des compétences médicales et paramédicales Se connaître et se reconnaître dans nos compétences respectives Élargir et redéfinir le champ des compétences de chacun dans un esprit d'ouverture pour la reconnaissance de chaque profession		
<b>Quels sont les acteurs impliqués ?</b> Indiquer toutes les parties prenantes L'État Les organismes de formation Les conseils des ordres L'Assurance Maladie	<b>Quels sont les moyens nécessaires pour mettre en œuvre la solution ?</b> Niveau local/ niveau régional/ niveau national Au niveau national, nécessité d'une ouverture d'esprit des ordres professionnels et d'un travail parlementaire sur les décrets de compétence. Révision ensuite des formations	
<b>Quelle est la temporalité de mise en œuvre de la solution ?</b> Court/ moyen/ long terme Court terme souhaité		

Contributions Haute-Garonne 2 décembre 2022 PERMANENCE



FICHE ACTION		
<b>Intitulé de l'initiative retenue :</b> <b>Promouvoir la kinésithérapie ambulatoire du nourrisson</b>	<b>Quel(s) est/sont le(s) bénéficiaire(s) ?</b> Nourrissons Urgences pédiatriques Parents	<b>Quels sont les bénéfices attendus ?</b> Amélioration de la qualité de vie des nourrissons et de leurs parents. Diminution des passages aux urgences et des hospitalisations
<b>Cette initiative émane de quel(s) constat(s) ?</b> Quels problèmes souhaitons-nous régler ? Saturation des urgences pédiatriques liées entre autre à la non prise en charge kiné en libéral.		
<b>Quelle est la solution à mettre en œuvre ? Décrire le fonctionnement idéal de votre solution :</b> Quelles actions, quelles étapes, quels moyens, ... Réaliser une étude sur l'efficacité de la kiné respiratoire en ambulatoire sur la bronchiolite (précédente étude ne portant que sur des nourrissons hospitalisés = biais) Réaliser une expérimentation sur plusieurs territoires (en Haute-Garonne les MK libéraux sont déjà structurés en réseau)		
<b>Quels sont les acteurs impliqués ?</b> Indiquer toutes les parties prenantes Masseurs-Kinés Médecins généralistes Pédiatres Urgences pédiatriques Sociétés savantes	<b>Quels sont les moyens nécessaires pour mettre en œuvre la solution ?</b> Niveau local/ niveau régional/ niveau national Appel à projet financé dans le cadre de la recherche clinique + ARC	
<b>Quelle est la temporalité de mise en œuvre de la solution ?</b> Court/ moyen/ long terme 2023		

FICHE ACTION		
<b>Intitulé de l'initiative retenue :</b> Rendre la permanence des soins obligatoire	<b>Quel(s) est/sont le(s) bénéficiaire(s) ?</b> Usagers Professionnels Services d'Urgences	<b>Quels sont les bénéfices attendus ?</b> Amélioration de l'accès aux soins, notamment en psychiatrie
<b>Cette initiative émane de quel(s) constat(s) ?</b> <i>Quels problèmes souhaitons-nous régler ?</i> Inefficacité et insuffisance des prises de garde par les médecins généralistes ou spécialistes		
<b>Quelle est la solution à mettre en œuvre ? Décrire le fonctionnement idéal de votre solution :</b> <i>Quelles actions, quelles étapes, quels moyens, ...</i> Rendre obligatoire la prise de garde par les équipes médicales et non médicales		
<b>Quels sont les acteurs impliqués ?</b> <i>Indiquer toutes les parties prenantes</i> Conseils de l'Ordre Etat Professionnels de santé	<b>Quels sont les moyens nécessaires pour mettre en œuvre la solution ?</b> <i>Niveau local/ niveau régional/ niveau national</i> Réflexion locale à l'intérieur des CPTS, MSP, MMG ou autres dispositifs territoriaux Soutien logistique et administratif	
<b>Quelle est la temporalité de mise en œuvre de la solution ?</b> <i>Court/ moyen/ long terme</i> 2023		

