

Evaluation du Plan Régional de Santé (PRS) 2018 – 2022

Synthèse des entretiens

29 septembre 2022



La CRSA Bretagne a engagé une démarche consultative pour contribuer à l'évaluation du PRS

- Cette démarche associe le **plus de participants possible** au sein des différents collèges de la CRSA ainsi qu'au sein des CTS.
- Elle est ouverte également aux **citoyens et aux acteurs du système de santé**, qui ont été sollicités via une enquête en ligne
- Cette consultation débouchera sur une **contribution à l'évaluation** du PRS, qui sera attendue pour la fin de l'année 2022 et qui alimentera les travaux animés par l'ARS pour la construction du nouveau PRS (travaux prévus au premier semestre 2023).
- Pour accompagner la CRSA dans la mise en œuvre de cette démarche, une **équipe de consultants** a été désignée, de la société Eurogroup Consulting, dans le cadre du marché-cadre de la centrale d'achats UGAP
- L'accompagnement des consultants **a débuté fin avril** et se poursuit jusqu'à **début janvier 2023**.
- **48 personnes** ont été interrogées dans le cadre de 14 entretiens, **2440 personnes** ont participé à l'enquête, à la date du 28 septembre.
- L'objet du présent document est de présenter une synthèse des **résultats des entretiens**. Un rapport séparé présente les résultats de l'enquête en ligne

48 personnes rencontrées dans le cadre de 14 entretiens collectifs

N°	Date	Groupe	Participants
1	25 mai	Usagers	<ul style="list-style-type: none"> Francine LAIGLE Christian LE FALHER Pascal ROYER Pascale TERROM
2	25 mai	Prévention et éducation	<ul style="list-style-type: none"> Luc DUROUCHOUX Claudia LEFEVRE PLESSE Anne LETORET Yves PEUZIAT-BEAUMONT
3	2 juin	CDCA	<ul style="list-style-type: none"> Sylvain DE LA FAYOLLE Philippe RAMET
4	2 juin	Offre ambulatoire	<ul style="list-style-type: none"> Renaud DULOUE Olivier DUPORT Tristan MARECHAL
5	7 juin	Offre médico-sociale	<ul style="list-style-type: none"> Nathalie DUIGOU
6	9 juin	CD et élus locaux	<ul style="list-style-type: none"> Olivier POULIN Sylvie QUILAN Oriane LEPORCHER
7	13 juin	Cohésion et protection sociale	<ul style="list-style-type: none"> Anne VERFAILLIE
8	15 juin	Ethique	<ul style="list-style-type: none"> Josiane AUTRET Emilie FOSSEPREZ Thierry PRESTEL

N°	Date	Groupe	Participants
9	15 juin	Offre de soins	<ul style="list-style-type: none"> Nicolas BIOULOU Helene BLAIZE Pascal BRIOT Gildas LE BORGNE
10	20 juin	Partenaires sociaux	<ul style="list-style-type: none"> Simon BERNARD Mathieu THIEBAULT Viviane UGUEN Sophie FRAIN
11	27 juin	Offre médico-sociale	<ul style="list-style-type: none"> Véronique DORVAL Rémi LOCQUET Elodie RUE-RIOCHE
12	6 juillet	Groupe mélangé	<ul style="list-style-type: none"> Loic DE DIEULEVEULT Nathalie CONAN-MATHIEU Steven TREGUER Patrice THORAVALE Jean Francois DIETRICH Steven TREGUER Elodie GLEMRAREC
13	12 juillet	CTS	<ul style="list-style-type: none"> Sylvie METAYER
14	21 juillet	Groupe mélangé	<ul style="list-style-type: none"> Fabienne COLAS Xavier CHEVASSU Isabelle TRON Philippe CORDIER Mariejo LE BARRIER Jacky DESDOIGTS Franck ADRIAN Jean-Jacques DURAND

1	ETAT DE SANTÉ DE LA POPULATION	p. 3
2	ACCÈS AUX SERVICES DE SANTÉ, DROITS ET PARTICIPATION DES USAGERS	p. 4
3	CRISE COVID	p. 7
4	ENJEUX ET PRIORITÉS POUR LES 5 ANS À VENIR	p. 9
5	POUR FINIR : POUR VOUS PLUS PERSONNELLEMENT	p. 13

Thème I : Etat de santé de la population

« Précarité grandissante chez les jeunes »



Question 1 : Quelle est votre appréciation sur l'état de santé de la population en Bretagne depuis ces cinq dernières années (atteintes prématurées à la santé, déterminants de santé ...) ?

