L'accès aux soins non programmés pour tous en Pays de la Loire Propositions de France Assos Santé

La délégation régionale de France Assos Santé en Pays de la Loire a fait de l'accès aux soins non programmés une de ses orientations stratégiques depuis 2018. A l'occasion de la Journée Régionale du 7 novembre 2019, les bénévoles associatifs du réseau ont construit collectivement des propositions pour répondre à l'enjeu des soins non programmés en mobilisant les ressources de nos territoires.

--

Contexte régional¹

1- Un contexte démographique dynamique

La population actuelle des Pays de la Loire est estimée à 3,6 millions d'habitants. L'attractivité du territoire amène la population à être en constante augmentation, avec pour prévision d'atteindre environ 4 millions d'habitants en 2027.

La croissance de la population induit une augmentation mécanique de la demande de soins.

2- Un vieillissement de la population

La population âgée de plus de 65 ans est en forte croissance en Pays de la Loire. La population de cette tranche passerait de 645 000 aujourd'hui à 925 000 personnes en 2027. La population des 65 ans et plus représenterait alors près d'un quart de la population totale. Cette croissance serait la plus marquée en Vendée.

Le nombre de personnes âgées de plus de 90 ans vont doubler d'ici 2027.

Le vieillissement de la population transforme le contexte épidémiologique régionale en faisant apparaître une population plus vulnérable du fait des risques liés à l'âge. De plus, l'augmentation de l'espérance de vie en région fait croître les facteurs de risques et les poly pathologies invalidantes, amenant les usagers à recourir davantage à l'offre de soins.

3- Une offre de soins structurée autour des pôles urbains

L'offre de soins en région est principalement structurée autour des métropoles et chefs-lieux départementaux. Ce sont ces territoires qui vont concentrer une grande part de l'offre de soins de premier recours, à savoir professionnels de santé libéraux et structures de santé de proximité mais aussi de second recours avec les établissements de santé.

Par ailleurs, les territoires en marge de ces pôles urbains souffrent d'une sollicitation trop importante de l'offre de soins de premiers recours. Des initiatives sont mises en place, soutenues par l'Agence

¹ Cadre d'Orientation Stratégique, Projet Régional de Santé Pays de la Loire 2018-2022. https://www.projet-regional-de-sante-pays-de-la-loire.ars.sante.fr/system/files/2018-10/A_COS_ARS_PDL_version_arrete_web_20180518.pdf

Régionale de Santé (ARS) et l'Assurance Maladie, afin de favoriser notamment l'exercice coordonné des professionnels de santé libéraux.

Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé, Maison de Santé Pluri-professionnelles (MSP) et hôpitaux de proximité sont des dispositifs clés pour répondre aux besoins de santé de ces populations souvent touchées par le vieillissement démographique.

Cependant, ces initiatives ayant été impulsées depuis la loi du 26 janvier 2016, relative à la modernisation de notre système de santé, et renforcées avec la loi du 24 juillet 2019, relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, sont encore en structuration.

--

Les propositions de France Assos Santé en Pays de la Loire

LEVIER 1 : Décloisonner l'offre de soin pour offrir à l'utilisateur une prise en charge globale

Le Projet Régional de Santé (PRS) 2018-2022 identifie des leviers pour promouvoir l'accès aux soins non programmés. La délégation régionale de France Assos Santé en Pays de la Loire encourage le développement de solutions collectives visant à considérer l'utilisateur dans sa dimension holistique et à l'impliquer comme un partenaire des soins non programmés.

1. Le **décloisonnement des parcours de santé**, et plus largement des champs d'action des acteurs de santé régionaux, apparaît comme un levier majeur pour optimiser les ressources présentes sur notre territoire de façon à répondre aux besoins de santé des ligériens.
2. La **culture en prévention et la promotion de la santé** émergent comme deux priorités pour offrir à chaque usager l'opportunité d'investir les questions de santé qui le concernent et dans une certaine mesure qui concernent son territoire.
3. Le **développement de la santé numérique** est une opportunité dans la réponse aux soins non programmés. Un point de vigilance est de mise sur son accessibilité sur les territoires où il existe un besoin exprimé de se rapprocher de l'offre de soins libérale. De plus, un accompagnement des populations et des professionnels est nécessaire pour permettre un accueil constructif et efficace de ce nouvel outil, au travers d'obligations d'information au patient renforcées concernant :
 - L'intérêt que présente la téléconsultation ;
 - La sécurité et la protection des données ;
 - Les modalités pratiques de réalisation ;
 - La possibilité de refuser la téléconsultation et les alternatives possibles ;
 - La possibilité d'être accompagné par une personne de son entourage pendant la téléconsultation ;
 - Le coût et le reste à charge ;
 - La possibilité de donner son avis après la téléconsultation (questionnaire de satisfaction, déclaration de dysfonctionnement éventuel).