FICHE ACTION		
<b>Intitulé de l'initiative retenue :</b> Améliorer la régulation médicale en journée et en soirée	<b>Quel(s) est/sont le(s) bénéficiaire(s) ?</b> Médecins assurant la régulation Usagers	<b>Quels sont les bénéfices attendus ?</b> Meilleures conditions d'exercices pour les Med régulateurs Meilleure PEC pour les usagers
<b>Cette initiative émane de quel(s) constat(s) ?</b> <i>Quels problèmes souhaitons-nous régler ?</i> Problématique du décroché et les transferts vers l'AMU Défaut de réponse en journée en ville Défaut de temps médical sur le territoire		
<b>Quelle est la solution à mettre en œuvre ? Décrire le fonctionnement idéal de votre solution :</b> <i>Quelles actions, quelles étapes, quels moyens, ...</i> Disposer d'une régulation ayant la visibilité de l'offre de soins sur le territoire (cabinets, centres de santé, MSP, ES...) Consolider les outils permettant la remontée de données fiables (dispos, horaires, spécialités, modes de PEC...) pour les organes de régulation Garantir l'interopérabilité SI des effecteurs pour une remontée vers le SI unique de la régulation		
<b>Quels sont les acteurs impliqués ?</b> <i>Indiquer toutes les parties prenantes</i> ARS AMU SAS MMG Cabinets / MSP / CDS	<b>Quels sont les moyens nécessaires pour mettre en œuvre la solution ?</b> <i>Niveau local/ niveau régional/ niveau national</i> Audit des SI de la régulation en journée et en soirée pour actions correctives / évolutions Garantir interopérabilité des SI utilisés par régulation + effecteur	
<b>Quelle est la temporalité de mise en œuvre de la solution ?</b> <i>Court/ moyen/ long terme</i> Moyen terme		

FICHE ACTION		
<b>Institut de l'initiative retenue :</b> <b>Prévention primaire en petite enfance</b>	<b>Quel(s) est/est le(s) bénéficiaire(s) ?</b> Usagers Professionnels Y compris ceux de la petite enfance	<b>Quels sont les bénéfices attendus ?</b> Amélioration de la santé individuelle et collective Efficacité de la consommation de soins Efficience du système de santé
<b>Cette initiative émane de quel(s) constat(s) ?</b> Quels problèmes souhaitons-nous régler ? Passage aux urgences et consommation PDSA en pédiatrie très importante : notamment en hiver et pour les PH		
<b>Quelle est la solution à mettre en œuvre ? Décrire le fonctionnement idéal de votre solution :</b> Quelles actions, quelles étapes, quels moyens, ... Créer une nouvelle compétence pour les infirmiers (dont IPA) et les puéricultrices → Travail en école → Travail au cabinet Alliant actions sur les enfants et d'éducation à la santé & pédagogie pour les parents		
<b>Quels sont les acteurs impliqués ?</b> Indiquer toutes les parties prenantes Ministère – DGOS – ARS – Assemblée nationale Professionnels de santé : IPA, médecins, MSP/CPTS Usagers Ecole / crèches / assistantes maternelles / ATSEM Collectivités territoriales	<b>Quels sont les moyens nécessaires pour mettre en œuvre la solution ?</b> Niveau local/ niveau régional/ niveau national Législation nationale Modèle économique à imaginer Appui au changement / Formations Mise en œuvre via des expérimentations avec des collectivités et l'Education Nationale	
<b>Quelle est la temporalité de mise en œuvre de la solution ?</b> Court/ moyen/ long terme Court terme = expérimentation Moyen terme = généralisation		

FICHE ACTION		
<b>Intitulé de l'initiative retenue :</b> <b>Favoriser l'accès aux soins pour les personnes en situation de handicap</b>	<b>Quel(s) est/sont le(s) bénéficiaire(s) ?</b> Toutes les personnes en situation de handicap à domicile ou en ESMS	<b>Quels sont les bénéfices attendus ?</b> Soins pour tous Meilleure qualité des soins
<b>Cette initiative émane de quel(s) constat(s) ?</b> Quels problèmes souhaitons-nous régler ? Délais d'attente Manque de connaissance du handicap Manque de communication entre MS et sanitaire	<b>Quelle est la solution à mettre en œuvre ? Décrire le fonctionnement idéal de votre solution :</b> Quelles actions, quelles étapes, quels moyens, ... Conventions entre ESMS et ES : stages croisés, réunions périodiques, montage d'équipes mobile sanitaires Formation des soignants au handicap Handisco : étendre le périmètre géographique par création d'antennes Créneaux spécifiques pour le public handicapé au niveau des consultations en établissement et en libéral + répertoire des acteurs du soin	
<b>Quels sont les acteurs impliqués ?</b> Indiquer toutes les parties prenantes ESMS Professionnels libéraux ES Associations de parents, de patients, de personnes en situation de handicap DAC & CPTS	<b>Quels sont les moyens nécessaires pour mettre en œuvre la solution ?</b> Niveau local/ niveau régional/ niveau national Formations Equipes mobiles Accompagnement par les professionnels médico-sociaux vers le soin (renforcement des moyens d'Handisco)	<b>Quelle est la temporalité de mise en œuvre de la solution ?</b> Court/ moyen/ long terme Court et Moyen terme

