



## **APPEL A UNE MOBILISATION REGIONALE POUR PLUS D'EQUITE TERRITORIALE, DE SIMPLIFICATION ET D'ENVIRONNEMENT FAVORABLE A LA SANTE AU QUOTIDIEN**

adopté à l'unanimité par l'assemblée plénière du 19 novembre 2019

### **CONTEXTE ET OBJECTIF**

Le 22 juin 2017, l'ensemble des présidents de CRSA adressait une lettre ouverte au nouveau Premier Ministre. Il s'agissait d'attirer son attention sur les aspirations et les attentes de la population et des professionnels de santé identifiées par les membres des CRSA, instances de démocratie en santé. Cette lettre faisait état

- d'une demande de simplification administrative et territoriale
- d'une demande de mesures rapides pour améliorer les conditions et les délais d'accès aux soins, aux prises en charge et aux accompagnements pour tous, partout
- d'une demande de mesure pour mieux accompagner les personnes lourdement handicapées ou dépendantes et leur entourage
- d'une demande d'actions beaucoup plus volontaristes sur les déterminants de santé en amont et en aval des soins
- d'une demande d'un niveau de dépenses de santé restant à la charge des patients, ou de tarifs des complémentaires santé, moins pénalisant, notamment en fonction des revenus.

A partir du dernier trimestre de l'année 2018, un mouvement social d'ampleur, celui des « gilets jaunes », a profondément bouleversé le champ politique. En réponse, le Gouvernement a pris différentes mesures et le Président de la République a mis en place un « grand débat ». La santé ne figurait pas parmi les thèmes « officiels » soumis dans ce cadre.

En Nouvelle Aquitaine, la commission permanente de la CRSA s'est interrogée pour savoir s'il convenait de participer aux débats organisés, de porter des débats spécifiques ou de choisir d'autres modalités.

Au final, elle a décidé de procéder à une consultation auprès de ses membres, ainsi que des membres des conseils territoriaux de santé (CTS) et des vice-présidents des conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA). L'objectif de cette consultation était d'identifier des mesures concrètes à la main des acteurs régionaux pour améliorer la situation de la population et des professionnels de santé. Il ne s'agit donc pas de mesures relevant du niveau national ou nécessitant des modifications législatives ou réglementaires, ni de mesures par trop générales ou incantatoires. Il ne s'agissait pas non plus d'aboutir à un catalogue de mesures, mais d'en privilégier un petit nombre, notamment au regard de leur faisabilité.

## **DEMARCHE SUIVIE**

Pour réaliser cette consultation, la commission permanente a décidé de recourir à un système de questionnaire par internet en utilisant une application mise à sa disposition par l'ARS. Les thèmes de la consultation ont été les mêmes que ceux de la lettre ouverte au Premier Ministre. Le choix a été fait de questions totalement ouvertes. Pour chacun des thèmes deux interrogations étaient formulées. La première portait sur les aspects à améliorer en priorité et la seconde sur les mesures concrètes pour y parvenir.

Un quart à un tiers des membres de la CRSA ont participé à cette consultation. La réponse des membres des CTS a été individuellement anecdotique. L'analyse des réponses a été présentée une première fois à l'occasion de l'assemblée plénière qui s'est tenue à Périgueux le 25 juin 2019. La commission permanente et les commissions spécialisées de la CRSA ont également eu l'occasion d'en débattre. Quelques CTS ont également débattu de cette consultation et de ses résultats ainsi que certaines instances professionnelles.

Le présent avis est basé sur l'ensemble de ces travaux et réflexions. Si la consultation n'est pas un sondage représentatif, elle a fourni qualitativement matière à des débats et des échanges. Ce sont ces débats et le vote en assemblée plénière qui donnent toute sa légitimité aux propositions formulées par cet avis.

A l'évidence, la formulation d'un tel avis se heurte à deux difficultés. La première est de s'en tenir à des propositions générales, qui seront sans doute partagées, mais décevront par leur absence de dimension concrète. La seconde, en étant concret, trop concret, est de donner le sentiment de « mesurettes » certes sympathiques, mais trop ponctuelles et sans effet systémique. A la lecture des réponses on voit cependant combien la formulation de mesures générales traduit en fait l'extrême difficulté à rentrer dans le concret. Entre ceux qui se projettent dans une révolution du système de santé et ceux qui se focalisent sur une problématique particulière, il est difficile de trouver un point d'équilibre entre théorie et pratique.

Pour toutes ces raisons, le présent avis se veut un avis « modeste » dans ses ambitions immédiates mais porteur dans la durée d'une ambition pragmatique fondée sur la volonté des acteurs régionaux de se saisir collectivement des leviers à leur disposition pour faire de la Nouvelle Aquitaine une « fabrique de santé ».