La majorité des répondants trouve que l'état de santé de la population s'est dégradé, notamment à cause du COVID



Points forts

- L'**espérance de vie** s'est améliorée dans le cas de certains cancers et certaines pathologies neurologiques
- On observe une prise de conscience accrue de l'**importance de la santé mentale** des jeunes et des personnes âgées
- La **situation des femmes et des enfants** est globalement meilleure en Bretagne que dans d'autres régions



Points d'amélioration / d'attention

- La crise du COVID a fortement contribué à une **dégradation générale de l'état de santé de la population**. Tendances qui devraient s'accroître compte tenu de l'impact de l'arrêt des consultations et la dégradation de la santé mentale :
 - Apparition de **nouvelles pathologies** : covid long
 - Augmentation des **troubles psychiques**, notamment chez les jeunes (pas de petits boulots, conditions dans les universités, foyers universitaires...), chez les personnes âgées (isolement...)
 - Augmentation des **conduites à risque** en particulier chez les enfants et les adolescents :
 - Sédentarité, participant à un problème plus général d'obésité
 - Troubles de la conduite alimentaire
 - Addictions (notamment l'alcool)
- De façon plus générale, l'**augmentation de la population et son vieillissement** s'accompagnent par une dégradation de l'état de santé, perçue par les interviewés.
- Certains phénomènes inquiètent, notamment la recrudescence de **cas de suicide** notamment chez les plus jeunes
- De plus, le manque de données pour évaluer l'état de santé de la population et identifier les tendances a été mis en avant par certains répondants.

NB : Cette synthèse reflète les avis exprimés par les interviewés, qui ne sont pas nécessairement unanimes.

Thème II : Accès aux services de santé, droits et participation des usagers

Amélioration sur le Morbihan car le schéma d'autonomie précédent avait vocation à fluidifier les accès à l'offre et rendre lisible la ressource, en étant dans cette dimension de facilitation



Question 2 : Quelle est votre appréciation en termes d'accès à la santé (actions de prévention, éducation pour la santé, accès aux services de santé, réponses aux situations de handicap, de diminution d'autonomie ...) sur ces 5 dernières années ?

Plusieurs initiatives favorisant l'accès à la santé ont été mises en place. Cependant, la crise COVID a fortement accentué les difficultés déjà existantes



Points forts

Prévention (prévention primaire, vaccination & dépistage)

- La France dispose désormais d'une **stratégie décennale** contre le cancer, avec un volet important sur la prévention
- Plusieurs actions ont été mises en place et soutenues par l'ARS et les associations, qui permettent **d'être plus proche de la population** (actions de sensibilisation et partenariat)
- La prévention s'améliore globalement dans les Ehpad

Accès au diagnostic, aux soins et à l'accompagnement médico-social

- L'accès aux services de santé a été facilité par les **nouveaux outils numériques** : Visio, Doctolib, téléconsultation...
- Des **expérimentations intéressantes** favorisant l'accès aux personnes en perte d'autonomie ont été mises en place et des alliances « spontanées » se sont développées avec la crise
- Les **schémas d'autonomie** ont donné plus de visibilité à l'accès aux services de santé et la **permanence de soin** s'est structurée

NB : Cette synthèse reflète les avis exprimés par les interviewés, qui ne sont pas nécessairement unanimes.



Question 2 : Quelle est votre appréciation en termes d'accès à la santé (actions de prévention, éducation pour la santé, accès aux services de santé, réponses aux situations de handicap, de diminution d'autonomie ...) sur ces 5 dernières années ?

Plusieurs initiatives favorisant l'accès à la santé ont été mises en place. Cependant, la crise COVID a fortement accentué les difficultés déjà existantes

Prévention (prévention primaire, vaccination & dépistage)

- Le **manque de professionnel** sur la prévention a entraîné un déficit
- Des **opérations de dépistage** ont été annulées pendant la crise (par exemple cancer du sein)
- **Les chiffres de dépistage** du cancer du colon ne sont pas à la hauteur des attentes
- La vaccination contre le **cancer du col de l'utérus** reste faible