FICHE ACTION		
<b>Intitulé de l'initiative retenue :</b> <b>Mobilité et transport</b>	<b>Quel(s) est/sont le(s) bénéficiaire(s) ?</b> Population	<b>Quels sont les bénéfices attendus ?</b> Accès facilité Meilleure répartition sur le territoire de l'offre de soins
<b>Cette initiative émane de quel(s) constat(s) ?</b> Quels problèmes souhaitons-nous régler ? Personnes précaires isolées éloignées du soin PS mal répartis sur le territoire	<b>Quelle est la solution à mettre en œuvre ? Décrire le fonctionnement idéal de votre solution :</b> Quelles actions, quelles étapes, quels moyens, ... Plateforme de transport partagé sur financement public / privé (y compris fonds caritatifs) Développer démarche qualité pour optimiser les temps de prise en charge Actions d'aller-vers récurrentes et pérennes sous forme de consultations avancées, de camions équipés (bus buccodentaire, mammobile, SST...) Accompagnement physique des usagers vers des lieux pratiquant la télémédecine	
<b>Quels sont les acteurs impliqués ?</b> Indiquer toutes les parties prenantes Professionnels de santé Elus locaux Transporteurs sanitaires Associations Financeurs ARS / CPAM	<b>Quels sont les moyens nécessaires pour mettre en œuvre la solution ?</b> Niveau local/ niveau régional/ niveau national Financement de la plateforme de transport partagé Financement de l'offre mobile allers-vers (matériels, RH...) Démarche qualité dans les ES et les TS Locaux communaux pour usage de la télémédecine	<b>Quelle est la temporalité de mise en œuvre de la solution ?</b> Court/ moyen/ long terme Court terme

FICHE ACTION		
<b>Intitulé de l'initiative retenue :</b> <b>Renforcer les parcours communautaires à l'échelle des territoires</b>	<b>Quel(s) est/sont le(s) bénéficiaire(s) ?</b> Les publics éloignés du soin sur les territoires	<b>Quels sont les bénéfices attendus ?</b> Décloisonnement Désigmatisation Baisse de la pression sur les PS
<b>Cette initiative émane de quel(s) constat(s) ?</b> Quels problèmes souhaitons-nous régler ? Cloisonnement / Eloignement du soin pour certaines populations Impossibilité pour les soignants de répondre à tous		
<b>Quelle est la solution à mettre en œuvre ? Décrire le fonctionnement idéal de votre solution :</b> Quelles actions, quelles étapes, quels moyens, ... Développer la pair-aidance au sein des équipes des CPTS / MSP (former les PS à leur accueil) Communiquer sur l'offre de santé du territoire Renforcer le rôle des associations communautaires en santé en co-construisant leur offre de services avec les PS présents sur leur territoire		
<b>Quels sont les acteurs impliqués ?</b> Indiquer toutes les parties prenantes MSP (Médiateurs Santé Pairs) PS exerçant sur le territoire Education Nationale (prévention dès le + jeune âge) Associations sportives Associations de prévention	<b>Quels sont les moyens nécessaires pour mettre en œuvre la solution ?</b> Niveau local/ niveau régional/ niveau national Financement d'actions communautaires de prévention Financement de temps de coordination et de formation pour les pair-aidants Forfait au parcours patient (type Art. 51)	
<b>Quelle est la temporalité de mise en œuvre de la solution ?</b> Court/ moyen/ long terme Dès 2023 car beaucoup de dispositifs existants		

FICHE ACTION		
<b>Intitulé de l'initiative retenue :</b> <b>Favoriser l'installation des professionnels de santé et augmenter l'offre de soins</b>	<b>Quel(s) est/sont le(s) bénéficiaire(s) ?</b> Les professionnels et les patients	<b>Quels sont les bénéfices attendus ?</b> Augmentation de l'offre de soins Augmentation de l'attractivité du territoire
<b>Cette initiative émane de quel(s) constat(s) ?</b> Quels problèmes souhaitons-nous régler ? Transformation de l'exercice Raréfaction de l'offre de santé		
<b>Quelle est la solution à mettre en œuvre ? Décrire le fonctionnement idéal de votre solution :</b> Quelles actions, quelles étapes, quels moyens, ... Guichet unique d'installation (URSSAF, CPAM, ORDRES...) Favoriser et simplifier l'exercice coordonné et les protocoles de coopération (MSP, CDS, CPTS) → moins de tâches administratives Téléconsultation, télémedecine Aides financières pour l'accessibilité PMR		
<b>Quels sont les acteurs impliqués ?</b> Indiquer toutes les parties prenantes Professionnels de santé Elus locaux Tutelles	<b>Quels sont les moyens nécessaires pour mettre en œuvre la solution ?</b> Niveau local/ niveau régional/ niveau national National + Local	
<b>Quelle est la temporalité de mise en œuvre de la solution ?</b> Court/ moyen/ long terme Court terme		