## **L'ÉQUITÉ TERRITORIALE EN NOUVELLE AQUITAINE, UNE ASPIRATION IMPÉRIEUSE**

Transcendant les thèmes évoqués, les résultats de la consultation et les débats qui ont suivi ont mis en évidence une aspiration générale à plus d'équité territoriale dans le fonctionnement du système de santé.

La création de la Nouvelle Aquitaine avec ses douze départements, sa disparité de territoires, sa superficie explique sans nul doute ce ressenti d'une région où tout le monde n'est pas traité de la même façon en fonction de son lieu d'habitation. La crise des gilets jaunes est aussi l'expression, plus générale, d'un tel ressenti.

En pratique les situations évoquées concernent le fonctionnement des différentes institutions, notamment les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) ou encore les caisses d'assurance maladie. Même quand le cadre législatif et réglementaire est fixé, sa mise en œuvre et son interprétation sont perçus comme variables d'un département à l'autre à situation identique. Les procédures de fonctionnement des MDPH et les conditions de prise en charge des transports sanitaires ont été souvent évoquées à cet égard. Il en va de même dans les conditions d'accès aux fonds d'action sociale des conseils départementaux, des organismes d'assurance maladie et de sécurité sociale ou encore des mutuelles.

La demande d'équité territoriale concerne aussi les différences territoriales dans la fréquence et la gravité des maladies évitables par la prévention, dépistage notamment. Plus généralement, elle concerne l'accès aux soins et aux prises en charge, avec des situations très contrastées, y compris en milieu urbain. Elle concerne enfin les dépenses restant à la charge des patients, des assurés sociaux, des personnes âgées ou en situation de handicap. La variation des dépassements médicaux ou dentaires, les disparités dans les coûts s'ajoutant aux frais de soins lors d'une hospitalisation (tarif des chambres particulières, frais de parking, frais d'hébergement pour les accompagnants, etc.), les écarts dans les coûts d'hébergement en établissement pour personnes âgées sont régulièrement mentionnés.

## **LE MANQUE DE SIMPLIFICATION, UNE FRUSTRATION CITOYENNE GRANDISSANTE**

Du simple citoyen au plus haut sommet de l'Etat, tout le monde s'accorde sur la complexification du système de santé et au-delà. Le citoyen a le sentiment de se heurter à des procédures kafkaïennes, incompréhensibles et le professionnel d'être toujours plus submergé par l'administratif au détriment de son travail de soignant.

Qu'il s'agisse de l'accès à l'information, de la forme des courriers, des procédures à suivre, chaque citoyen, chaque professionnel a l'occasion d'expérimenter de multiples sources d'exaspérations sinon quotidiennes, du moins régulières. Aussi bien à titre personnel que professionnel, la multiplicité des documents à fournir et parfois leur redondance, la multiplicité des lieux et des interlocuteurs sont soulignées comme autant d'absurdité. Dans la plupart des cas, les personnes concernées n'ont aucun moyen d'exprimer leur mécontentement au risque grandissant de violence comportementale. Ces situations frappent d'autant plus les personnes en fragilité, notamment les personnes en situations de handicap ou de perte d'autonomie et les personnes isolées, à faibles revenus, étrangères, etc.

La multiplication des zonages territoriaux est également pointée comme un des facteurs significatifs de la complexité du système de santé. Il devient de moins en moins possible de se retrouver dans une organisation aussi éclatée où prolifèrent les instances de gouvernance.

## **UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE A LA SANTE, UNE ASPIRATION GENERALE**

Au-delà de l'action sur des déterminants comme l'alcool ou le tabac, la demande actuelle est celle d'un environnement favorable à la santé que ce soit en matière de logement, de condition de travail ou de scolarité, d'alimentation, de qualité de l'air, de moindre exposition aux polluants, etc.

## **S'INSCRIRE DANS UNE LOGIQUE DE MOBILISATION REGIONALE**

Aussi bien en matière d'équité territoriale, de simplification ou de logique de santé globale, la CRSA appelle l'ensemble des acteurs de Nouvelle Aquitaine, institutionnels, associatifs, professionnels, publics, privés, etc. à se mobiliser, à se coaliser en utilisant tous les leviers régionaux disponibles. Et ils sont nombreux. En tant que telle, la CRSA n'a pas la capacité d'agir. Mais la CRSA a la conviction qu'il est possible d'agir ensemble pour améliorer l'existant, en impliquant les citoyens, au près des territoires. Le présent avis ne prétend pas être exhaustif et encore moins définitif. Il cherche à provoquer une impulsion. Il devra être décliné par les acteurs eux-mêmes.