LEVIER 2 : Renforcer les moyens alloués pour améliorer l'accès aux soins non programmés

Une amélioration du fonctionnement des soins non programmés sera nécessairement rendue possible avec plus de moyens alloués. Ces moyens sont de véritables investissements qui offrent la possibilité de développer de nouveaux dispositifs visant à fluidifier l'accès à l'offre de soins non programmés et donc à optimiser les parcours de santé des ligériens.

1. Accompagner les dispositifs de soins non programmés sur les territoires en s'assurant qu'ils répondent avec **efficacité et pertinence aux besoins des usagers**.
2. Pourvoir les postes vacants dans les services d'urgence de la région et **prévenir la fermeture** des services d'urgence et SMUR 15.
3. **Renforcer les moyens des centres 15** pour améliorer les délais de réponse et renforcer la présence **médecine libérale**, en particulier en journée avec des missions élargies comme la télé-prescription.
4. Implémenter les Services d'Accès aux Soins dans les centres 15 en renforçant **l'implication des professionnels de santé libéraux**.

LEVIER 3 : L'utilisateur, au cœur des soins non programmés

Pour une accessibilité pour tous, les soins non programmés doivent être pensés pour et en partie par les usagers. France Assos Santé Pays de la Loire aspire à une information claire et universelle sur l'offre existante et future pour fluidifier les parcours de santé et pour permettre à chacun de trouver une solution à ses problèmes de santé. De plus, il est important d'accorder une attention particulière aux populations ayant des besoins spécifiques afin d'apporter une réponse personnalisée et optimisée à leur situation. Enfin, à l'instar des mandats officiels de représentation des usagers en santé, le citoyen doit être mis au cœur des nouveaux dispositifs d'accès aux soins pour être une voix porteuse d'innovation et de solidarité.

1. **Informé la population** sur les différents accès à l'offre de soins non programmés : les numéros de téléphone, les structures d'exercice coordonnées, l'accessibilité numérique. Rendre l'offre de soins plus lisible pour les usagers, de façon à mettre en exergue les dispositifs de soins non programmés existants, par le développement de supports concrets :
 - Notice sur support adapté et accessible : où trouver une réponse pertinente à ma demande de soins ;
 - Affichages salle d'attente professionnels de santé ;
 - Livret d'accueil spécifique dans les services d'urgences.
2. **Garantir l'accès aux soins non programmés pour toutes les populations** : nécessité de développer les interventions pré-hospitalières, ceci afin de prendre en charge des patients à domicile ou en institutions, avec des équipes mobiles gériatriques ou des équipes de soins en santé mentale par exemple.

3. Améliorer la prise en charge des personnes souffrant de **troubles psychiques** en développant l'approche préventive dans les centres de consultation médico-sociaux.
4. Renforcer les moyens et conditions d'accès aux **Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS)** qui font l'alternative des soins d'urgence pour les populations en situation de précarité économique et sociale.
5. Identifier, en lien avec les services d'action sociale sur les territoires, les différentes **populations fragilisées** (personnes âgées, personnes en situation de vulnérabilité économique et sociale) pour mieux répondre à leurs attentes et besoins concernant les soins non programmés.
6. Assurer une **accessibilité technique, physique et linguistique** aux différents publics pour favoriser l'accès des publics vulnérables à toute l'offre de soins non programmés.
7. Etendre le dispositif « **patients remarquables** » mis en place sur certains territoires de façon à rendre visible pour les SAMU et services d'urgence les patients souffrants de pathologies aiguës ou rares.
8. Sécuriser le parcours de santé pour les individus souffrant d'une **pathologie chronique** de façon à les orienter vers des services spécialisés. Ainsi, cela évite un potentiel risque pour leur santé dans le cas de symptômes immunodépressif ou d'hypersensibilité.
9. **Impliquer les usagers** à travers leurs représentants dans les instances de décision et de planification des dispositifs de soins non programmés.
10. Valoriser la collaboration entre les professionnels des urgences et les représentants des usagers. Il est important de veiller à une rencontre annuelle entre le chef de service des urgences et les membres de la Commission Des Usagers (CDU).
11. Sensibiliser les Représentants des Usagers des **Conseils Territoriaux de Santé** sur la prise en charge des soins non programmés au sein des territoires pour permettre de prendre en compte leur regard dans l'élaboration du Projet Territorial de Santé.
12. Permettre aux représentants des usagers d'être associés à l'élaboration des projets de santé des **Communautés Professionnelles Territoriales de Santé**.