Contributions  
Haute-Garonne  
2 décembre 2022  
ACCES SANTE

FICHE ACTION		
<b>Intitulé de l'initiative retenue :</b> <b>Améliorer la lisibilité de l'offre de soins</b>	<b>Quel(s) est(sont le(s) bénéficiaire(s) ?</b> Patients Acteurs de santé Etat	<b>Quels sont les bénéfices attendus ?</b> La santé pour tous
<b>Cette initiative émane de quel(s) constat(s) ?</b> Quels problèmes souhaitons-nous régler ? Incompréhension / Millefeuille / Errance / Déperdition → épuisement des patients et des professionnels		
<b>Quelle est la solution à mettre en œuvre ? Décrire le fonctionnement idéal de votre solution :</b> Quelles actions, quelles étapes, quels moyens, ... Analyse de l'existant Elagage → pas de doublons + point d'entrée unique dans les filières + plateforme d'orientation à numéro unique Livret de recensement des ressources de proximité, actualisé en temps réel Promotion de Mon Espace Santé auprès des usagers et des PS		
<b>Quels sont les acteurs impliqués ?</b> Indiquer toutes les parties prenantes PS Complémentaires – mutuelles Collectivités Etat ARS – Assurance Maladie	<b>Quels sont les moyens nécessaires pour mettre en œuvre la solution ?</b> Niveau local/ niveau régional/niveau national Interopérabilité entre les services numériques Volonté et courage politique Financements fléchés Transformateurs / convertisseurs	
		<b>Quelle est la temporalité de mise en œuvre de la solution ?</b> Court/ moyen/ long terme Court terme

Contributions  
Haute-Garonne  
2 décembre 2022  
ACCES SANTE

FICHE ACTION		
<b>Intitulé de l'initiative retenue :</b> <b>Développer et organiser des premières lignes au plus proche des citoyens</b>	<b>Quel(s) est(sont le(s) bénéficiaire(s) ?</b> Tous les usagers et tous les PS	<b>Quels sont les bénéfices attendus ?</b> Meilleure accessibilité Prévention Ressources mieux optimisées
<b>Cette initiative émane de quel(s) constat(s) ?</b> Quels problèmes souhaitons-nous régler ? Difficultés d'accès aux soins		
<b>Quelle est la solution à mettre en œuvre ? Décrire le fonctionnement idéal de votre solution :</b> Quelles actions, quelles étapes, quels moyens, ... Mettre en œuvre des centres de santé pluripro « France Services Santé », « Guichets Accueil Santé » et MMG Développer les coordonnateurs de parcours, « healthy planner », qui permettent à chaque usager d'avoir accès aux soins (y compris prises de RDV) Elargir les champs de compétence des professionnels de santé		
<b>Quels sont les acteurs impliqués ?</b> Indiquer toutes les parties prenantes Collectivités Médecins, Sages-femmes, IDE, pharmaciens, MK, ambulanciers, biologistes... ES et ESMS Associations d'usagers	<b>Quels sont les moyens nécessaires pour mettre en œuvre la solution ?</b> Niveau local/ niveau régional/niveau national Soutien des collectivités Motivation des parties prenantes Temps d'échange et de rencontre entre partenaires sur les territoires Appuis financiers, méthodo et juridiques (Art. 51)	
		<b>Quelle est la temporalité de mise en œuvre de la solution ?</b> Court/ moyen/ long terme Moyen terme



# Prévention



FICHE ACTION		
<p><b>Intitulé de l'initiative retenue :</b> <b>Création de consultations préventives personnalisées au long de la vie</b></p>	<p><b>Quel(s) est/sont le(s) bénéficiaire(s) ?</b> Tous les usagers</p>	<p><b>Quels sont les bénéfices attendus ?</b> Diminution des coûts de santé Maintien en meilleure santé</p>
<p><b>Cette initiative émane de quel(s) constat(s) ?</b> <i>Quels problèmes souhaitons-nous régler ?</i> Inefficience de la politique de prévention actuelle (primaire comme secondaire)</p>		
<p><b>Quelle est la solution à mettre en œuvre ? Décrire le fonctionnement idéal de votre solution :</b> <i>Quelles actions, quelles étapes, quels moyens, ...</i> Création d'un schéma directeur de la prévention (formation des professionnels, organisme de suivi, évaluation des actions...) – mise en œuvre de plateformes d'orientation et de suivi préventif Consultation adaptée, personnalisée par des PS ayant du temps dédié, au plus près des usagers Politique nationale déclinée par département via les ARS et les CPAM comprenant une phase d'état des lieux à établir sur la prévention par département</p>		
<p><b>Quels sont les acteurs impliqués ?</b> <i>Indiquer toutes les parties prenantes</i> ARS Associations de patients PS ES &amp; ESMS Collectivités CPAM Mutuelles</p>	<p><b>Quels sont les moyens nécessaires pour mettre en œuvre la solution ?</b> <i>Niveau local/ niveau régional/ niveau national</i> Etat des lieux de la prévention (ressources, formations...) Formation des professionnels Communication nationale Financement via augmentation des cotisations</p>	<p><b>Quelle est la temporalité de mise en œuvre de la solution ?</b> <i>Court/ moyen/ long terme</i> Court et Moyen terme</p>