### **■ POUR RENFORCER L'EQUITE TERRITORIALE**

- agir avec les conseils départementaux et les associations de patients et de personnes en situation de handicap pour homogénéiser le fonctionnement et les réponses des maisons départementales des personnes en situation de handicap.

- agir avec les caisses d'assurance maladie, les collectivités territoriales et les mutuelles pour homogénéiser l'accès à des transports sanitaires en cas de besoin.

- agir avec l'Ars, les caisses d'assurance maladie, les associations de patients et d'usagers pour améliorer l'accès aux dépistages.

- agir avec les professionnels et les établissements pour réduire les disparités territoriales des dépenses liés aux soins non prises en charge par l'assurance maladie ou laissées à la charge des patients et des usagers après intervention de l'assurance maladie (dépassement, tarif des chambres particulières, frais accessoires, etc).

### **■ POUR RENFORCER LA SIMPLIFICATION DE FONCTIONNEMENT DU SYSTEME DE SANTE**

- agir avec les acteurs institutionnels (services de l'Etat, collectivités territoriales, organismes de protection sociale) et les acteurs publics et privés (établissements et services) pour développer la dimension inclusive de leurs procédures (formalités à remplir, formes des courriers, etc), notamment vis-à-vis des personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie.

- agir avec les acteurs institutionnels (services de l'Etat, collectivités territoriales, organismes de protection sociale) pour alléger les procédures administratives en tout genre impliquant les professionnels, notamment pour obtenir des agréments, des autorisations, des financements.

- agir avec les établissements de santé pour homogénéiser les procédures d'admission et de prises en charge (hospitalisation, consultations externes, etc.) mais aussi de sortie et améliorer la signalétique avec des symboliques partagées.

- agir avec les caisses d'assurance maladie pour limiter au maximum le recours aux feuilles de soin papier pour simplifier les procédures et permettre des remboursements plus rapides.

- agir avec les services de l'Etat et les collectivités territoriales pour simplifier et faire converger les découpages territoriaux, tout en réduisant le nombre d'instances de gouvernance, par exemple dans le cadre des schémas de cohérence territoriale.

- agir avec l'ARS pour permettre aux citoyens, aux patients, usagers, professionnels, de faire-part facilement de leurs souhaits d'amélioration mais également de leurs insatisfactions.

#### ■ **POUR RENFORCER UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE A LA SANTE**

- agir avec les acteurs institutionnels (services de l'Etat, collectivités territoriales, organismes de protection sociale) et les acteurs publics et privés (entreprises, monde agricole, etc.) pour une prise en compte systématique de la dimension santé dans toutes les politiques conduites et les réalisations entreprises.

- agir avec l'ARS pour mettre à la disposition de chaque citoyen des outils lui permettant d'accéder à une information validée sur les enjeux de santé, en particulier en matière d'environnement, d'activité physique ou d'alimentation, y compris sur la situation du territoire où il habite.

La CRSA a bien conscience que ces axes pour agir ne couvrent pas toutes les attentes et toutes aspirations. Mais la CRSA a la conviction que chacun d'eux est à la portée d'une mobilisation des acteurs régionaux, sans qu'il soit besoin de faire appel à des décisions ou à des financements nationaux.

La CRSA a la conviction que progresser dans chacun de ces domaines apportera un bénéfice rapide pour les néo aquitains. Ces progrès ne résulteront que d'une volonté partagée des acteurs. Dès lors, les actions à conduire sont concrètes, faisables et, pour la plupart, ne nécessitent pas de moyens conséquents hormis une même volonté d'agir. Leur mise en œuvre aura un effet d'entraînement.

En ce sens, cet avis n'est qu'une première étape pour faire de la Nouvelle Aquitaine une véritable « fabrique de santé » ou pour reprendre une expression plus classique une région « promotrice de santé ». Mais la CRSA n'est qu'une instance consultative sans moyen propre, sans possibilité d'agir. Il faut donc que cet avis soit porté bien au-

delà pour ne pas rester une fois de plus, une fois de trop, sans effet. C'est pourquoi, en adoptant cet avis, l'assemblée plénière de la CRSA lance aussi un appel pour que les services de l'Etat, notamment la Préfecture de région et l'ARS, s'emparent de cet avis pour être les premiers acteurs de cette coalition régionale au service de la santé dans toutes ses dimensions, y compris les plus quotidiennes. Il ne s'agit pas de remettre en cause les multiples plans régionaux, territoriaux, thématiques, mais de les enrichir en les accompagnant d'une dimension touchant au vécu quotidien de la population et des professionnels. Il est urgent de réduire le décalage entre ceux qui portent, légitimement, des grandes ambitions systémiques avec la tête dans les étoiles et ceux qui chaque jour, les pieds dans la glaise, font face aux enjeux du mieux qu'ils peuvent et se sentent souvent incompris voire même seuls ou abandonnés.