Points
d'amélioration /
d'attention

Accès au diagnostic, aux soins et à l'accompagnement médico-social

- La **crise** a dégradé l'offre de soins (déprogrammation des soins et interventions)
- Les personnes en situation de handicap manquent de soins. Certains enfants en situation de handicap se retrouvent accompagnés par le secteur de protection de l'enfance, qui ne peut assurer tous les soins. Il devient **très difficile d'accompagner ces enfants**, car mal accompagnés dès le départ
- La crise a accentué **les difficultés de prise de rendez-vous** en présentiel, ce qui contribue à isoler les personnes en Ehpad
- La **fracture numérique** empêche certains patients de tirer profit des téléconsultations et de la prise de rendez-vous en ligne
- Beaucoup de patients ne disposent **pas de médecins traitants**
- **La démographie médicale n'est pas optimale et son évolution n'est pas anticipée** :
 - Déserts médicaux dans certains territoires, ce qui provoque un renoncement aux soins chez certaines populations
 - Certaines spécialités sont en **pénurie** : dermatologie, dentaire, orthophonie, psychiatrie, imagerie médicale... et plus globalement plusieurs métiers du soins et de l'accompagnement (aide médico-psychologique, accompagnement éducatif et social, éducation, rééducation...)

Thème II : Accès aux services de santé, droits et participation des usagers

« Un des points de rupture est la sortie d'hospitalisation : lien entre hôpital et ville »



Question 3 : En particulier, les parcours de santé ont-ils gagné en qualité ces cinq dernières années ?

Malgré une forte volonté d'améliorer les parcours de santé, ils se sont généralement dégradés. Afin de les améliorer, il est nécessaire de renforcer la coordination entre les acteurs et de mieux communiquer avec les différentes parties prenantes (clarifier le rôle de chacun et les offres existantes)



Points forts

- Il y a une **forte volonté** pour améliorer les parcours de santé avec la mise en place de plusieurs initiatives comme la création d'**organismes d'exercice coordonné** (maison de santé, CPTS,...), la création de **postes de médecin coordinateur dans les ESMS**, le recrutement d'infirmières pour **gérer les sorties d'hôpital**, la création des **DAC** pour gérer les situations d'urgences, le **développement de l'ambulatoire**, l'amélioration des **filières pédiatriques** et les **outils numériques** pour le suivi à domicile, la création de **PCPE**...
- Paradoxalement, les parcours peuvent être mieux coordonnés dans certaines petites communes ou en milieu rural, du fait du nombre réduits d'acteurs à coordonner



Points d'amélioration / d'attention

Les répondants perçoivent une **dégradation générale** des parcours de santé, notamment due :

- À la **gestion du retour à domicile** (sortie d'hôpital) ou retour en ESMS
- À la **multiplicité des intervenants dans le parcours** et le chevauchement de leur mission
- À la **multiplicité des structures de coordination** et le manque de lisibilité sur leurs rôles (clarifier le rôle des DAC, le fonctionnement des guichet 360...)
- Au manque de reconnaissance des **temps nécessaires** pour organiser les concertations et gérer les partenariats
- Aux différences qui existent entre les professions **médicales et paramédicales**
- Aux **différences de modalités d'exercice du métier** entre médecins sortants (retraite) et entrants : disponibilité, déplacements...

De plus, la qualité des parcours **varient en fonction de la localisation**. Le **maillage** n'étant pas complet avec de fortes **tensions RH** sur l'ensemble des secteurs de la santé

L'âge n'étant pas une maladie, la notion de **parcours de vie** est préférable à la notion de **parcours de santé**

Thème II : Accès aux services de santé, droits et participation des usagers

« Conscience et volonté sont là mais il manque les moyens »



Question 4 : De votre point de vue, les droits des usagers et leur participation (individuelle et/ou collective) ont-ils progressé ?

Il y a une prise de conscience claire quant à l'importance des usagers dans l'écosystème de santé. Cependant, elle doit être renforcée par des efforts informationnelles et une augmentation des moyens mis en place.