LEVIER 4 : L'organisation des soins primaires : une évolution nécessaire pour favoriser l'accès aux soins non programmés

Alors que l'offre de soins de premier recours et de second recours se concentrent autour des métropoles, il est important de veiller à assurer une accessibilité à des soins de qualité aux populations résidentes dans les zones sous denses. La loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé renforce les dispositifs d'exercice coordonné des professionnels de santé libéraux. France Assos Santé Pays de la Loire soutient la structuration d'une offre de soins de premier recours

répondant aux besoins de tous les usagers et incluant le citoyen comme un partenaire de son organisation.

1. Mettre en place des **permanences médicales sans rendez-vous**, avec une salle de soins dédiée, dans les équipes de soins primaires ou les MSP.
2. Promouvoir la **visibilité de la disponibilité** des professionnels de santé de proximité sur les territoires.
3. Soutenir la mise en place de **structures médicales dédiées à l'offre de soins non programmées**, afin de répondre aux demandes des usagers des territoires souffrant d'une faible démographie des professionnels de santé.

LEVIER 5 : Promouvoir la qualité de l'accompagnement et des soins aux urgences

Un constat : le recours aux services d'urgences s'est banalisé car il offre aux usagers à la fois une prise en charge immédiate, mais également l'accès à un plateau technique complet pour une prise en charge globale.

Les services d'urgence sont à ce jour **le seul service n'ayant pas ou peu de restes à charge pour l'utilisateur**. Au regard des motifs de passage, les services d'urgence répondent de plus en plus à des problématiques sociales et médico-sociales. Proposer des alternatives aux urgences c'est aussi travailler sur l'accès économique à ces alternatives, principalement pour les publics en fragilité sociale.

1. Mettre en place en toute **proximité des services des urgences une maison médicale** équipée d'une salle de soins répondant aux problèmes de santé bénins et travaillant en interaction avec les urgences.
2. **Améliorer l'accueil** des patients et de leur entourage, avec un professionnel qualifié, dédié et clairement identifié.
3. Travailler **l'information donnée aux patients** par les professionnels pour offrir à l'utilisateur une vision claire de sa prise en charge et de son parcours de santé.
4. Garantir une **place à un accompagnant** les services d'urgence et le considérer comme une véritable ressource pouvant faciliter la prise en charge du patient.
5. Améliorer les **conditions d'attente** en s'assurant du confort des patients et de leurs accès à différentes facilités.
6. Respecter **l'intimité et la dignité** des patients.
7. Développer la **collaboration avec les services sociaux** pour répondre aux problématiques sociales des usagers en situation de fragilité.
8. Améliorer les **conditions de sortie** pour prévenir les risques de rupture du parcours de santé.

LEVIER 6 : Faciliter la continuité du parcours après le recours aux soins non programmés

Les soins non programmés ont pour objectif de répondre à un besoin de santé immédiat d'un usager. France Assos Santé Pays de la Loire place un point d'orgue sur l'importance des parcours de santé et sur la nécessité de prendre en charge les usagers dans leur globalité. Ainsi, l'offre de soins non programmés a pleinement intérêt à être reliée à l'équipe soignante de chaque usager, pour permettre un accompagnement collectif et continu.

1. Avoir une meilleure **visibilité sur l'hospitalisation en aval** pour promouvoir la continuité du parcours de santé de l'utilisateur. Assurer une transmission de l'information entre les différents services d'hospitalisation pour prévenir le risque de rupture de prise en charge et améliorer la qualité de la prise en soin de l'utilisateur. Cette visibilité doit également s'appliquer aux Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), notamment pour faciliter la mise en œuvre de l'hébergement temporaire et des soins de suite et de réadaptation (SSR).
2. Poursuive l'effort d'organisation des Groupements Hospitaliers Territoriaux de façon à favoriser leur articulation avec les acteurs de santé de proximité.

L'AVIS de FRANCE ASSOS SANTE en Pays de la Loire

En Pays de la Loire, il existe aujourd'hui de fortes attentes d'amélioration quantitative et qualitative de la réponse aux soins non programmés, avec une véritable réponse pour les populations spécifiques.

Alors que le Pacte de refondation des urgences offre des pistes intéressantes, il reste à déterminer les conditions de mise en œuvre sur la région, en souhaitant que tous les acteurs concernés s'investissent pour atteindre la qualité de soins attendue.