FICHE ACTION		
<b>Intitulé de l'initiative retenue :</b> <b>Faciliter la prévention en établissement scolaire</b>	<b>Quel(s) est/sont le(s) bénéficiaire(s) ?</b> Les élèves de 3 à 18 ans (du primaire au lycée) Leurs familles	<b>Quels sont les bénéfices attendus ?</b> Inclure la santé dans le quotidien Repérage précoce Être ambassadeur de la prévention pour et autour de soi
<b>Cette initiative émane de quel(s) constat(s) ?</b> <small>Quels problèmes souhaitons-nous régler ?</small> Difficulté pour les préventeurs d'accéder à l'éducation nationale Absence de culture « santé » dans les programmes		
<b>Quelle est la solution à mettre en œuvre ? Décrire le fonctionnement idéal de votre solution :</b> <small>Quelles actions, quelles étapes, quels moyens, ...</small> Inclure des temps santé et prévention dans le programme scolaire de tous les niveaux (axé sur les compétences psychosociales) Faire intervenir en établissement scolaire différents acteurs : professionnels, parents volontaires, services civiques, associations... Créer un réseau de délégués ambassadeur santé dans les écoles / collèges / lycées Mobiliser les PS les plus proches du lieu de vie des enfants (CPTS)		
<b>Quels sont les acteurs impliqués ?</b> <small>Indiquer toutes les parties prenantes</small> Ministères de l'Education Nationale et de la Santé Personnels de l'Education Nationale et communauté éducative ARS Associations diverses CPAM / Mutuelles CPTS Elus locaux	<b>Quels sont les moyens nécessaires pour mettre en œuvre la solution ?</b> <small>Niveau local/ niveau régional/ niveau national</small> Programme national Education Nationale à faire évoluer Mission d'accompagnement dans les ACI CPTS ou MSP ? Mise à disposition de locaux par collectivités	<b>Quelle est la temporalité de mise en œuvre de la solution ?</b> <small>Court/ moyen/ long terme</small> Moyen / Long terme

FICHE ACTION		
<b>Intitulé de l'initiative retenue :</b> <b>Créer une agence de la prévention</b>	<b>Quel(s) est/sont le(s) bénéficiaire(s) ?</b> Usagers Acteurs de santé Associations	<b>Quels sont les bénéfices attendus ?</b> Augmentation durée de vie en bonne santé Meilleure coordination Economies pour le système Amélioration qualité de vie
<b>Cette initiative émane de quel(s) constat(s) ?</b> <small>Quels problèmes souhaitons-nous régler ?</small> Eparpillement des actions, des ressources Milieu de la prévention très cloisonné (bcp de prévention 2 <sup>nd</sup> et 3 <sup>rd</sup> , peu de primaire) – peu de mutualisations		
<b>Quelle est la solution à mettre en œuvre ? Décrire le fonctionnement idéal de votre solution :</b> <small>Quelles actions, quelles étapes, quels moyens, ...</small> Recueil de données sur l'existant (projets, actions) → création d'un observatoire de la prévention Déclinaison territoriale de l'agence Mise en lien des acteurs, accompagnement/financement des projets, évaluation des actions, développement de la formation, recherche d'une éducation à la santé dès les premiers âges de la vie		
<b>Quels sont les acteurs impliqués ?</b> <small>Indiquer toutes les parties prenantes</small> Usagers & citoyens Conseils Départementaux ARS Collectivités locales ES PS Associations	<b>Quels sont les moyens nécessaires pour mettre en œuvre la solution ?</b> <small>Niveau local/ niveau régional/ niveau national</small> Inclusion dans une loi santé Budget dédié à cette nouvelle agence Impliquer les usagers dans toutes les étapes de la création de cette agence	<b>Quelle est la temporalité de mise en œuvre de la solution ?</b> <small>Court/ moyen/ long terme</small> 2023