On observe une **prise de conscience** quant à l'importance des droits des usagers et de leur participation, avec une **meilleure prise en compte dans les parcours**, une **dynamique de mise en réseau**, et une **amélioration du niveau d'information** grâce à une meilleure proximité avec les usagers, la mise en place de circuits de gestion des réclamations (en cours) et le développement des outils numériques

L'**avis des usagers est de plus en plus pris en compte**, notamment dans les nouveaux plans d'actions

- Les usagers siègent aux conseils d'administration des CPTS
- L'émergence des **patients experts**, avec des formations dédiées dans les universités, est un soutien important aux patients et aux soignants. Avec la chronicisation de certaines pathologies, par exemple les cancers, le patient devient acteur de son parcours, et ce parcours devient très étendu dans le temps
- Le **consentement éclairé** des usagers a permis d'avoir un parcours de soin plus adapté, avec la mise en place d'un « DUO » soignant soigné pour les Kiné

L'importance des patients experts ne doit pas occulter l'importance des patients plus occasionnels qui gardent un regard « externe » sur le système de santé, et dont l'avis est aussi important



Points forts

NB : Cette synthèse reflète les avis exprimés par les interviewés, qui ne sont pas nécessairement unanimes.

Thème II : Accès aux services de santé, droits et participation des usagers

« Conscience et volonté sont là mais il manque les moyens »



Question 4 : De votre point de vue, les droits des usagers et leur participation (individuelle et/ou collective) ont-ils progressé ?

Il y a une prise de conscience claire quant à l'importance des usagers dans l'écosystème de santé. Cependant, elle doit être renforcée par des efforts informationnelles et une augmentation des moyens mis en place.



Points
d'amélioration /
d'attention

- Des **inégalités d'accès aux droits** liées au niveau économique et social ont été mis en avant par les répondants
- Les usagers, ainsi que les professionnels de santé, semblent parfois **manquer d'information**, quant à leurs droits
- Malgré la **volonté des politiques** d'impliquer les usagers, cette **implication n'est pas encore totalement traduite** au niveau des instances
- Il y a eu **une rupture au moment de la crise** : les représentants des usagers ont été écartés (considérés comme externes aux établissements), mais la tendance s'inverse grâce notamment à l'accréditation des établissements, qui les obligent à associer les usagers.
- Il est parfois difficile de trouver des bénévoles pour être RU, compte tenu de la technicité nécessaire et du temps requis. La mobilisation des associations est importante dans ce sens

NB : Cette synthèse reflète les avis exprimés par les interviewés, qui ne sont pas nécessairement unanimes.



Question 5 : Quel bilan de la crise COVID dressez-vous et quelles opportunités saisies pendant la période seraient à maintenir ou à développer dans les actions qui ont pu être conduites ?

La crise Covid a amplifié les lacunes déjà existantes du système de santé telles que l'accès au soin, la coordination entre les différentes parties prenantes, etc. Cependant, la région Bretagne a été moins touchée par rapport à d'autres régions

• La crise a démontré la capacité **des territoires à réagir** pour répondre aux mieux aux problèmes des usagers. Plusieurs initiatives sont à retenir et à développer :

• Les **outils numériques**, tels que la télémédecine, la téléconsultation et les plateformes de rendez-vous, utilisés ont parfois permis de répondre aux problèmes démographiques, en donnant l'opportunité d'accéder à des spécialistes. Il est nécessaire de les **utiliser avec intelligence** en prenant en compte la fracture numérique

• La **collaboration entre les différentes parties prenantes, soignants, élus, associations, instances territoriales avec l'ARS** s'est améliorée et a permis de répondre au mieux aux problèmes de la population (cellules de solidarités territoriales pour répondre aux difficultés de garanties de financement, multitude de service dans les mairies (les courses, mise en contact avec les pro de santé, ...). **La place des pharmacies et du personnel paramédical** (vaccination) s'est renforcée dans le système de soin. Il est primordial de faire perdurer **le lien entre les acteurs du système de santé et le reste des acteurs**.

• La cellule mise en place à l'ARS doit être maintenue. Le maintien de la CAPPs est jugé utile notamment pour traiter des questions techniques et éthiques dans la période à venir

• Les dispositifs mis en place pour **l'aller vers** (rencontre des personnes malades à domicile, dispositif expérimentaux) ont été accélérés par la crise et doivent perdurer

• Il est important de souligner pendant cette période, la **grande capacité d'adaptation et de souplesse** des acteurs de santé, les efforts de **communication interne et externe**, l'esprit de **solidarité**, le retour à **l'essentiel**, les **espaces de discussion** plus ouverts et la **grande proximité** avec les institutions publiques



Points forts

Thème III : Crise COVID

« La crise COVID nous a tous malmenés, mis dans des zones d'inconfort et a révélé notre agilité, agilité territoriale »



Question 5 : Quel bilan de la crise COVID dressez-vous et quelles opportunités saisies pendant la période seraient à maintenir ou à développer dans les actions qui ont pu être conduites ?

