
COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Vendredi 10 juin 2022

Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie

Contact presse : ars-oc-duaj-crsa@ars.sante.fr



Accès et continuité des soins cet été : La CRSA d'Occitanie alerte ET propose

A l'approche de l'été, les tensions démographiques graves que connaissent les professions de santé vont se traduire par des fermetures de lits, l'arrêt programmé de services d'urgence, des difficultés de recrutement des structures médico- sociales. Ces difficultés graves d'organisation de la santé seront aggravées dans notre région **par l'afflux estival des vacanciers** et vont déstabiliser une situation déjà critique. Face à une demande de soins qui pourrait être amplifiée par les effets d'une vague de chaleur ou un rebond épidémique il appartient aux acteurs de la santé Occitans de s'organiser, solidairement, au sein de leurs filières respectives.

La dégradation de l'offre et de la qualité des soins comme celle des possibilités d'accompagnement des personnes en situation de handicap doivent être redoutées. Les deux mois critiques seront Juillet et Août.

La Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA) de l'Occitanie, expression de la démocratie sanitaire de notre région, appelle l'ensemble des acteurs de soins à une coordination rapide pour maintenir un accès et une continuité des soins. Elle soumet **10 propositions** à mettre en route avant l'été :

1. Deux réunions de calage départementales ou territoriales à instaurer ou à poursuivre comme celles **déjà instaurées par l'ARS** avant juillet. Ces réunions impliquent, dans chacun des territoires de la région Occitanie la coordination des cabinets médicaux, des soins ambulatoires, des établissements hospitaliers publics et privés, des établissements médico sociaux.
2. Repérer au cours de ces réunions les parcours ou les filières de soins fragilisés par les congés médicaux ou les carences en ressources humaines.
3. Mettre en place un front sanitaire dans le secteur médico -social par une coordination entre les forces vives de la Santé afin d'accompagner au mieux les personnes prises en charge y compris à domicile. Ceci implique des mutualisations et une mise en réseau d'acteurs différents du champ médico-social.
4. Instaurer une prime spécifique d'activité d'été **dans le médico- social** et assurer dans ce secteur l'octroi et le financement pour tous des mesures de revalorisations salariales proposées par le Ségur
5. Assurer dans les établissements dont les services d'urgence sont susceptibles de fermer la **mise à disposition compensatoire de lits d'aval** d'hospitalisation non programmée, ceci de façon quantifiée dans chaque structure.
6. Armer les maisons médicales de garde pour l'été en **finançant les frais de structure** nécessaires à une **amplitude d'ouverture majorée**, en valorisant la participation médicale à ces structures et en sollicitant les médecins retraités et/ou remplaçants
7. Assurer la **mise en place du SAS** dans chaque département dès l'été
8. Maintenir en activité les Smurs et leur faire assurer les urgences vitales
9. Faciliter l'activité et la rémunération des médecins retraités qui seraient volontaires.
10. S'appuyer **sur les usagers** du système de santé et sur leurs réseaux institutionnels ou associatifs pour optimiser le recours aux structures médicales d'urgence.

Certaines de ces propositions sont **déjà menées au sein de l'ARS**, d'autres relèvent de l'échelon national. Toutes ces mesures utiles doivent être prises pour garantir une accessibilité à notre système de soins et une équité des prises en charge sur l'ensemble du territoire, notamment les urgences vitales, les soins ambulatoires et les structures médico-sociales.