FICHE ACTION		
<b>Intitulé de l'initiative retenue :</b> <b>Organiser la coordination en prévention sur les territoires</b>	<b>Quel(s) est(sont le(s) bénéficiaire(s) ?</b> Citoyens Plus particulièrement les jeunes enfants	<b>Quels sont les bénéfices attendus ?</b> Meilleure efficacité des moyens affectés à la prévention Lisibilité pour tous des offres en prévention
<b>Cette initiative émane de quel(s) constat(s) ?</b> Quels problèmes souhaitons-nous régler ? Superposition des différents niveaux politiques de prévention Méconnaissance des acteurs de la prévention entre eux et en général		
<b>Quelle est la solution à mettre en œuvre ? Décrire le fonctionnement idéal de votre solution :</b> Quelles actions, quelles étapes, quels moyens, ... Définir les besoins en prévention de la population au niveau de chaque département (validation CTS) Définir une feuille de route prévention par acteur concerné (EN, PSL...) et par territoire Coordonner ces acteurs et les réunir régulièrement (CPTS + lien avec déclinaison territoriale de l'agence de prévention ?) Evaluer les actions réalisées sur le territoire Confier la coordination opérationnelle à chaque CPTS couvrant le territoire		
<b>Quels sont les acteurs impliqués ?</b> Indiquer toutes les parties prenantes Education nationale Associations Elus locaux CPTS	<b>Quels sont les moyens nécessaires pour mettre en œuvre la solution ?</b> Niveau local/ niveau régional/ niveau national Formation commune de tous les acteurs Supports / Méthodologie Moyens financiers pour coordonner	
<b>Quelle est la temporalité de mise en œuvre de la solution ?</b> Court/ moyen/ long terme Court / Moyen terme		

# Attractivité et fidélisation

FICHE ACTION		
<b>Intitulé de l'initiative retenue :</b> Améliorer les rémunérations, reconnaissances et conditions de travail	<b>Quel(s) est/sont le(s) bénéficiaire(s) ?</b> Tous les acteurs du soin	<b>Quels sont les bénéfices attendus ?</b> Attirer et fidéliser les professionnels
<b>Cette initiative émane de quel(s) constat(s) ?</b> <i>Quels problèmes souhaitons-nous régler ?</i> Rémunérations peu attractives et conditions de travail démotivantes		
<b>Quelle est la solution à mettre en œuvre ? Décrire le fonctionnement idéal de votre solution :</b> <i>Quelles actions, quelles étapes, quels moyens, ...</i> Reconnaissance de tous les métiers (dont les aides à domicile) Revalorisation extérieure des métiers auprès du grand public (communication)		
<b>Quels sont les acteurs impliqués ?</b> <i>Indiquer toutes les parties prenantes</i> Etat Conseils Départementaux Assurance Maladie	<b>Quels sont les moyens nécessaires pour mettre en œuvre la solution ?</b> <i>Niveau local/ niveau régional/niveau national</i> Prise de conscience partagée Décentralisation des décisions et des budgets Simplification des grilles métiers	
<b>Quelle est la temporalité de mise en œuvre de la solution ?</b> <i>Court/ moyen/ long terme</i> Dès que possible		

FICHE ACTION		
<b>Intitulé de l'initiative retenue :</b> Retrouver un équilibre vie pro / vie perso	<b>Quel(s) est/sont le(s) bénéficiaire(s) ?</b> Tous les métiers de la santé	<b>Quels sont les bénéfices attendus ?</b> Regain d'attractivité Fidélisation Bien-être au travail Meilleure efficacité dans les activités de soins
<b>Cette initiative émane de quel(s) constat(s) ?</b> <i>Quels problèmes souhaitons-nous régler ?</i> Attractivité des métiers de santé en baisse Non télé-travailabilité de beaucoup de métiers du soin		
<b>Quelle est la solution à mettre en œuvre ? Décrire le fonctionnement idéal de votre solution :</b> <i>Quelles actions, quelles étapes, quels moyens, ...</i> Valoriser financièrement les professionnels sur les horaires de nuit et de WE, jours fériés (atypicité) Valoriser le temps administratif et les temps de coordination Développer les nouveaux métiers permettant du gain de temps		
<b>Quels sont les acteurs impliqués ?</b> <i>Indiquer toutes les parties prenantes</i> Etat Syndicats des PSL Fédérations hospitalières	<b>Quels sont les moyens nécessaires pour mettre en œuvre la solution ?</b> <i>Niveau local/ niveau régional/niveau national</i> Développer la formation sur les nouveaux métiers Négociations rapides syndicales Revalorisation des métiers	
<b>Quelle est la temporalité de mise en œuvre de la solution ?</b> <i>Court/ moyen/ long terme</i> Court-terme		