La crise Covid a amplifié les lacunes déjà existantes du système de santé telles que l'accès aux soins et la coordination entre les différentes parties prenantes. Cependant, la région Bretagne a été privilégiée par rapport à d'autres régions



Points
d'amélioration /
d'attention

- Le bilan de la crise COVID reste **négligeable** dans une large mesure, compte tenu du fait que cette crise a contribué à la **dégradation générale de l'état de santé** de la population et de l'accès aux soins. Cette crise a mis en avant plusieurs faiblesses :
 - Un **manque de coordination** entre la ville et l'hôpital, notamment au niveau de certains services d'urgences qui ont dû fermer.
 - Le **manque de professionnels de santé**, notamment de médecins urgentistes, s'est accentué avec la crise. Un grand nombre de professionnels s'était reconverti ou avait refusé de se faire vacciner. Un mouvement de démission du personnel soignant a été constaté, dont l'ampleur reste à mesurer
 - Les **inégalités sociales ont augmenté**, notamment avec la **fracture numérique**
 - Le **manque de matériel**
 - L'**annulation des actions mises en place** au niveau des Ehpad (droits des usagers, droits des familles...)
- De plus, la **priorisation des services liés au COVID** sur les actions liées à la prévention, au dépistage et à la prise en charge de maladie grave a souvent aggravé la situation avec 20% de cancers diagnostiqués en moins. La fermeture des cabinets de kinésithérapie a aussi limité la relation au soin.
- La crise COVID a aussi impacté la **santé mentale des jeunes et des moins jeunes** (Ehpad) qui ont souffert de l'isolement, ainsi que celle des soignants et accompagnants, par contre-coup
- Du fait des choix gouvernementaux, et du relatif cloisonnement des structures, certains estiment qu'il n'y a pas vraiment eu de travail en transversalité entre acteurs « crise sanitaire », acteurs « vaccination » et acteurs « promotion de la santé et prévention » (cloisonnement)
- Le manque de données produites en lien avec le COVID ne permet pas l'analyse des recours au soins et l'évolution des comportements



Thème IV : Enjeux et priorités pour les 5 ans à venir



Question 6 : Quelles seraient les priorités en matière de santé pour vous dans les 5 prochaines années au plan de :

Environnement en santé

- Réduire les **produits chimiques** dans l'environnement (en se focalisant sur les industriels)
- Mettre en place des **politiques régionales** de SE
- Développer et intégrer l'**urbanisme favorable** à la santé
- Améliorer les **conditions de logement**
- Se focaliser sur la **formation**

La prévention et l'éducation pour la santé

- Développer les démarches **d'aller vers** le plus tôt possible
- Utiliser le **système éducatif** pour promouvoir la santé
- Développer les **modules de prévention** dans la formation
- Impliquer les **libéraux**
- Prévenir les **fragilités chez les personnes âgées**
- Prévenir les **addictions**
- Promouvoir les **dépistages**

L'accès aux services de santé

- Travailler sur des parcours de santé **cohérents** (non fragmentés) et disponibles en continu sur tout le territoire
- Retravailler la **relation patient / soignant**
- Avoir des **lieux** pour accompagner les populations fragilisées à l'usage du numérique
- Trouver des solutions à la **démographie médicale**
- Favoriser la transversalité entre les secteurs et les métiers
- Instaurer une **obligation de travail dans l'hospitalier** (avant d'accéder au libéral) pour les médecins*
- Améliorer les services de **pédopsychiatrie** et éviter les **ruptures de parcours**

L'accompagnement des personnes en situation de handicap

- Renforcer l'accompagnement vers l'**autonomie**
- Développer les démarches **d'aller vers** et inclure toutes les catégories de population
- Permettre une **gradation des soins** et une connexion / continuité entre les différentes modalités
- Fournir l'**information** nécessaire à l'accompagnement de chacun
- Poursuivre le travail de **sensibilisation et de formation** du personnel de santé et d'action sociale

L'accompagnement des personnes (âgées) en diminution d'autonomie

- Repenser le **modèle des Ehpad**
- Accompagner les **aidants**
- Mettre en place des actions pour favoriser le **maintien à domicile**
- Pallier les **ruptures de parcours** lors de l'hospitalisation des personnes âgées
- Mettre en place une **approche transversale** (ne pas cloisonner)

La qualité de vie, d'exercice et la santé au travail des professionnels

- Recentrer la **relation soignant / patient**
- Mettre en place des actions de fidélisation du personnel et améliorer les **conditions de travail**
- **Anticiper** les problèmes de démographies par territoire
- Repenser la **formation**
- Soutenir les **initiatives locales** de fidélisation, portées notamment par les communes
- **Valoriser** les collectifs de travail et les professionnels de santé
- Repenser les **parcours professionnels** et mettre en place des passerelles

NB : Cette synthèse reflète les avis exprimés par les interviewés, qui ne sont pas nécessairement unanimes.