L'amélioration de l'accueil et de l'accompagnement des usagers passera nécessairement par une meilleure information de tous les acteurs en santé. L'évolution de la structuration des urgences, mais aussi l'évolution de leur ancrage territorial et l'émergence des nouveaux métiers du soin sont des ressources pouvant favoriser la qualité de la prise en charge des usagers.

La délégation régionale de France Assos Santé en Pays de la Loire, par l'intermédiaire de ses 42 associations, aspire accompagner activement et de façon responsable l'évolution de l'organisation de notre système de santé.

--

Réformes en santé : quelles perspectives ?

Ma Santé 2022 : une réforme de transformation de l'organisation des soins qui impacte :

- **L'offre de soins hospitalière**

La loi a posé les missions des hôpitaux de proximité : ils assurent un premier niveau de gradation des soins hospitaliers et participent à la bonne orientation des patients vers d'autres structures ou établissements. Ils exercent une activité de médecine, proposent des consultations de spécialités, disposent de plateaux techniques ou de télésanté, d'imagerie ou de biologie ou un accès vers ces équipements.

Ces établissements pourront intégrer des services d'urgences et de soins non programmés. Il sera donc nécessaire de suivre de très près leur déploiement sur le territoire, car ils seront des acteurs de proximité très importants sur la gestion des soins non programmés.

- **L'offre de soins de ville**

Les CPTS, issues de la loi de 2016 mais dont le cadre financier vient d'être posé par l'assurance maladie, sont des organisations constituées à l'initiative des professionnels de santé d'un territoire pour assurer une meilleure coordination des soins. Ces structures contractualisent avec l'ARS et l'assurance maladie et ont 4 missions principales :

- Faciliter l'accès à un médecin traitant pour ceux qui ont des difficultés à en trouver un
- **Améliorer la prise en charge des soins non programmés en ville (obtenir aux usagers un RDV sous 24h) → cette mission est centrale pour éviter des passages aux urgences. Cela sera un espace crucial pour la prise en charge des soins non programmés des prochaines années.**
- Améliorer l'organisation des parcours complexes (éviter les ruptures)
- Développer les actions de prévention

Cette démarche étant volontaire, tous les bassins de vie seront-ils couverts ?

- **L'utilisation des outils numériques en santé**

La loi santé consacre la notion de télésoins. Si la télémedecine est la réalisation d'un acte médical à distance, le télésoins est la réalisation d'un acte d'un pharmacien ou d'un auxiliaire médical à distance.

Ce nouveau mode relationnel entre un usager et un professionnel de santé semble se développer timidement (pour la télémedecine) : **il faudra faire preuve d'une grande pédagogie et du respect irréprochable du droit d'information/consentement des patients**, sous peine d'être vu comme un outil de déshumanisation plus que d'amélioration de l'accès aux soins.

- **La mise en œuvre des Services d'Accès aux Soins (SAS)**

Ce service, dont l'annonce a été faite par A Buzyn, n'est pas encore défini : **il fera l'objet d'un rapport pour fin novembre**. Il est **censé centraliser une réponse 24/24h à l'ensemble des besoins de soins**, et, devrait permettre en fonction des besoins des usagers d'obtenir un conseil médical et paramédical, de prendre rendez-vous pour une consultation avec un médecin généraliste dans les 24h, de procéder à une téléconsultation, d'être orienté vers un service d'urgence ou de recevoir une ambulance.

- **L'évolution des professions de santé**

Les Infirmiers de pratique avancée (IPA) investiront les services d'urgence en apportant un diagnostic à certains problèmes de santé. Quels sont les enjeux de cette nouvelle profession dans ces services ?

La question de la place de l'Infirmier de Pratique Avancée et des Infirmiers d'Accueil d'Orientation (IAO) dans les services d'urgence. Interrogation sur le développement d'une spécialisation urgence pour les IPA de façon à répondre aux besoins cliniques des usagers spécifiques à ce service.

L'évolution du rôle des pharmaciens avec la prescription de thérapeutiques. Comment cela va-t-il s'inscrire dans le parcours de santé de l'utilisateur ? Quel lien avec l'équipe soignante de chaque usager.

L'implémentation des internes en médecine générale dans les zones rurales. Un enjeu de qualité des soins pour les populations éloignées des agglomérations ?

L'Émergence des assistants médicaux est également un enjeu pour libérer du temps médical dans les zones rurales.

Notre action inter-associative veillera à ce que ces nouveaux dispositifs se structurent pour répondre aux besoins et attentes de tous les citoyens, en considérant l'utilisateur comme un partenaire actif, à la fois du soin, mais aussi de leur gouvernance.