Contributions Haute-Garonne 2 décembre 2022 ATTRACTIVITE

FICHE ACTION		
<b>Intitulé de l'initiative retenue :</b> <b>Adapter la formation professionnelle pour mieux répondre aux besoins</b>	<b>Quel(s) est/sont le(s) bénéficiaire(s) ?</b> Etudiants & futurs PS Employeurs Usagers	<b>Quels sont les bénéfices attendus ?</b> Plus de professionnels formés Meilleure adéquation des la formation / besoins Fidélisation des PS
<b>Cette initiative émane de quel(s) constat(s) ?</b> Quels problèmes souhaitons-nous régler ? Déficit démographique des PS Durée de vie professionnelle des soignants très courte Désillusions nombreuses		
<b>Quelle est la solution à mettre en œuvre ? Décrire le fonctionnement idéal de votre solution :</b> Quelles actions, quelles étapes, quels moyens, ... Augmenter le numerus apertus/ quotas de sélection des formations Changer les modalités de sélection (retour des entretiens de motivation) Proposer un tronc commun pendant formation des paramédicaux (et réadapter les référentiels / savoir-faires) Adapter les contenus de formation (santé communautaire – présentation du médico-social – plus de prévention...) Favoriser les reconversions professionnelles vers les métiers du soin avec des formats plus adaptés (apprentissage, cours du soir...) ainsi que les passerelles entre les différents métiers jusqu'au métier de médecin		
<b>Quels sont les acteurs impliqués ?</b> Indiquer toutes les parties prenantes Ecoles et Instituts de formation Universités Acteurs de santé et du médico-social ARS Conseils départementaux et régionaux	<b>Quels sont les moyens nécessaires pour mettre en œuvre la solution ?</b> Niveau local/ niveau régional/ niveau national Plus de moyens humains et financiers sur la formation en santé Ouverture d'esprit et sponsoring des différents ordres	
<b>Quelle est la temporalité de mise en œuvre de la solution ?</b> Court/ moyen/ long terme Urgence de court-terme		

Contributions Haute-Garonne 2 décembre 2022 ATTRACTIVITE

FICHE ACTION		
<b>Intitulé de l'initiative retenue :</b> <b>Accélérer le développement de la QVT dans les organisations</b>	<b>Quel(s) est/sont le(s) bénéficiaire(s) ?</b> Tous les PS	<b>Quels sont les bénéfices attendus ?</b> Favoriser le bien-être au travail et permettre de fidéliser les PS avec un retentissement positif sur le patient
<b>Cette initiative émane de quel(s) constat(s) ?</b> Quels problèmes souhaitons-nous régler ? Epuisement des professionnels de la santé Mauvais équilibre vie pro/vie perso		
<b>Quelle est la solution à mettre en œuvre ? Décrire le fonctionnement idéal de votre solution :</b> Quelles actions, quelles étapes, quels moyens, ... Favoriser les plannings fixes, les journées continues, les semaines de 4 jours Développer la communication dans les structures Développer les ateliers courts et individuels (massages), les groupes d'échange avec un professionnel extérieur (psychologue) pour libérer la parole et le stress Prévention des TMS et des RPS		
<b>Quels sont les acteurs impliqués ?</b> Indiquer toutes les parties prenantes Direction et encadrement des ES & ESMS Prestataires extérieurs / Organismes de formation Référents QVT dans chaque structure CSE/CST	<b>Quels sont les moyens nécessaires pour mettre en œuvre la solution ?</b> Niveau local/ niveau régional/ niveau national Planification ordonnée et cohérente Moyens financiers Consultations spécialisées QVT via des cabinets d'audit Temps pour la mise en place et pour les bénéficiaires	
<b>Quelle est la temporalité de mise en œuvre de la solution ?</b> Court/ moyen/ long terme Court terme puis à garder dans la durée		