Question 7 : Quelles articulations, quels liens, quels types de coopération seraient à développer pour les 5 ans à venir ?

Une meilleure coordination des acteurs est à développer afin d'harmoniser et de favoriser les contacts au niveau des territoires

Plusieurs actions ont été identifiées par les répondants pour améliorer les liens et la coopération entre les différents acteurs de santé.

- Développer des **partenariats de soins** et le **travail en réseau**
- Renforcer la **participation des représentants des usagers** dans les instances
- Développer la **coordination des acteurs** à différents niveaux et s'appuyer sur l'intelligence collective : contrats locaux de santé (CLS), GRAD, CPTS... Et les exercices coordonnés autour des patients complexes et handicaps rares : coordination de terrains qui s'appuie sur le patient lui-même
- **Rapprocher les établissements et les structures de coordination** afin de faire se rencontrer les professionnels pour coordonner le MS et le sanitaire, notamment en encourageant les établissements à devenir membres de ces structures de coordination
- Renforcer la relation entre médecine de **ville et hôpital**, et entre médecine **généraliste et psychiatrique, etc.**
- Capitaliser sur le modèle de coopération territoriale tel qu'il a été imaginé au moment de la crise Covid
- Faciliter les **modalités de prise en charge à distance** en levant les freins existants (téléconsultation, télésurveillance,...)

2 visions complémentaires se sont exprimées : (1) la nécessité de s'appuyer sur un cadre national structurant pour l'exercice libéral dans les territoires (2) la nécessité de partir des besoins sur le terrain pour redonner de la cohérence à l'action des acteurs de santé (décision, arbitrage, organisation, ...)

NB : Cette synthèse reflète les avis exprimés par les interviewés, qui ne sont pas nécessairement unanimes.



Question 8 : Que faudrait-il pour améliorer la situation, si besoin, en matière de droits et participation des usagers ?

Les répondants ont mis en avant plusieurs initiatives permettant d'améliorer la situation des usagers en matière de droits et de participation. La problématique d'accès à l'information semble être prioritaire pour améliorer cette situation

- La mise en place d'une **stratégie de communication claire et efficace** aussi bien envers les usagers que les professionnels de santé est nécessaire. Il faut **s'assurer que les patients soient informés** de leurs droits et des différents dispositifs auxquels ils ont accès. En effet, plusieurs droits existent mais nécessitent une demande précise.
- Cette stratégie pourrait être accompagnée par un **renforcement de l'accès aux représentants des usagers** (maison associative des usagers) et de **l'implication des usagers dans les démarches de prévention et d'accès aux soins**. Ce rapprochement entre les acteurs permettrait de **mieux comprendre les besoins** des patients et de les **associer davantage dans la prise de décision**.
- Les représentants des usagers permettent d'assurer une **parole libre** (les parents des enfants qui sont à l'hôpital n'osent parfois pas parler et remonter les problèmes).
- La participation étant une question de culture, il faut **préparer les usagers à s'exprimer**.
- Des **actions ponctuelles** ont aussi été proposées telles que la mise en place de **bus de soins** et de **journées de prévention**
- La **réforme des CVS** pourrait aussi contribuer à améliorer la situation en matière de droits et participation des usagers
- Les **CTS** ont souvent un rôle consultatif alors qu'ils pourraient avoir une plus grande contribution étant un vrai lieu politique. Un accompagnement technique pour les représentants est jugé nécessaire, ainsi qu'une compensation des frais liés à la représentation



Question 9 : La question du nombre, de la qualité, de la reconnaissance des professionnels, de l'attractivité des métiers de la santé (au sens large) est-elle essentielle pour vous ? Si oui quelles actions de fond sont à envisager ?

La reconnaissance des professionnels et l'attractivité des métiers de la santé est un sujet essentiel pour la majorité des répondants. 3 axes de réflexion ont été mis en avant : l'amélioration des conditions de travail des professionnels de santé, la valeur des métiers de santé et l'importance du territoire

Le travail des professionnels de santé :

- Revaloriser les salaires (équilibre entre public vs. privé)
- Faire attention aux conditions de travail (quotidien des soignants, rythme et charge de travail)
- Redonner du sens au travail (sortir de la vision comptable du fonctionnement d'un établissement et donner plus de temps pour pratiquer les soins)
- Développer le travail en réseaux (éviter l'isolement)
- Le secteur public connaît une grande concurrence du secteur libéral, qui reste très attractif, notamment pour le métier d'infirmier

Le métier :

- Valoriser les métiers (sentiment d'être du personnel de seconde zone) avec une meilleure reconnaissance du service rendu
- Développer les formations sur le territoire et faciliter les dispositifs d'apprentissage (alternance et reconversion)
- Innover pour faire connaître ces métiers et donner aux plus jeunes une image fidèle de la réalité du quotidien
- Consacrer plus de temps à la réflexion et au partage d'expérience

Le territoire :

- Favoriser et faciliter l'installation
- Développer la démographie médicale
- Développer les atouts du territoire pour augmenter l'attractivité (accès à tous les services aux alentours / offre culturelle, sociale, associative et scolaire).
- Disposer de maisons de santé pluriprofessionnelles, pour permettre aux professionnels de santé d'échanger et de travailler de manière coordonnée
- Faciliter la liaison avec les grandes villes
- Recenser et cartographier les besoins par territoire

NB : Cette synthèse reflète les avis exprimés par les interviewés, qui ne sont pas nécessairement unanimes.



Question 10 : En tant qu'acteur de santé (au plan individuel et collectif), au regard de votre situation et des fonctions que vous exercez quelles seraient selon vous les modalités à retenir permettant de vous associer plus (vous et/vos collègues, confrères...) ?

Afin d'être plus associé, les répondants ont identifié des modalités liées à la coordination et l'implication des acteurs, la communication autour des structures et des initiatives, et l'implémentation du PRS

- Il est nécessaire d'avoir une **bonne connaissance** des structures existantes (y compris pour les professionnels de santé), des réseaux et des programmes mis en place. Il faut donc améliorer la **communication** et faciliter l'**accès à l'information**.
- Afin d'être plus impliqués, les acteurs de santé devraient **être plus associés** (plutôt que consultés). Il est également nécessaire de réactiver l'**intelligence collective**.
- La coordination et l'implication de ces acteurs passent par l'organisation de **plus de rencontres, de journées d'échanges, et d'ateliers de réflexion**.
- En ce qui concerne le PRS, il gagnerait à être **mieux partagé**. Son implémentation, son suivi et son évaluation devraient être **plus visibles** pour les différents acteurs. Des **réunions annuelles** pour ce suivi pourraient être mises en place. La déclinaison du PRS pourrait être assurée par les **directions départementales** afin de permettre une **appropriation locale** compte tenu de la situation hétérogène des territoires.
- Pour ce qui est du secteur médico-social, il ne représente que 5% du budget et gagnerait à être plus central pour le PRS.
- Les DAC ont des **missions claires**, et ne devraient pas être sollicités au-delà de leurs missions

NB : Cette synthèse reflète les avis exprimés par les interviewés, qui ne sont pas nécessairement unanimes.

Thème V : Pour finir : pour vous plus personnellement

Question 11 : Qu'est-ce que la santé pour vous ? définissez en cinq mots

Le mot « Bien-être » est le mot qui a été le plus de fois cité pendant les entretiens, suivi par la prévention, l'accès et la coordination

Plusieurs participants ont insisté sur la nécessité de revenir à la définition de la Santé telle qu'énoncée par l'OMS



NB : Cette synthèse reflète les avis exprimés par les interviewés, qui ne sont pas nécessairement unanimes.

Thème V : Pour finir : pour vous plus personnellement



Question 11 : Qu'est-ce que la santé pour vous ? définissez en cinq mots

Le mot « Bien-être » est le mot qui a été le plus de fois cité pendant les entretiens, suivi par la prévention, l'accès et la coordination

« La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. »

Définition de l'OMS

« Prévention, prévention, prévention, prévention, et prévention »

« La santé, c'est le bien-être et la qualité de vie »

« La santé n'est pas la maladie, ce n'est pas tomber malade »

NB : Cette synthèse reflète les avis exprimés par les interviewés, qui ne sont pas nécessairement unanimes.