Contributions Haute-Garonne 2 décembre 2022 ATTRACTIVITE

FICHE ACTION		
<b>Intitulé de l'initiative retenue :</b> <b>Favoriser l'intégration et la fidélisation des jeunes PS</b>	<b>Quel(s) est/sont le(s) bénéficiaire(s) ?</b> Etudiants Jeunes professionnels	<b>Quels sont les bénéfices attendus ?</b> Attractivité Maintien dans le métier Reconnaissance Amélioration des esprits d'équipe
<b>Cette initiative émane de quel(s) constat(s) ?</b> Quels problèmes souhaitons-nous régler ? Réorientation des soignants dès sortie de formation Peu de temps dispo pour bien accueillir les jeunes soignants		
<b>Quelle est la solution à mettre en œuvre ? Décrire le fonctionnement idéal de votre solution :</b> Quelles actions, quelles étapes, quels moyens, ... Développer le compagnonnage/tutorat et le valoriser Développer la valorisation financière des tuteurs Développer les formations communes pluri professionnelles pour apprendre à mieux coopérer. Développer l'indice de bonheur partagé au sein des équipes via des temps d'échange et de partage		
<b>Quels sont les acteurs impliqués ?</b> Indiquer toutes les parties prenantes Universités PS en exercice Tuteurs experts Etudiants en santé	<b>Quels sont les moyens nécessaires pour mettre en œuvre la solution ?</b> Niveau local/ niveau régional/ niveau national Moyens financiers pour valoriser les tuteurs et organiser des stages croisés	
<b>Quelle est la temporalité de mise en œuvre de la solution ?</b> Court/ moyen/ long terme 2023		

Contributions Haute-Garonne 2 décembre 2022 ATTRACTIVITE

FICHE ACTION		
<b>Intitulé de l'initiative retenue :</b> <b>Développer le métier d'accompagnant en gérontologie</b>	<b>Quel(s) est/sont le(s) bénéficiaire(s) ?</b> Demandeurs d'emploi Faisant fonction d'aide-soignant	<b>Quels sont les bénéfices attendus ?</b> Accompagner des embauches en CDI avec possibilité de VAE Aide-Soignant à terme
<b>Cette initiative émane de quel(s) constat(s) ?</b> Quels problèmes souhaitons-nous régler ? Pénurie de personnel aide-soignant en EHPAD Manque d'attractivité des métiers du soin		
<b>Quelle est la solution à mettre en œuvre ? Décrire le fonctionnement idéal de votre solution :</b> Quelles actions, quelles étapes, quels moyens, ... Sourcing auprès de pôle emploi – chaque promotion doit être composée de demandeurs d'emploi (75%) et de faisant fonction d'AS (25%) Formation aboutissant à une certification professionnelle au travers de 3 blocs de compétences validés (Actes de la vie quotidienne / Accompagnement global et individualisé des résidents / Professionnalisation, Hygiène et Sécurité adaptés)		
<b>Quels sont les acteurs impliqués ?</b> Indiquer toutes les parties prenantes Croix-Rouge Pôle Emploi Greta Direction d'ESMS Conseil Régional Ministère du travail	<b>Quels sont les moyens nécessaires pour mettre en œuvre la solution ?</b> Niveau local/ niveau régional/ niveau national Organismes de formation – certification reconnue par le RNCP et la Région	
<b>Quelle est la temporalité de mise en œuvre de la solution ?</b> Court/ moyen/ long terme 2023		

 <b>FICHE ACTION</b> 		
<b>Intitulé de l'initiative retenue :</b> <b>Améliorer les conditions de travail en favorisant l'implantation de nouveaux métiers</b>	<b>Quel(s) est/sont le(s) bénéficiaire(s) ?</b> Tous les acteurs de santé, directement ou indirectement	<b>Quels sont les bénéfices attendus ?</b> Conditions de travail + attractives Charges diminuées Sens du travail retrouvé
<b>Cette initiative émane de quel(s) constat(s) ?</b> <i>Quels problèmes souhaitons-nous régler ?</i> Pénurie de personnel soignant Charges de travail de + en + lourdes Qualité de vie des PS dégradée		
<b>Quelle est la solution à mettre en œuvre ? Décrire le fonctionnement idéal de votre solution :</b> <i>Quelles actions, quelles étapes, quels moyens, ...</i> Recruter & former des professionnels directement par Pôle Emploi Sécuriser & officialiser la place des nouvelles formations & professions (IPA, accompagnant en gérontologie...) Adapter les rémunérations – Répartir la charge de travail entre les différents métiers en redonnant du sens Adapter les formations à la pénurie (ex. : DEA ambulancier avec permis) Améliorer les conditions d'installation après diplôme		
<b>Quels sont les acteurs impliqués ?</b> <i>Indiquer toutes les parties prenantes</i> Ministère de la santé – ARS Elus Etablissements / ESMS Pôle Emploi Ecoles et centres de formation MSP	<b>Quels sont les moyens nécessaires pour mettre en œuvre la solution ?</b> <i>Niveau local/ niveau régional/ niveau national</i> Favoriser les aides à l'installation sur ces nouveaux métiers Améliorer les conditions de travail via des effectifs revus à la hausse Moyens financiers ++ sur ces métiers	
<b>Quelle est la temporalité de mise en œuvre de la solution ?</b> <i>Court/ moyen/ long terme</i> Court terme, déployer en masse ce qui marche		

## Annexe 2 : quelques photos de cette journée

